Universidad Abierta Interamericana

TRABAJO FINAL

"LA COMUNICACIÓN DE LOS INSTRUMENTADORES QUIRÚRGICOS CON PACIENTES HIPOACÚSICOS DENTRO DEL ÁREA QUIRÚRGICA"

Docente: Prof. Lic. Cintia SILVESTRO

Tutora: Esp. Graciela Eva RAMILO

Alumna: Nadia Soledad BAQUERIN

Carrera: Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Año: 2022

RESUMEN

Mediante la realización de este trabajo, se buscó comprender de qué manera se efectúa la comunicación con pacientes hipoacúsicos, en el caso de que la hubiera, destacando la importancia de que exista, para que los pacientes con esta condición puedan ser integrados en la unidad de quirófano en el pre y post operatorio, tras ser sometidos a alguna intervención quirúrgica.

A través de una encuesta que se realizó mediante una formulario interactivo de Google, se recolectaron datos provistos por Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica, pudiéndose determinar que más allá de que un gran porcentaje de profesionales ha presenciado alguna intervención con pacientes hipoacúsicos, la mayoría la realiza con poca frecuencia, señalando que el grado de conocimiento que poseen, es escaso.

Palabras Clave: Paciente Hipoacúsico - Comunicación - Lengua de Señas - Lenguaje - Capacitación

ÍNDICE

RESUMEN 1

CAPÍTULO I 6

MARCO TEÓRICO 6

CAPÍTULO II 14

METODOLOGÍA 14

CAPÍTULO III 22

ANÁLISIS DE RESULTADOS 22

CAPÍTULO IV 31

CONCLUSIÓN 31

ANEXO 32

ENCUESTA 32

BIBLIOGRAFÍA 37

INTRODUCCIÓN

La comunicación es un proceso esencial en la vida cotidiana ya que a través de ella se produce el intercambio de información mediante preguntas, respuestas, discusión de ideas, debates, negociación de conflictos y expresión de pensamientos y emociones.

"La comunicación efectiva es un factor importante de esencial trascendencia en los humanos debido a que posibilita interactuar por medio del envío y recepción de mensajes" (Huaylla Gonzales,K., 2021:1)

"El lenguaje de señas constituye el principal recurso para la comunicación dentro de la comunidad sorda, que la aprende de forma natural y la convierte en una lengua necesaria, útil y práctica" (Becerra Sepúlveda, C., 2008:106)

El área de salud, específicamente el área quirúrgica, es un área donde los mensajes deben ser manifestados de forma clara y precisa con el fin de garantizar la seguridad del paciente.

"...( ) Por esta razón, es fundamental, entre quienes conforman el equipo, entender debidamente las indicaciones, a fin de lograr una mayor eficiencia durante los procedimientos" (Muciño Carrera, A., et al. 2017:3).

"En el caso de aquellas personas con discapacidad auditiva, la lengua de señas es reconocida como derecho lingüístico de todo el mundo" (Meléndez-Labrador, S., 2022:4)

PLANTEO DEL PROBLEMA

Ante la atención de pacientes hipoacúsicos, los instrumentadores quirúrgicos en ciertas circunstancias se encuentran imposibilitados de poder entablar una comunicación dentro del ambiente quirúrgico debido a que no siempre cuentan con las herramientas necesarias para poder abordar esta situación.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Los instrumentadores quirúrgicos implementan sistemas alternativos de comunicación?

¿Cómo influye en dichos pacientes que no se mantenga una comunicación efectiva?

PREGUNTA PROBLEMA

¿Los instrumentadores quirúrgicos aplican diferentes tipos de herramientas con la finalidad de que se mantenga una comunicación efectiva, generando un impacto positivo en los pacientes hipoacúsicos?

HIPÓTESIS

Los instrumentadores quirúrgicos no cuentan con las herramientas necesarias para mantener una comunicación efectiva con pacientes hipoacúsicos dentro del ambiente quirúrgico.

OBJETIVO GENERAL

Definir cuáles son los sistemas alternativos de comunicación que practica el personal que se desenvuelve en quirófano, con aquellos pacientes que presentan hipoacusia.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analizar la capacidad comunicativa del personal que trabaja en quirófano.

Describir los factores que facilitan y dificultan la comunicación entre el personal que integra el área quirúrgica.

JUSTIFICACIÓN

La ausencia de un sistema de comunicación compartido con la población oyente es la principal barrera que influye en las personas hipoacúsicas y les genera varias dificultades, impidiendo de esta forma el ejercicio de sus derechos, igualdad de oportunidades y limitando su adaptación.

Es por este motivo que resulta imprescindible contar en el área quirúrgica con capacitaciones en lenguaje de señas, con el fin de que el personal de quirófano se encuentre debidamente preparado, garantizando de esta manera un real intercambio con los pacientes, para que los mismos se sientan incluidos y entendidos.

El presente trabajo final se encuentra organizado mediante una introducción y tres capítulos (cada uno subdividido en secciones con un título representativo de su contenido), a través de los cuales se desarrolla el marco teórico, abordaje metodológico y análisis e interpretación del material relevado; y como final de la investigación se encuentra la conclusión.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 LENGUAJE Y COMUNICACIÓN

"El lenguaje es la herramienta que posibilita al hombre realizar o expresar sus ideas, pensamientos, sentimientos y que se materializa a través de signos verbales produciendo la comunicación". (Fedor Simón, J., 2016:1)

Fedor Simón sostiene que el lenguaje y la comunicación están muy relacionados entre sí, y es donde el lenguaje aplica los signos y la comunicación se vale de diferentes elementos donde se configuran los signos lingüísticos.

El autor Fernández Collado (2009) afirma en su artículo que la comunicación es un fenómeno que se da naturalmente en toda organización, cualquiera que sea su tipo o su tamaño. Esta verdad es bien sabida y tiene su fundamento en otra igualmente obvia: la comunicación es el proceso social más importante. Sin ella, el hombre se encontraría aún en la primer etapa de su desarrollo y no existirían sociedad ni cultura.

