



UNIVERSIDAD ABIERTA INTERAMERICANA

FACULTAD DE MEDICINA CIENCIAS DE LA SALUD

Licenciatura en Instrumentación quirúrgica

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.

Luana Zucco Mignone

Licenciada en Instrumentación Quirúrgica

Diciembre 2024

## Resumen

**Introducción:** Control de instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédicas, para evitar las demoras y reducir de la suspensión de cirugías. **Metodología:** Se realizó un estudio cualitativo, descriptivo, prospectivo, transversal, y accidental. **Resultados:** El 76% de los Técnicos en instrumentación quirúrgica y Licenciados en instrumentación quirúrgica considera que casi siempre es optimó la limpieza del instrumental. El 82% considera importante la ventaja de poder esterilizar la caja de instrumental de ortopedia en el nosocomio para así poder evitar la suspensión de cirugía por no encontrarse en las condiciones aptas. El 53% siempre controlan que al momento de la recepción del material de ortopedia sea el correspondiente con el remito. **Conclusiones:** el presente estudio determino que se considera importante tener la ventaja de poder esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el nosocomio así poder evitar la suspensión de cirugía por no estar estéril el instrumental.

**Palabras claves:** instrumentación quirúrgica; prótesis; paciente; esterilización; seguridad

## Abstract

**Introduction:** Control of specific instruments for the placement of orthopedic prostheses, to avoid delays and reduce the suspension of surgeries. **Methodology:** A qualitative, descriptive, prospective, cross-sectional, and accidental study was carried out. **Results:** 76% of the Surgical Instrumentation Technicians and Graduates in Surgical Instrumentation consider that the cleaning of the instruments is almost always optimal. 82% consider the advantage of being able to sterilize the orthopedic instrument box in the hospital to avoid the suspension of surgery due to not being in the appropriate conditions important. 52% always check that at the time of receiving the orthopedic material it corresponds to the delivery note. **Conclusions:** the present study determined that it is considered important to have the advantage of being able to sterilize the orthopedic instrument boxes in the hospital to avoid the suspension of surgery due to the instruments not being sterile.

**Keywords:** surgical instrumentation; prosthesis; patient; sterilization; safety

## **Índice**

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| Justificación.....                    | 3  |
| Problema de investigación .....       | 5  |
| Objetivo general.....                 | 6  |
| Objetivo específico.....              | 7  |
| Marco teórico .....                   | 8  |
| Operacionalización de variables ..... | 16 |
| Diseño metodológico .....             | 22 |
| Plan de tabulación y análisis: .....  | 23 |
| Conclusión .....                      | 48 |
| Referencias bibliografía .....        | 49 |
| Anexos .....                          | 51 |
| Anexo 1 .....                         | 51 |
| Anexo 2 .....                         | 52 |
| Anexo 3 .....                         | 56 |
| Anexo 4 .....                         | 57 |
| Ética en Investigación .....          | 58 |

### **Justificación**

Uno de los grandes avances de la medicina son las prótesis, es un elemento artificial biocompatible, donde se sustituye una articulación, hueso o miembro afectado.

Están elaboradas con variedad de materiales, dependiendo el tipo y sus funciones específicas. Algunos de los utilizados son titanio, aluminio, cerámica, policarbonato, silicón quirúrgico, poliuretano, acero inoxidable. Cada material elegido dependerá de la necesidad de cada paciente, eso lo determina cada cirujano. Es fundamental la compatibilidad con el cuerpo y características de cada paciente, para que su función sea la adecuada para evitar ser rechazada por el organismo.

Para su esterilización es fundamental garantizar la eliminación de microorganismos para prevenir infecciones. Existen varios métodos para esterilizar, los cuales son por vapor, óxido de etileno, y la radiación gamma. La elección del método depende de las características del material, se debe realizar en un entorno adecuado, controlado por personal capacitado y seguir pautas establecidas por el ministerio de la República Argentina.

Las prótesis cumplen con una determinada norma de fabricación, control y distribución. Esta guiada en relación de acuerdo con necesidades y características del paciente, se considera indispensable que los productos tengan protocolos específicos de fabricación y diseño, de modo que, no impliquen amenaza alguna para la salud de las personas.

