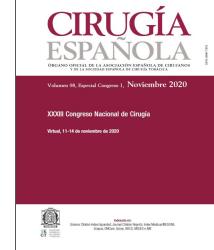




Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

P-361 - ESTUDIO ERGONÓMICO DE LAS CONDICIONES DE TRABAJO EN LA COLECISTECTOMÍA LAPAROSCÓPICA.

Gómez Pérez, Beatriz; Gil Vázquez, Pedro José; Delegido García, Ana; Navarro Barrios, Álvaro; Balaguer Román, Andrés; Gómez Valles, Paula; Ferreras Martínez, David; Sánchez Bueno, Francisco

Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, Murcia.

Resumen

Objetivos: La colecistectomía laparoscópica es una de las cirugías que más se practica a nivel mundial. Supone un importante avance: reduce el tiempo de hospitalización, mejora la recuperación e incluso los resultados estéticos. Sin embargo, presenta inconvenientes derivados de la manipulación de una gran variedad de instrumentos, la imagen bidimensional o la adopción de posturas forzadas. Nuestro objetivo es analizar la carga de trabajo del cirujano en esta intervención quirúrgica mediante abordaje laparoscópico en relación a las condiciones del paciente y la experiencia del cirujano.

Métodos: Estudio prospectivo longitudinal, abierto, no enmascarado ni aleatorizado en el que se realiza el cuestionario NASA-TLX de carga de trabajo a los cirujanos tras la realización de una colecistectomía en nuestro hospital. Los resultados serán recogidos y analizados utilizando el programa SPSS (SPSS 22.0, IBM, Chicago, EEUU).

Resultados: Se intervinieron un total de 38 pacientes. La edad media de los pacientes fue de $63,7 \pm 21,3$ años, siendo 22 casos (57,9%) mujeres. La clínica de presentación más frecuente fue el dolor abdominal (89,5%), y en 14 pacientes (36,8%) se asoció una colecistitis aguda. Las colecistectomías se realizaron en un 65,8% de los casos por residentes y en 11 casos (28,9%) la cirugía se llevó a cabo en ámbito de urgencias. La puntuación media de la NASA-TLX fue de $55,4 \pm 15$. En el análisis multivariante, se observó que la cirugía urgente llevada a cabo por residentes aumenta la carga mental ($6,375$, IC95% $0,983-11,767$; $p = 0,022$) y $3,909$, IC95% $0,155-7,663$; $p = 0,042$) y la frustración ($6,167$, IC95% $0,273-12,06$; $p = 0,041$) y $5,563$, IC95% $1,46-9,666$; $p = 0,009$), mientras que la presencia de colecistitis aumenta la carga física ($5,939$, IC95% $1,619-10,259$; $p = 0,009$).

Conclusiones: El diagnóstico de colecistitis aumenta de forma independiente la exigencia física dentro de la carga de trabajo percibida. La colecistectomía urgente es un factor asociado al aumento de las exigencias mentales y la frustración respecto a la colecistectomía programada. Una menor experiencia quirúrgica aumenta las exigencias mentales y la frustración durante la realización de una colecistectomía. A fin de mejorar las condiciones ergonómicas del cirujano durante la realización de una colecistectomía, se recomienda que los casos que asocien colecistitis aguda o requieran de cirugía urgente sean practicadas por cirujanos con experiencia.