Como expresa Fedor Simón (2016), el lenguaje aparte de ser un mecanismo de comunicación básico para la socialización, es también un medio utilizado para expresar o comunicar un contenido relacionado con el pensamiento. (Fedor Simón, J., 2016:1)

Retomando el artículo "La comunicación" de 2016, el autor describe que la comunicación es un tema tan antiguo como el hombre y tan importante como él. Muchos problemas y conflictos se resolverían democráticamente si la comunicación entre los seres humanos partiera de escuchar con respeto y tolerancia, posibilitando la expresión honesta y clara de los mutuos intereses y sentimientos.

En otras palabras, en toda comunicación está presente una serie de elementos sin los cuales no se llevaría a cabo este proceso tan complejo. No basta sólo con hablar, es necesario ir más allá, romper la barrera de lo superficial. No se trata solamente de transmitir información, sino de expresar ideas, opiniones, sentimientos, emociones, tanto de un lado (emisor), como del otro (receptor). Para que se logre la comunicación entre dos personas, se tiene que dar un intercambio mutuo".

Continuando con el artículo "La comunicación" de 2016, Fedor Simón, destaca que la comunicación es un proceso inherente a la relación humana. A pesar de que en los últimos años se ha hablado mucho de la comunicación y que nadie duda de su importancia, pocos se comunican en su vida diaria de manera democrática y humana.

"...( ) La comunicación efectiva es un componente de suma trascendencia en las interrelaciones particulares o laborales debido a que posibilita el intercambio de información, el cual propicia la realización adecuada de ocupaciones o el logro de fines, por medio de mensajes transmitidos y recibidos". (Huaylla Gonzales, K., 2021:1-2)

Generalmente, la sociedad cree que para lograr una comunicación efectiva se requiere aprender y desarrollar ciertas habilidades eficaces que logren tener una mayor influencia con los equipos de trabajo, pero Huaylla Gonzales, K. en su artículo "La comunicación efectiva" de 2021, sostiene que también es necesario tener la capacidad de escuchar y comprender del todo la información y datos que recibimos, recordemos, "entendernos para ser entendidos"

1.2. COMUNICACIÓN EFECTIVA EN EL ÁREA DE SALUD

La comunicación efectiva es un elemento fundamental en el área quirúrgica, ya que por medio de ella se evitan desgastes, roces, incongruencias, repetición de procesos, pérdida de tiempo y errores en la práctica de la salud; favoreciendo así las relaciones interpersonales y el éxito en las tareas que se emprendan, con el objetivo final de garantizar la seguridad del paciente. (Aguirre, R, Almada, M, Giménez, N, Laulhe, M, Lois Ferreyra, S, Esteban, S, Franco, J, 2019: 37)

Siguiendo el texto de Aguirre, R, Almada, M, Giménez, N, Laulhe, M, Lois Ferreyra, S, Esteban, S, Franco, J "Descripción de las herramientas de comunicación utilizadas en el área quirúrgica y la perspectiva de los instrumentadores quirúrgicos", podemos decir que la comunicación efectiva es un elemento fundamental en el área quirúrgica; el personal debe poder acceder fácilmente a los líderes para recibir la información que asegure la calidad de atención del paciente quirúrgico. La funcionalidad del área requiere una participación multidisciplinaria (cirujanos, anestesiólogos, instrumentadores, enfermeros; personal técnico, de limpieza y maestranza, entre otros), donde debe primar el trabajo en equipo y la comunicación necesaria de forma permanente.

En el área quirúrgica, la comunicación suele presentar falencias, a pesar de la disponibilidad de herramientas de comunicación. Esta situación presenta riesgos en la comunicación del área y puede repercutir en la adecuada funcionalidad de esta. En cuanto a la eficacia de las herramientas en la transmisión de información crítica, se considera así toda aquella información que para la supervisión del área quirúrgica sea imprescindible para la toma de decisiones. (Aguirre, R, Almada, M, Giménez, N, Laulhe, M, Lois Ferreyra, S, Esteban, S, Franco, J, 2019: 37)

"...( ) No son raras las fallas de comunicación en el quirófano y que pueden poner en riesgo la seguridad del paciente. Consecuentemente, el evaluar la efectividad en la comunicación de los equipos de trabajo facilitaría la solución oportuna de los problemas y de las intervenciones potenciales en los cuidados quirúrgicos". (Anaya Prado, R, Medina Portillo, J, Pérez Navarro, J, 2011:2)

"...( ) Los buenos comportamientos relacionados con trabajo en equipo pueden conducir a mejores resultados en el paciente. Los cirujanos y las enfermeras generalmente demuestran actitudes positivas hacia comportamientos que probablemente mejoran el trabajo en equipo y la seguridad en el quirófano. La importancia del liderazgo, la comunicación, la coordinación de las habilidades del equipo y la conciencia de los factores psicológicos y fisiológicos que pueden alterar el desempeño cognitivo se enseñan en otras industrias a través de cursos específicos. La comunicación es un componente vital para una práctica segura, pero no

siempre es considerado como una parte importante en el entrenamiento de las habilidades". (Anaya Prado, R, Medina Portillo, J, Pérez Navarro, J, 2011:2)

1.3 PACIENTE HIPOACÚSICO

La Organización Mundial para la Salud (OMS, 2014) define a las personas hipoacúsicas como aquellas que poseen un trastorno leve, moderado y severo, que impide a los sujetos percibir sonidos, incluso con la ayuda de aparatos amplificadores; a diferencia que la sordera que son los que poseen trastornos graves o profundos.

La UNICEF (2015) y el Ministerio de Educación Nacional, se enfatiza en la importancia de la inclusión con equidad de todos los niños a nivel Nacional, en especial aquellos que cuentan con cualquier tipo de discapacidad, para que cuenten con una educación digna, con garantías en su aprendizaje; además de contar con docentes altamente capacitados para afrontar cualquier situación adversa en el momento que lo requiera.