Cuando se necesita una caja de instrumental específico de ortopedia, se realiza una solicitud de la caja específica, indicando el tipo y tamaño requerido. El proveedor de las cajas realiza el pedido correspondiente solicitado por el establecimiento y lo enviara respetando los protocolos de esterilización, una vez que el pedido está preparado, es enviado y las cajas de ortopedia son entregadas al establecimiento. Al llegar el instrumental específico al establecimiento el personal realiza una verificación del remito controlando que el instrumental sea el solicitado, A su vez, comprueba que las cajas solicitadas estén correctas y en el estado adecuado.

Se considera fundamental llevar a cabo el procediendo de recepción de la caja de instrumental de ortopedia en el centro de esterilización del nosocomio, para así reducir la

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

cantidad de cirugías suspendidas por no encontrarse estériles las cajas de instrumental específico.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Problema de investigación**

El control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía, según los Instrumentadores Quirúrgicos, del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre 2024. A los cuales se les enviará un cuestionario mediante Google forms

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Objetivo general**

Analizar el control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía según los Instrumentadores Quirúrgicos del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre 2024.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Objetivo específico**

Identificar los factores que influyen en el proceso de esterilización de instrumental para la colocación de prótesis.

Indagar sobre la recepción del instrumental específico de ortopedia.

Explicitar la relevancia de poder esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento.

### **Marco teórico**

La esterilización es un proceso por el cual previene infecciones y garantiza la seguridad del paciente, durante la permanencia de los procedimientos quirúrgicos. Antes de cada procedimiento quirúrgico se realizan procesos de limpieza y desinfección de los instrumentos quirúrgicos a utilizarse.

La esterilización es fundamental ya que todos los servicios hospitalarios dependen de ella, para obtener un material que reúna las condiciones necesarias de esterilización en forma rápida, oportuna, y correctamente protegida, para de esta manera realizar las correspondientes actividades diagnósticas y terapéuticas, para lograr la satisfacción general de los trabajadores y del usuario que es atendido en el servicio. (Solis, 2013, pág. 5)

Por eso es primordial que el servicio hospitalario cuente con un centro de esterilización apropiado para realizar adecuadamente la esterilización de los instrumentos y equipos médicos que se van a utilizar durante los procedimientos quirúrgicos.

En el área de limpieza y descontaminación del material se reduce la carga microbiana y la materia orgánica de los instrumentos y dispositivos médicos que ingresan para su posterior procesamiento. Esta área está separada por una barrera física de las otras áreas de la CE (preparación, procesamiento, depósito) y ser fácilmente accesibles desde un corredor exterior. (Acosta-Gnass, 2008, pág. 5)

Como el autor explica, el área de limpieza y descontaminación es crucial que este aislada de microorganismos intrusos, ya que es la encargada de eliminarlos.

Existen varias maneras de esterilización en las cuales se encuentran en el servicio hospitalario. El óxido de etileno es un gas inflamable, incoloro y tóxico, utilizado para esterilizar equipos médicos quirúrgicos que son sensibles al calor. Este proceso no requiere alcanzar altas temperaturas para ser totalmente eficaz. Su capacidad para esterilizar proviene de su toxicidad, que destruye las proteínas de las células bacterianas. Es esencial realizar una adecuada ventilación posterior, ya que este gas es muy penetrante y pueden quedar residuos que ocasionen daños.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

Debido a esto es que el método de óxido de etileno es utilizado, porque es una manera eficaz de trabajar con un tipo de material específico, como lo son los materiales sensibles a temperaturas altas, siendo sumamente importante.

La esterilización a vapor es el procedimiento de esterilización más común (excepto para los materiales que no pueden resistir el calor y la humedad), y al equipo que se utiliza se le denomina autoclave. El mecanismo de acción del calor húmedo es por desnaturalización de las proteínas. Este método se debe considerar de elección cada vez que los materiales lo permitan. Tiene la ventaja de producir una elevación de la temperatura en forma rápida en cortos tiempos de esterilización y de no dejar residuos tóxicos en el material. (Acosta-Gnass, 2008, pág. 84)

Para los materiales que no soportan el calor y la humedad al equipo que lo hace se le llama autoclave. El calor húmedo funciona por desnaturalización de las proteínas. Debe considerarse de elección siempre que los materiales no lo contraindiquen. Produce un aumento rápido de la temperatura en cortos de tiempo de esterilización. No deja residuos tóxicos en el material.