Cabe mencionar que, a partir del paradigma de igualdad de oportunidades, la ONU (2006) en la Convención sobre los derechos de las personas con discapacidad, en su artículo 2 sobre definiciones, amplía el concepto de comunicación. Explica: La "comunicación" incluirá los lenguajes, la visualización de textos, el Braille, la comunicación táctil, los macrotipos, los dispositivos multimedia de fácil acceso, así como el lenguaje escrito, los sistemas auditivos, el lenguaje sencillo, los medios de voz digitalizada y otros modos, medios y formatos aumentativos o alternativos de comunicación, incluida la tecnología de la información y las comunicaciones de fácil acceso.

Deliyore-Vega, M. en su artículo "Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad" de 2018, comparte que el comportamiento cultural, asume un papel muy importante en la eficacia de la comunicación. Es indispensable que la sociedad de la que somos partícipes profese una actitud altruista y respetuosa hacia las personas en condición de discapacidad. Que la compasión deje de ser un elemento disuasorio para la igualdad y la comunicación sea validada sin importar su forma.

1.4 COMUNICACIÓN ALTERNATIVA

"En una sociedad mayormente oral, quienes emplean formas alternativas de comunicación tienden a recibir tratos excluyentes y esto limita la igualdad de oportunidades". (Deliyore-Vega, M, 2018:1)

Al respecto, Deliyore-Vega, M. en su artículo "Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad" de 2018, sostiene que la población actual, a través del modelo homogenizante, ha logrado abrir caminos de acceso a la igualdad de oportunidades, en la constante lucha por validar sus derechos. Por lo tanto es imperioso, que esta lucha prevalezca, y se alce la voz en representación de aquellos que no puedan hacerlo. Comunicarse es el inicio de la libertad, mientras que privar a alguien de su expresión es tan opresivo como anular su participación social. El éxito en los procesos comunicativos depende también de la eliminación de barreras de comunicación que afecten la recepción y el contenido del mensaje.

"La comunicación alternativa es el medio que emplean las personas con barreras de la comunicación oral para expresar ideas y sentimientos". (Deliyore-Vega, M, 2018:1)

Siguiendo el texto de Deliyore-Vega, M. "Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad" de 2018, podemos decir que el término comunicación alternativa hace referencia a todos aquellos recursos que empleamos para reemplazar al habla cuando está ausente o no es comprensible. Para una persona que carece de la habilidad de comunicarse mediante el habla, la escritura, los signos manuales o los signos gráficos son sistemas alternativos de comunicación. La comunicación, pese a la discapacidad, debe ajustarse tanto como sea necesario para generar oportunidades reales de interacción.

> "Los servicios educativos que atienden al estudiantado con barreras de la comunicación se enfrentan a constantes desafíos para mediar aprendizajes. Es necesario, por tanto, generar espacios reflexivos que promuevan el acceso de la comunicación alternativa como un elemento indispensable en la igualdad de oportunidades y así mismo, en la inclusión educativa". (Deliyore-Vega, M, 2018:3)

1.5. LENGUAJE DE SEÑAS

> "La lengua de señas es reconocida como derecho lingüístico de las personas con discapacidad auditiva de todo el mundo. Entre sus principales características como lengua minoritaria, está la urgencia de su preservación, ya que garantiza el derecho a la información y a la comunicación de la comunidad usuaria. En este sentido, estrategias como las guías y pautas de estilo para la comunicación inclusiva cumplen un papel fundamental en su uso, difusión y accesibilidad". (Meléndez-Labrador, S, 2021:2)

Según la OMS cerca del 5 % de la población mundial posee pérdida de audición discapacitante. Estos 360 millones de personas pueden llegar a comunicarse con los demás a partir de señas caseras, gestos y lengua de señas. Existen 121 tipos de lengua de señas usadas por comunidades de personas sordas que han sido identificadas y tituladas alrededor del mundo, pero pueden superar las 700. En este sentido, la persona sorda forma parte de una comunidad que es minoría lingüística y cultural.

Al respecto, Meléndez-Labrador, S, en su artículo "El lugar de la lengua de señas como lengua minoritaria en la accesibilidad comunicativa universal" de 2021, sostiene que la accesibilidad trata de identificar y eliminar los obstáculos y barreras de acceso, entre otros, a los servicios de información y comunicaciones, a fin de que las personas con discapacidad puedan vivir en forma independiente y participar plenamente en todos los aspectos de la vida. En este punto resalta que la persona sorda, término que representa una reivindicación política que hace alusión a los derechos lingüísticos, es etiquetada con el término "discapacidad" (como persona con discapacidad auditiva) en los procesos de accesibilidad para referirse a las barreras comunicativas desde dicho paradigma, minorizando así la perspectiva antropológica e identitaria de las personas sordas.

"...( ) Se encontró que las guías y manuales de comunicación inclusiva son herramientas de fortalecimiento de los procesos de producción de contenidos sobre las personas con discapacidad, y que también pueden orientar estrategias de comunicación que intervienen en dinámicas de relacionamiento de este grupo minoritario". (Meléndez-Labrador, S, 2021:7)

Siguiendo el texto de Meléndez-Labrador, S, "El lugar de la lengua de señas como lengua minoritaria en la accesibilidad comunicativa universal" de 2021, podemos decir que las guías y manuales sobre comunicación y discapacidad desarrolladas por entidades públicas, privadas, expertos y organizaciones no gubernamentales permiten trascender de la teoría en espacios académicos a la práctica, convirtiéndose en dispositivos para revertir el impacto de la discriminación y la exclusión anquilosadas en la realidad de las pcd, al tiempo que, entre otras, visibilizan la lengua de señas. En otras palabras, tanto medios de comunicación como periodistas, comunicadores, estudiantes de estas áreas y demás personas que intervienen en procesos de comunicación y discapacidad tienen un papel fundamental como agentes de cambio, no solo en la formación de la imagen social de las personas con discapacidad, sino también en la eliminación de barreras de participación y de acceso a la información, incluyendo el uso y preservación de la lengua de señas como forma de comunicación de una población minoritaria con discapacidad auditiva.

1.6 CAPACITACIÓN EN LA ATENCIÓN DE PACIENTES HIPOACÚSICOS DENTRO DEL ÁREA QX

Con el fin de facilitar la comunicación con las personas sordas, es necesario que quienes de una u otra forma tengan contacto con estas personas (núcleo familiar, amigos más cercanos, docentes, y desde luego, la atención por parte del personal de salud) posean las herramientas necesarias para poder tratarlas como corresponde, haciendo hincapié en que estos últimos deberían tener conocimientos desde su formación sobre la atención a la población sorda como medida para brindar una atención holística. (Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, 2019:7)

Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, en su artículo "Percepción del personal de salud sobre la atención a población sorda en el Hospital San Juan de Dios de Marinilla" de 2019, sostiene que si bien es cierto que los proyectos educativos ayudan a capacitar a los estudiantes en una atención sanitaria y entablar una comunicación afectiva con el paciente, no los preparan de forma específica en la atención a personas que por discapacidades auditivas no pueden establecer una conversación en las condiciones de pacientes oyentes; situaciones estas en las

que la comunicación por medio del diálogo es totalmente nula, requiriéndose otras estrategias para obtener información del paciente sordo y dar una valoración y tratamiento acertado.

"Este es uno de los grandes retos en el momento de atención a población sorda: establecer comunicación con el paciente, en donde el profesional de la salud pueda entender a su paciente al tiempo que se hace entender por él". (Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, 2019:16)

Siguiendo el artículo de Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, "Percepción del personal de salud sobre la atención a población sorda en el Hospital San Juan de Dios de Marinilla" de 2019, las instituciones se enfocan en brindar educación científica actualizada, priorizando las enfermedades y hechos más comunes que se dan en los hospitales, excluyendo un segmento de la población que tiene los mismos derechos que aquellos que no experimentan discapacidad, en contravía con los principios de universalidad e igualdad. Preparan a los estudiantes con recursos, espacios, materiales y tecnologías, para las atenciones con mayor demanda, dejando desprotegidos a quienes padecen una discapacidad, sin quién les brinde oportunamente una atención en salud de forma integral.

> "Hasta el momento, la mejor estrategia de comunicación con personas sordas durante el proceso de atención en salud es la utilización del lenguaje de señas, en la medida en que permite preservar el derecho a la confidencialidad personal, disminuye el estrés derivado de la intervención de terceros o intérpretes durante el cuidado, y de acuerdo con el marco legal se garantizaría la inclusión plena y la satisfacción de estos usuarios en los servicios de salud". (Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, 2019:17)

> "La falta de formación y sensibilización por parte de los profesionales sanitarios para el abordaje de paciente sordos hace que la atención se vea afectada, hasta el punto en que estos usuarios decidan evitar la asistencia sanitaria y busquen asistencia en otros lugares, donde tal vez se sientan más cómodos, contribuyendo al deterioro de su estado de salud y, por ende, afectando su calidad de vida". (Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, 2019:17)

CAPÍTULO II

METODOLOGÍA

En el presente capítulo, se detalla la metodología utilizada, características de la muestra y la herramienta de recolección de datos que se aplicó para realizar este trabajo final.

"...( ) Se puede afirmar que el diseño metodológico es la descripción de cómo se va a realizar la investigación" (Canales, 2017:77)

ENFOQUE

La presente investigación se desarrolló con un enfoque cuantitativo.

"El enfoque cuantitativo usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías" (Hernández Sampieri, R. et al. 2006:5).

> "En el enfoque cuantitativo los planteamientos a investigar son específicos y delimitados desde el inicio de un estudio. Además, las hipótesis se establecen previamente, esto es, antes de recolectar y analizar los datos. La recolección de los datos se fundamenta en la medición y el análisis en procedimientos estadísticos. La investigación cuantitativa debe ser lo más "objetiva" posible, evitando que afecten las tendencias del investigador u otras personas. Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurado. En una investigación cuantitativa se pretende generalizar los resultados encontrados en un grupo a una colectividad mayor. La meta principal de los estudios cuantitativos es la construcción y la demostración de teorías" (Sampieri H, 2006: 27)

Asimismo, se planteó un problema de estudio delimitado y concreto, con preguntas de investigación específicas.

Luego de delimitar las preguntas de investigación, se procedió a realizar un marco teórico, destacando que es lo que guía al estudio, basado en la revisión de la literatura sobre el tema, teniendo en cuenta que para su redacción se recolectó información de Google Académico y Scielo.

De este marco teórico, deriva la hipótesis, la cual se sometió a prueba para corroborarla o refutarla. Para esto, se debió recolectar datos numéricos los cuales fueron estudiados y analizados mediante procedimientos estadísticos.

En la misma se realizó un informe retrospectivo, el cual Según Canales, F.H et al (1994), es aquel en el que el investigador indaga sobre hechos ocurridos en el pasado; siendo este trabajo de corte transversal. "...( ) Una investigación es transversal cuando se estudian las variables simultáneamente en determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. En este caso, el tiempo no es importante en relación con la forma en que se dan los fenómenos" (F.H et al 1994:81)

MUESTRA

Para la presente investigación, se tomó una muestra significativa de instrumentadores quirúrgicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, la cual es sólo una porción representativa del total, con el objetivo de que completen la encuesta formulada.

Como instrumento de recolección de datos, se realizó una encuesta de 20 preguntas. Dicha encuesta se formuló mediante una formulario interactivo de Google y fue distribuida digitalmente a la población específica según los criterios de inclusión y exclusión descriptos a continuación, con el fin de relevar datos necesarios que respondan a los interrogantes planteados en este trabajo.

Criterios de inclusión de la muestra:

- Instrumentadores quirúrgicos que pertenezcan al ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y presten servicio en la unidad de quirófano, ya sea en Instituciones Públicas o Privadas.
- Haber trabajado en dichas instituciones en el período de tiempo 2021-2022.