La radiación gamma (ionizante) se utiliza para esterilizar productos médicos, odontológicos, envases; y para eliminar microorganismos que transmiten enfermedades o deterioran los productos.

Para que el proceso sea eficaz se debe determinar previamente la dosis necesaria para lograr el objetivo buscado. Para ello existen normas internacionales y nacionales que delinean el proceso. (Centro Anatómico Constituyente 2024)

La radiación gamma se emplea para esterilizar productos médicos y para erradicar microorganismos que causan enfermedad o que alteran los productos. Antes de irradiar, deberá determinarse la dosis necesaria para alcanzar dicho objetivo.

Los paquetes deben colocarse en bandejas o jaulas metálicas de rejillas, en posición horizontal dentro de la cámara. Los paquetes deben guardar la separación que permita una correcta circulación del gas. Deben observarse las

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

normas necesarias para evitar el contacto de los paquetes con las paredes de la cámara, y la obstrucción de los conductos de circulación del gas. La aireación de los paquetes esterilizados es imprescindible como precaución previa a su utilización. Los períodos de aireación varían entre dos y siete días sin cámara de aireación, según el material; existen cámaras de aireación que acortan este período, y permiten disponer del material esterilizado en un tiempo de ocho horas, aunque siempre se espera al resultado del control biológico, que suele tardar unas veinticuatro horas. (Abril, 2003, pág. 104)

Los paquetes de esterilización del instrumental quirúrgico deben ser manipulados de la forma correcta; en bandejas y en posición horizontal dentro de la cámara, siempre manteniendo la distancia que deje una circulación cómoda para el gas debido a que si los paquetes se encuentran en contacto con las paredes de la cámara o generan la obstrucción de los conductos del gas no se realizaría la esterilización de forma correcta.

El instrumental quirúrgico es el conjunto de elementos utilizados en los procedimientos quirúrgicos. Son utensilios costosos y muy sofisticados. Por ello su cuidado debe ser meticuloso y estar estandarizado; deben someterse al proceso de descontaminación, limpieza y esterilización. Los instrumentos se diseñan para proporcionar herramientas que permitan al cirujano realizar una maniobra quirúrgica básica; las variaciones son muy numerosas y el diseño se realiza sobre la base de su función. (Sarría1, 2014, pág. 781)

A la hora de manipular el material quirúrgico, debemos de tener precaución porque son materiales costosos y muy adulterados por lo cual al momento de maniobrarlos hay que tener sumo cuidado.

La fabricación de instrumentos quirúrgicos puede ser de titanio, vitalio u otros metales, pero la gran mayoría está hecha de acero inoxidable. Las aleaciones que se utilizan deben tener propiedades específicas para hacerlos resistentes a la corrosión cuando se exponen a sangre y líquidos corporales, soluciones de limpieza, esterilización y a la atmósfera. (Sarría1, 2014, pág. 782)

Según su clasificación:

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

“Acero inoxidable: el acero inoxidable es una aleación de hierro, cromo y carbón; también puede contener níquel, manganeso, silicón, molibdeno, azufre y otros elementos con el fin de prevenir la corrosión o añadir fuerza tensil.” (Sarría1, 2014, pág. 782)

“Titanio: es excelente para la fabricación de instrumentos microquirúrgicos. Se caracteriza por ser inerte y no magnético, además su aleación es más dura, fuerte, ligera en peso y más resistente a la corrosión que el acero inoxidable.” (Sarría1, 2014, pág. 782)

“Vitalio: es la marca registrada de cobalto, cromo y molibdeno. Sus propiedades de fuerza y resistencia son satisfactorias para la fabricación de dispositivos ortopédicos e implantes maxilofaciales” (Sarría1, 2014, pág. 782)

La variedad de los materiales utilizados para la fabricación del instrumental quirúrgico está principalmente basada en que sean resistentes a la exposición de fluidos corporales además de los materiales líquidos que son utilizados para la limpieza y esterilización del mismo, evitando que se dañen e intentando que tengan la mayor vida útil posible.