Criterios de exclusión de la muestra:

- Instrumentadores que ejerzan fuera del eje capitalino.

El modelo de la encuesta, se encuentra adjunto en el Anexo.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

- VARIABLES SIMPLES

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	VALORES LÍMITES
Edad	Independiente Cuantitativa Continua Escala de Proporción o Razón	☐ Entre 20 y 30 años ☐ Entre 31 y 40 años ☐ Más de 41 años
Grado de Formación	Independiente Cualitativa Ordinal Escala Nominal	☐ Instrumentador Quirúrgica ☐ Licenciado en Instrumentación Quirúrgica
Puesto que ocupa	Independiente Cualitativa Ordinal Escala Ordinal	☐ Encargado de Quirófano ☐ Instrumentador Quirúrgico ☐ Otro
Institución en la que trabaja	Independiente Cualitativa Ordinal (no) Escala Nominal	☐ Pública ☐ Privada

- VARIABLES COMPLEJAS

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DIMENSIÓN	ÍTEMS
Experiencia en pacientes hipoacúsicos	Dependiente Cualitativa Dicotómica Escala Nominal	Vivencia del instrumentador quirúrgico	¿Ha presenciado alguna intervención con pacientes hipoacúsicos? ☐ Si ☐ No
	Independiente Cualitativa Nominal		Si la respuesta anterior es positiva: ¿ Con qué frecuencia lo ha hecho? ☐ Una vez cada 6 meses ☐ Una vez por año ☐ Una vez cada 5 años
	Dependiente Cualitativa Nominal	Aplicación de capacidades	En el caso de haber presenciado intervenciones con pacientes hipoacúsicos, ¿Cómo considera usted que ha sido la relación? ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala
Percepción del instrumentador frente a la atención del paciente hipoacúsico	Dependiente Cualitativa Dicotómica Escala Nominal	Desempeño profesional	¿Cómo cree que ha sido la comunicación? ☐ Efectiva ☐ No efectiva

	Dependiente Cualitativa Nominal	Rol del Instrumentador quirúrgico	Se considera que el instrumentador quirúrgico tiene un rol fundamental en la relación del paciente hipoacúsico, ¿qué cree usted que es primordial en su atención? ☐ Contención ☐ Empatía ☐ Seguridad ☐ Todas son fundamentales
	Dependiente Cualitativa Nominal		¿Qué método considera que puede aplicarse para que los pacientes hipoacúsicos se sientan contenidos? ☐ Mirarlo a los ojos cuando sea apropiado ☐ Tomarlo de las manos ☐ Ambos ☐ Otros
	Dependiente Cualitativa Abierta		¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación en la unidad de quirófano? Conteste brevemente. **Abierta**
Capacitación de instrumentadores en la atención de pacientes hipoacúsicos	Dependiente Cualitativa Nominal	Nivel de conocimiento	¿Cuál es el grado de conocimiento que usted considera poseer en relación a la comunicación con pacientes hipoacúsicos? ☐ Bueno ☐ Escaso ☐ Nulo

	Dependiente Cualitativa Nominal		Si ha contestado SI en la pregunta anterior, en qué ciclo ha recibido dicha capacitación? ☐ Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica ☐ Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica ☐ A nivel laboral ☐ De manera privada
	Dependiente Cualitativa Nominal		¿Conoce usted el lenguaje de señas argentina (LSA) para este tipo de pacientes? ☐ Si ☐ No ☐ Un poco
	Dependiente Cualitativa Dicotómica Escala Nominal		¿En qué programa de formación considera que sería necesario incorporar el lenguaje de señas argentina (LSA)? ☐ Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica ☐ Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica
	Dependiente Cualitativa Nominal		¿Cree que el hecho de estar capacitado debidamente, influye en la tranquilidad y confianza del paciente? ☐ Si ☐ Es probable ☐ No

	Dependiente Cualitativa Nominal		En el caso de no haber presenciado intervenciones con este tipo de pacientes y tuviese en un futuro que asistir alguno, a base de sus conocimientos, ¿como usted considera manejaría dicha situación? ☐ Excelente ☐ Bien ☐ Regular

HERRAMIENTA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como herramienta de recolección de datos se utilizó una encuesta que cuenta con un total de 20 preguntas de las cuales 19 son cerradas y la restante es de opción abierta, ya que resulta de interés para la investigación. Las primeras 4 preguntas son demográficas y el resto indaga sobre cuestiones específicas que aportan datos relevantes para este trabajo.

Se realizó un formulario interactivo de Google que se distribuyó entre Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.

El modelo de la encuesta se encuentra disponible en el Anexo.
https://docs.google.com/forms/d/1gXPMM8YN9oRy1QCMjHjV3DKNeVKXKgeMwGFrS6UUVZs/edit

CAPÍTULO III

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Se realizaron preguntas demográficas para conocer las características de la muestra

Para la presente investigación, se recolectó una muestra de 40 Instrumentadores quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica, de los cuales el 60% pertenecen al rango etario de entre 31 y 40 años, el 22,5 % tiene más de 41 años y el 17,5% se encuentra entre 20 y 30 años; teniendo en cuenta que en relación al grado de formación de los mismos el 52,5 % es Licenciado en Instrumentación Quirúrgica y el porcentaje restante de la muestra que pertenece al 47,5, son Técnicos en Instrumentación Quirúrgica.

En cuanto al cargo que ocupan los profesionales, el 77,5% sólo es Instrumentador Quirúrgico, el 15% es Encargado de Quirófano y el 7,5% restante ocupa otro cargo. Asimismo, se les consultó en qué tipo de Institución trabaja, obteniendo como resultado que el 55% trabaja en Institución privada y el 45% en Institución pública.

Del total de los encuestados, el 65% ha presenciado intervenciones con pacientes hipoacúsicos, mientras que el 45% no ha intervenido. De los profesionales que han participado en este tipo de intervenciones, el 50% lo ha hecho con una frecuencia de sólo una vez por año, el 34,6% una vez cada 5 años y el 15,4% una vez cada 6 meses.