El empaque se define como el elemento que contiene el material a esterilizar y que posee las propiedades para mantenerlo de dicho modo; de la calidad y del tipo de empaque dependen en alto grado la conservación del material estéril y su durabilidad. Envoltura se usó único, específico para la esterilización de productos para la salud, que debe permitir un proceso de esterilización eficaz, mantener la esterilidad del contenido durante su almacenamiento y posibilitar la apertura aséptica (Quispe Saavedra, 2020, pág. 5)

Como bien expresa la cita, el material a esterilizar debe ser contenido de manera correcta para evitar que su empaque falle en su función. Es decir, en caso de que la principal función de una esterilización apta se vea frustrada, todo el proceso perdería credibilidad, desechando el propósito de asepsia que debe tener todo instrumental quirúrgico a utilizar como también cualquier material envoltorio de nuestra elección.

Las cajas de instrumental específico de prótesis de ortopedia vienen en cajas cribadas y selladas que se van a utilizar a la hora del procedimiento quirúrgico. Cuando se realiza el comienzo de la cirugía se tiene en cuenta simples pasos.

Abrir la caja significa abrir el equipamiento estéril y comenzar a preparar el campo quirúrgico. Esto se realiza antes de que el paciente ingrese en la sala. Se visten mesas y se abren los elementos estériles sobre la superficie estéril, con técnica aséptica. Los campos quirúrgicos de tela, batas, guantes y toallas de papel casi siempre están preparados en un paquete, que se abre directamente sobre la mesa auxiliar. Luego se agregan otros elementos más pequeños. Los instrumentos más grandes se ubican en otras mesas y sus envoltorios se abren con técnica estéril. Las cubetas y recipientes aún envueltos se colocan en una bandeja circular y sus envoltorios se retiran con técnica aséptica. Se abre un mínimo de paquetes de sutura para evitar el desperdicio. Antes y durante la operación se deben consultar las preferencias del cirujano para esa intervención particular. Las preferencias pueden estar escritas y guardadas en una carpeta, o la información estar almacenada en un ordenador o computadora y recibirse junto con el plan quirúrgico. (Fuller, 2009, pág. 13)

Se prepara el campo quirúrgico estéril y se visten las mesas con elementos estériles. Los campos quirúrgicos se abren sobre la mesa auxiliar y se agregan otros elementos. Los instrumentos grandes se ubican en mesas separadas y se retiran sus envoltorios con técnica estéril.

En la cirugía traumatológica y ortopédica las intervenciones son de gran variedad y complejidad, por lo que el instrumental debe adaptarse a las necesidades de la cirugía.

Se trabaja sobre huesos grandes, medianos, pequeños y articulaciones complejas en fracturas o enfermedades congénitas y adquiridas del aparato locomotor, que precisan de distinto tratamiento realizando diferentes técnicas quirúrgicas que necesitan de un instrumental específico para las

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

intervenciones de osteosíntesis o implantes en ortopedia y de un instrumental general para cirugía ósea.

Sería necesaria una caja de instrumental extremadamente amplia para que abarcara todas las necesidades que surgen en una intervención quirúrgica, por lo que se deberán organizar cajas para las distintas intervenciones, procurando que sea práctica simplificando lo necesario; acumular demasiado instrumental en una sola caja no sería conveniente ya que se dañarían unos instrumentales a otros y articulaciones delicadas (Abril, 2003, pág. 53)

El instrumental debe ser organizado en diferentes cajas para evitar el daño del mismo, pero siempre teniendo en cuenta los distintos procedimientos a realizar, ya que el instrumental se utiliza dependiendo específicamente de la intervención que el cuerpo médico deba llevar a cabo en el paciente, pensando en todas las especificaciones y necesidades que conlleven tanto el personal como el paciente en el que se trabaje rigurosamente.

Las casas fabricantes de implantes han venido a simplificar la instrumentación poniendo a nuestra disposición cajas diseñadas para distintas cirugías.

En su mayoría vienen con espacio adecuado a la figura, facilitando el control del material que enfermería debe cuidar con exactitud para evitar problemas en el momento crítico de una intervención.

En cirugía traumatológica y ortopédica todos los instrumentales específicos tienen una función concreta por lo que ninguno puede sustituir a otro en el momento preciso de la intervención.

En este capítulo se han ordenado una serie de posibles cajas de instrumental general para cirugía ósea, pero es la enfermería del bloque quirúrgico de cada hospital quien debe elaborar sus propios protocolos según las necesidades que el equipo médico requiere para las diferentes técnicas quirúrgicas (Abril, 2003, págs. 53-54)

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

Las cajas de instrumental quirúrgico fueron hechas por las casas fabricantes de implantes, simplificando la labor instrumental debido a la organización que el personal médico tiene a disposición dentro de cada cirugía.

Específicamente, en las áreas traumatológicas y ortopédicas los instrumentales son únicos con una función característica cada uno, siendo imposible reemplazar uno con otro, esto último mencionado puede demostrar la utilidad de las cajas de instrumental quirúrgico ya que no solo no se mezcla el mismo, sino que también permite el diseño personalizado de cada caja dependiendo del procedimiento que se lleve a cabo.

La limpieza, desinfección y esterilización del instrumental quirúrgico, es fundamental para evitar infecciones cruzadas entre los pacientes tratados; no es suficiente con realizar dichas tareas, ya que es necesario demostrar que los procedimientos utilizados son correctos, así como registrar la identidad de los responsables de dichos procedimientos. Por todo lo cual, es necesario emplear controles de calidad y realizar la trazabilidad del proceso. (Chambilla, 2023, pág. 1)

Los controles de calidad dentro de la limpieza y la esterilización del instrumental quirúrgico son un punto clave para que al utilizar el mismo en los procedimientos que requieran los pacientes podamos asegurarnos de no generar ningún tipo de infección ni posible enfermedad.

La manera en que se lleve a cabo tal limpieza y esterilización del instrumental es igual de importante que el hecho de realizar tales tareas además de dejar constancia de la persona que lo haga, ya que en caso de que tales procesos se vean afectados, se tiene conocimiento de quien es la persona responsable.

El tiempo medio de intervención de los procedimientos quirúrgicos es uno de los factores de riesgo de infección quirúrgica mejor documentados. La duración de una intervención quirúrgica es una medida del tiempo de exposición a una potencial contaminación, pero puede también reflejar la complejidad del procedimiento y de la técnica quirúrgica, así como de la

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

habilidad del cirujano. Es definido como el tiempo entre la incisión de la piel y su completo cierre. (Lamprea, 2022, pág. 15)

En esta cita podemos resaltar, la importancia de los tiempos de cirugía, ya que es sumamente importante para conservación en estado de los materiales y así evitar la contaminación o la presencia de cualquier organismo malicioso, si bien son varios los factores que alteran a este.

El área quirúrgica es considerada como una zona de alto riesgo de infección. Las instalaciones físicas influyen en el flujo de material y equipo, después de la operación. Una vez concluida la intervención quirúrgica se prepara el quirófano para recibir al siguiente paciente. Los métodos de limpieza deben de ser rígidos para detener e impedir la contaminación de microorganismos patógenos. (Villabona, 2019, pág. 10 )

El área quirúrgica es un lugar de alto riesgo de infecciones, los equipos y materiales juegan un papel importante. Es fundamental seguir los criterios patológicos de limpieza para así prevenir la contaminación y garantizar la seguridad de los pacientes en el quirófano.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