Con respecto a la relación de los instrumentadores quirúrgicos que han intervenido con pacientes hipoacúsicos, el 51,9% considera que ha mantenido una buena relación y el 48,1% sostiene que ha sido regular, siendo en el 59,3% de manera efectiva y en el 40,7% no efectiva.

Al consultarle a los encuestados sobre la finalidad principal de mantener una comunicación efectiva, el 15,4% considera que es la eliminación de barreras de comunicación, el 12,8% la inclusión social y el 71,8% considera que ambas.

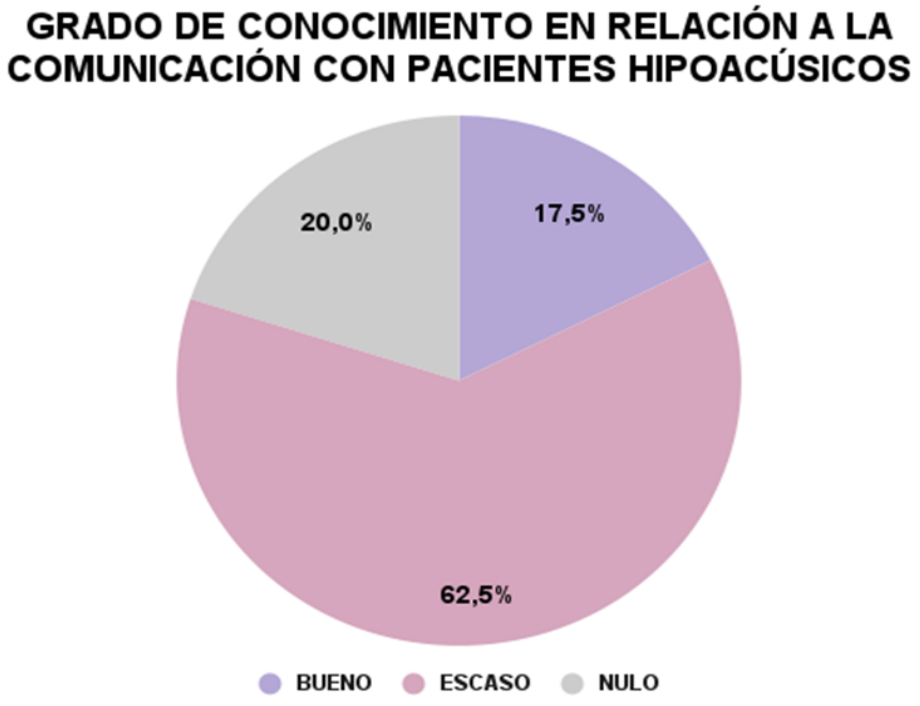
Al tener en cuenta que el instrumentador quirúrgico tiene un rol fundamental en la relación del paciente hipoacúsico, la mayoría sostiene que en su atención es primordial la contención,

empatía y la seguridad, mientras que en un 2,5 sólo consideran que es la contención y en otro 2,5% la empatía.

En relación a los métodos que pueden aplicarse para que los pacientes hipoacúsicos se sientan contenidos, en mayor frecuencia los consultados consideran que los métodos apropiados serían mirarlo a los ojos y tomarlo de las manos en un 82,5%, mientras que en un 10% mirarlo a los ojos, en un 5% otros métodos y en un 2,5% tomarlo de las manos.

Se realizó una pregunta abierta sobre cómo se podría mejorar la comunicación en la unidad de quirófano y los resultados arrojaron en su mayoría, que sería realizando algún tipo de capacitación o curso, mientras que con menor frecuencia sostienen que sería hablando lento y sin barbijo ya que muchos pacientes hipoacúsicos realizan lectura de labios, también avisando con anticipación para que se arbitren los medios necesarios tales como dispositivos electrónicos para que el paciente se sienta incluido.

Se destaca que en un 62,5% el grado de conocimiento que los profesionales tienen en relación a la comunicación con pacientes hipoacúsicos es escaso, teniendo en cuenta que en el 20% es nulo y en el 17,5% bueno.



Fuente: Elaboración propia 2022

Del total de la muestra, un 82,5% no ha recibido ningún tipo de capacitación sobre comunicación y manejo efectivo de los pacientes hipoacúsicos, siendo sólo un 17,5 el personal capacitado para tal fin. Se deja constancia que de los profesionales capacitados, el 50% ha recibido capacitación de manera privada, en un 25% se recibió en la Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica y otro 25% a nivel laboral, siendo nula la capacitación en el ciclo de la Licenciatura. En relación a haber recibido algún tipo de capacitación al respecto, el 75% opina que la información recibida fue relevante y el 25% que fue escasa.



Fuente: Elaboración propia 2022

Se consultó a los idóneos en Instrumentación Quirúrgica si conocen el Lenguaje de Señas Argentina (LSA), arrojando como resultado que en un 60% no lo conocen, en un 20% un poco y otro 20% no lo conoce.

CONOCIMIENTO SOBRE LENGUAJE DE SEÑAS ARGENTINO (LSA)			
	FRECUENCIA	**F. RELATIVA**	**PORCENTAJE**
SI	8	0,2	20%
NO	24	0,6	60%
UN POCO	8	0,2	20%
TOTAL	40		

Fuente: Elaboración propia 2022

En cuanto a la capacitación e incorporación de Lenguaje de Señas Argentina (LSA) al programa de formación profesional, con mayor frecuencia en un 80% sostiene que debería incorporarse en el Ciclo de la Licenciatura, contrariamente al 20% que sostiene que debería dictarse en la Tecnicatura.

INCORPORACIÓN DE CAPACITACIÓN SOBRE LENGUAJE DE SEÑAS ARGENTINO (LSA) EN PROGRAMAS DE FORMACIÓN			
	FRECUENCIA	**F. RELATIVA**	**PORCENTAJE**
TECNICATURA	32	0,8	80%
LICENCIATURA	8	0,2	20%
TOTAL	40		

Fuente: Elaboración propia 2022

El 70% de los encuestados cree que el hecho de estar capacitado debidamente, sí influye en la tranquilidad y confianza del paciente, mientras que el 30% restante cree que no influye.