### Operacionalización de variables

| Variable                               | Definición                                                                                                     | Dimensión                                         | Indicador                                                                                                  | Categorías                                                                          |
|----------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sexo</b>                            |                                                                                                                |                                                   |                                                                                                            | Femenino<br>Masculino                                                               |
| <b>Edad</b>                            |                                                                                                                |                                                   |                                                                                                            | 21 a 30<br>31 a 40<br>41 a 50<br>+51                                                |
| <b>Nivel académico</b>                 |                                                                                                                |                                                   |                                                                                                            | Técnicos en instrumentación quirúrgica<br>Licenciados en instrumentación quirúrgica |
| <b>Control Instrumental específico</b> | Consiste en supervisar y gestionar las herramientas quirúrgicas a utilizar durante el procedimiento quirúrgico | Factores que influye en proceso de esterilización | ¿Usted cree que el control de limpieza del instrumental es óptimo?                                         | Siempre es óptimo<br><br>Casi siempre es óptimo<br><br>Nunca es óptimo              |
|                                        |                                                                                                                | Forma de control                                  | ¿Con que anticipación se realiza la recepción del instrumental específico de ortopedia?                    | 24 horas antes<br><br>18 horas antes<br><br>12 horas antes                          |
|                                        |                                                                                                                |                                                   | ¿Usted considera relevante esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento? | Si, lo considero relevante<br><br>No, lo considero relevante                        |
|                                        |                                                                                                                |                                                   | ¿Qué ventaja otorgaría usted que las cajas de instrumental de ortopedia se pueden                          | Mayor control de envoltorio<br><br>Evitar la suspensión de cirugías por no          |

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

|  |  |  |                                                                                                                                                 |                                                                                                            |
|--|--|--|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | esterilizar en el nosocomio?                                                                                                                    | estar estéril el instrumental<br><br>Reducción de tiempo de espera de la caja de Instrumental de ortopedia |
|  |  |  | Como Instrumentadora quirúrgica aséptica ¿Usted controla si el testigo viro al color indicado por su fabricante?                                | Siempre lo controlo<br>Casi siempre lo controlo<br>Nunca lo controlo                                       |
|  |  |  | Como instrumentadora aséptica ¿Usted realiza cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente ?                                             | Siempre las realizo<br><br>Algunas veces las realizo<br><br>Nunca las realizo                              |
|  |  |  | ¿En el caso que la técnica de ortopedia no asista a la cirugía, el cirujano acepta que la cirugía la realice solo la instrumentadora de planta? | Siempre lo acepta<br><br>Algunas veces lo acepta<br><br>Nunca lo acepta                                    |
|  |  |  | ¿En el caso de que el técnico de ortopedia no llegue al procedimiento quirúrgico, se suspende la cirugía?                                       | Siempre se suspende<br><br>Algunas veces se suspende<br><br>Nunca se suspende                              |

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

|  |  |                       |                                                                                                                                              |                                                                                           |
|--|--|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
|  |  |                       | Como Instrumentadora Aséptica<br>¿Realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía?                                       | Si realizo el conteo<br><br>Casi siempre realizo el conteo<br><br>Nunca realizo el conteo |
|  |  |                       | Como Instrumentadora Aséptica<br>¿Realiza el conteo del instrumental después de la cirugía?                                                  | Si realizo el conteo<br><br>Casi realizo el conteo<br><br>Nunca realizo el conteo         |
|  |  | Encargado del control | Como instrumentadora circulante<br>¿Al momento de la recepción usted controla que el material de ortopedia sea el corresponda con el remito? | Siempre lo controlo<br><br>Algunas veces lo controlo<br><br>Nunca no controlo             |
|  |  |                       | Como Instrumentadora Aséptica ¿Usted es la/el que realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía?                          | Si lo realizo<br><br>No lo realizo                                                        |