En el caso de no haber presenciado intervenciones con este tipo de pacientes y tuviese en un futuro que asistir alguno, el 51,4% considera que manejaría bien la situación, el 40,5% regular y el 8,1% excelente.

CRUCE DE VARIABLES

A continuación se realizó una tabla de cruce de las variables entre el rango etario y la capacitación sobre comunicación y manejo efectivo de pacientes.

En dicha tabla, se incluyó una columna con el total, en base a los intervalos de edad de los participantes de la encuesta; obteniendo como resultado que en cuanto al rango etario comprendido entre 31 y 40 años, que es la edad más significativa de la muestra, sólo un 12,5% ha recibido capacitación sobre comunicación y manejo efectivo de pacientes, mientras que, destacándose en un porcentaje muy elevado que corresponde al 87,5%, no han recibido capacitación sobre comunicación y manejo efectivo de pacientes.

RANGO ETARIO / HA RECIBIDO CAPACITACIÓN SOBRE COMUNICACIÓN Y MANEJO EFECTIVO DE PACIENTES			
	SI	**NO**	**TOTAL**
Entre 20 y 30 años	1	6	7
Entre 31 y 40 años	3	21	24
Más de 41 años	3	6	9
TOTAL	7	33	**40**

Fuente: Elaboración propia 2022

CAPÍTULO IV

CONCLUSIÓN

El área quirúrgica, es aquel ambiente dentro de las Instituciones de salud, en la cual los pacientes atraviesan muchas situaciones estresantes que indirectamente derivan en alteraciones emocionales y psicológicas, que pueden influir negativamente en el desarrollo de la cirugía.

Es por ello, que el rol que establezca la familia, los médicos cirujanos y los Instrumentadores Quirúrgicos, sumado a la comunicación efectiva que pueda existir entre ellos, cooperará y definirá el éxito de la cirugía a realizar. Cabe destacar que el equipo quirúrgico tiene la responsabilidad de que su estadía dentro del área quirúrgica sea satisfactoria y de calidad.

Del presente estudio y en base a la revisión de la literatura, se puede concluir que en cierta parte los pacientes hipoacúsicos quedan excluidos en cuanto a lo que es la atención en la unidad de quirófano, ya que el personal que trabaja en instituciones de salud no están en su mayoría debidamente capacitadas para otorgar una atención de manera integral.

En resultado de la encuesta realizada a los participantes, arrojó que un gran porcentaje, no tiene capacitación para la atención de personas hipoacúsicas y que no cuentan con las herramientas ni con el conocimiento necesario para la atención a dicha población.

La falta de formación y sensibilización por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos para el abordaje de paciente hipoacúsicos, hace que la atención se vea afectada, hasta el punto en que dichos pacientes deciden evitar la asistencia sanitaria, contribuyendo al deterioro de su estado de salud y, por ende, afectando su calidad de vida.

Los profesionales, en relación a la capacitación, consideran importante que la misma se dicte y esté incluida en el ciclo de la Tecnicatura, tal y como se les forma en otras áreas.

Luego de realizar el análisis de resultados, se puede concluir que los Instrumentadores Quirúrgicos sostienen que se requiere de capacitación en el conocimiento de estrategias de comunicación que le permitan establecer adecuadamente este proceso, con aquellos pacientes hipoacúsicos, visualizándose como una necesidad asociada al cumplimiento del principio de igualdad de oportunidades y universalidad, para toda la población.

Por tal motivo, con respecto a la formación académica, se sugiere incluir en el plan de estudios de la Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica, materias de comunicación verbal y no verbal orientadas en Lenguaje de Señas Argentina y en base a las dificultades que enfrentan los hipoacúsicos, incluir la provisión de una serie de estrategias que permitan brindar una atención integral.

Por lo tanto, en relación a las instituciones de salud, se sugiere la incorporación e implementación de políticas específicas para tener una comunicación asertiva con pacientes hipoacúsicos. Para tal fin, se recomienda incluir la utilización de dibujos, señas, movimientos y gestos, escritura y pictogramas; recordando que cuando uno de los sentidos se encuentra disminuido, los otros sentidos de contacto asumen cometidos complementarios, facilitando finalmente una comunicación efectiva.

ANEXO

ENCUESTA

Estimados colegas:

Soy alumna de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Abierta Interamericana (UAI) y me encuentro realizando mi Trabajo de Investigación Final.

Es por este motivo que solicito de su tiempo y colaboración para responder la presente encuesta, que se encuentra dirigida a I.Q. que hayan prestado servicio en Instituciones públicas y privadas en el ámbito de C.A.B.A, entre el año 2021 y 2022.

La misma se realiza con fines exclusivamente académicos. Las respuestas son anónimas y confidenciales.

Agradezco su colaboración y difusión. Saludos cordiales!

1) **Indique dentro de qué rango se encuentra su edad:**

☐ Entre 20 y 30 años
☐ Entre 31 y 40 años
☐ Más de 41 años

2) **Indique su grado de formación académica:**

☐ Instrumentador Quirúrgico
☐ Licenciado en Instrumentación Quirúrgica

3) ¿Cuál es el cargo que ocupa?

☐ Encargado de Quirófano
☐ Instrumentador Quirúrgico
☐ Otro

4) ¿En qué tipo de Institución trabaja?

☐ Pública
☐ Privada

5) ¿Ha presenciado alguna intervención con pacientes hipoacúsicos?

☐ Si
☐ No

6) Si la respuesta anterior es positiva: ¿Con qué frecuencia lo ha hecho?

☐ Una vez cada 6 meses
☐ Una vez por año
☐ Una vez cada 5 años

7) En el caso de haber presenciado intervenciones con pacientes hipoacúsicos, ¿Cómo considera usted que ha sido la relación?

☐ Buena
☐ Regular
☐ Nula

8) ¿Cómo cree que ha sido la comunicación?

☐ Efectiva
☐ No efectiva

9) ¿Cuál considera que es la finalidad principal de mantener una comunicación efectiva?

☐ La inclusión social
☐ La eliminación de barreras de comunicación
☐ Ambas

10) Se considera que el instrumentador quirúrgico tiene un rol fundamental en la relación del paciente hipoacúsico, ¿qué cree usted que es primordial en su atención?

☐ Contención
☐ Empatía
☐ Seguridad
☐ Todas son fundamentales

11) ¿Qué método considera que puede aplicarse para que los pacientes hipoacúsicos se sientan contenidos?

☐ Mirarlo a los ojos cuando sea apropiado
☐ Tomarlo de las manos
☐ Ambos
☐ Otros

12) ¿Cómo cree usted que se podría mejorar la comunicación en la unidad de quirófano?

13) ¿Cuál es el grado de conocimiento que usted considera poseer en relación a la comunicación con pacientes hipoacúsicos?

☐ Bueno

☐ Escaso

☐ Nulo

14) ¿Ha recibido algún tipo de capacitación sobre la comunicación y manejo efectivo de los pacientes hipoacúsicos?

☐ Si

☐ No

15) Si ha contestado SI en la pregunta anterior, en qué ciclo ha recibido dicha capacitación?

☐ Tecnicatura

☐ Licenciatura

☐ A nivel laboral

☐ De manera privada

16) En el caso de haber recibido algún tipo de capacitación al respecto, ¿cómo considera que ha sido dicha información?

☐ Relevante

☐ Escasa

17) ¿Conoce usted el lenguaje de señas argentina (LSA) para este tipo de pacientes?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ Un poco

18) ¿En qué programa de formación considera que sería necesario incorporar el lenguaje de señas argentina (LSA)?

- ☐ Tecnicatura en Instrumentación Quirúrgica
- ☐ Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

19) ¿Cree que el hecho de estar capacitado debidamente, influye en la tranquilidad y confianza del paciente?

- ☐ Si
- ☐ Es probable
- ☐ No

20) En el caso de no haber presenciado intervenciones con este tipo de pacientes y tuviese en un futuro que asistir alguno, en base de sus conocimientos, ¿como usted considera manejaría dicha situación?

- ☐ Excelente
- ☐ Bien
- ☐ Regular

BIBLIOGRAFÍA

- Huaylla Gonzales, K. (2021). *La comunicación efectiva.,* 1. Recuperado el 02 de Octubre de 2022 de: https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/lenguaje/ensayo-lenguaje/20888110

- Becerra Sepúlveda, C. (2008). *Lenguaje y educación en niños sordos: encuentros y desencuentros,* 106. Recuperado el 05 de Octubre de 2022 de:https://www.redalyc.org/pdf/2431/243117031007.pdf

- Muciño Carrera, A, Gómez Torres, D, Sánchez Arias, G, Bernardino, E, Meira de Sousa, S. (2017). *La comunicación del personal de enfermería con el equipo quirúrgico*, 2. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de: https://www.redalyc.org/journal/4836/483655346018/483655346018.pdf

- Meléndez-Labrador, S. (2022). *El lugar de la lengua de señas como lengua minoritaria en la Accesibilidad Comunicativa Universal. Anuario Electrónico de Estudios en Comunicación Social,* 5. Recuperado el 10 de Septiembre de 2022, de: https://www.redalyc.org/journal/5115/511569019004/511569019004.pdf

- Gómez, F. (2016). *La Comunicación*, 5-6. Recuperado el 17 de Septiembre de 2022, de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1316-71382016000300002&lng=es&tlng=es.

- Fernández Collado, C. (2009). *La comunicación en las organizaciones*. 11‑15. Recuperado el 17 de septiembre de 2022, de http://biblioteca.udgvirtual.udg.mx/jspui/bitstream/123456789/3223/1/Definici%C3%B3n%20y%20alcance%20de%20la%20comunicaci%C3%B3n%20organizacional.PDF

- Anaya Prado, R, Medina Portillo, J, Pérez Navarro, J. (2011). *Comunicación en el equipo quirúrgico y seguridad*, 2. Recuperado el 20 de Septiembre de 2022, de: https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2011/cgs111aj.pdf

- Aguirre, R, Almada, M, Giménez, N, Laulhe, M, Lois Ferreyra, S, Esteban, S, Franco, J. (2019). *Descripción de las herramientas de comunicación utilizadas en el área quirúrgica y la perspectiva de los instrumentadores quirúrgicos*, 37, 40-41. Recuperado el 25 de Septiembre de 2022, de: https://www.researchgate.net/profile/Juan-Franco-45/publication/341359573_Description_of_the_communication_tools_used_in_the_surgical_area_and_the_perspective_of_surgical_nurses/links/5ebc746c458515626ca7e969/Description-of-the-communication-tools-used-in-the-surgical-area-and-the-perspective-of-surgical-nurses.pdf

- Deliyore-Vega, M. (2018). *Comunicación alternativa, herramienta para la inclusión social de las personas en condición de discapacidad,* 1, 3, 6, 7, 11. Recuperado el 29 de Septiembre de 2022, de: https://www.scielo.sa.cr/pdf/ree/v22n1/1409-4258-ree-22-01-271.pdf

- Lopera Arango, D, Ramírez Salazar, E, (2019). *"Percepción del personal de salud sobre la atención a población sorda en el Hospital San Juan de Dios de Marinilla*", 7, 16, 17. Recuperado el 05 de Octubre de 2022, de: https://revistas.uco.edu.co/index.php/uco/article/view/246

- Canales, F. H (1994). *"Metodología de la Investigación, Manual para el desarrollo del Personal de Salud*", 2da edición. 525 Twenty-third Street, N.W.Washington, D.C. E.U.A

- Sampieri, H. (2006). *"Metodología de la investigación"*. Mc Graw-Hill Interamericana 4ta edición. México