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

|                             |                                                                                                                                                                  |                                    |                                                                                                                                                            |                                                                                      |
|-----------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|
|                             |                                                                                                                                                                  |                                    | Como instrumentadora aséptica<br>¿Usted luego de lavar su caja de instrumental controla que este completa?                                                 | Siempre controlo<br><br>Casi siempre controlo<br><br>Nunca controlo                  |
|                             |                                                                                                                                                                  | Forma de limpieza del instrumental | Como instrumentadora Aséptica<br>¿Luego de finalizar la cirugía deja usted el instrumental quirúrgico reposar en detergente enzimático de 15 a 30 minutos? | Siempre<br><br>Algunas veces<br><br>Nunca                                            |
| <b>Prótesis ortopédicas</b> | Dispositivos artificiales que se implementan en el cuerpo durante una intervención quirúrgica para remplazar o reparar una parte del cuerpo dañado o defectuosa. | Reconocimiento de prótesis         | ¿Qué tipo de prótesis ortopédicas ha instrumentado con mayor frecuencia?                                                                                   | Prótesis de cadera<br><br>Prótesis de Rodilla<br><br>Prótesis de hombro<br><br>Otras |
|                             |                                                                                                                                                                  | Cuidados de la prótesis            | Como Instrumentadora circulante<br>¿Al momento previo que se abre la caja de instrumental de ortopedia controla que el envoltorio no se                    | Siempre lo controlo<br><br>Algunas veces lo controlo<br><br>Nunca lo controlo        |

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

|                               |                                                                                        |                                         |                                                                                                                           |                                                                                                                                                                  |
|-------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                               |                                                                                        |                                         | encuentre deteriorado?                                                                                                    |                                                                                                                                                                  |
|                               |                                                                                        |                                         | Como instrumentadora circulante<br>¿Usted previo a la cirugía corrobora contar con todo el material específico necesario? | Siempre corroboro<br><br>Algunas veces corroboro<br><br>Nunca corroboro                                                                                          |
| <b>Suspensión de cirugías</b> | Se refiere a la interrupción o postergación de procedimiento o quirúrgico programados. | Cancelación de procedimiento quirúrgico | ¿Con que frecuencia usted visualiza que se suspende las cirugías programadas del servicio de ortopedia?                   | Muy frecuentemente<br><br>Frecuentemente<br><br>Poco frecuentemente<br><br>Nunca se suspenden                                                                    |
|                               |                                                                                        |                                         | ¿Cuáles son los motivos por los cuales se suspenden las cirugías?                                                         | El paciente no asistió<br><br>El instrumental no estaba estéril<br><br>Contaminación del material estéril<br><br>El paciente se encuentra en mal estado de salud |
|                               |                                                                                        |                                         | Como instrumentadora Circulante<br>¿Considera usted que es importante que se encuentre en la planta quirúrgica la         | Muy importante<br><br>Importante<br><br>Poco importante                                                                                                          |

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

|  |  |  |                                                                                                |                                                                      |
|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | caja de instrumental específico de cirugía ortopédica?                                         | No importante                                                        |
|  |  |  | ¿Usted cree conveniente contar en quirófano con una caja adicional de instrumental específico? | Muy conveniente<br>Conveniente<br>Poco conveniente<br>No conveniente |
|  |  |  | ¿Con qué demora se reprograma una cirugía?                                                     | Dentro de la semana<br>En los 15 días<br>Al mes                      |

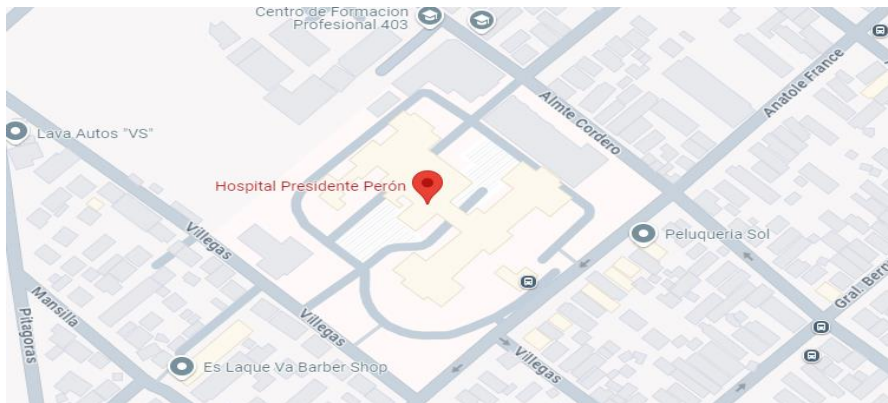
**Instrumento de recolección de datos (ver anexo 2)**

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

### **Diseño metodológico**

**Tipo de estudio:** cualitativo, descriptivo, prospectivo, transversal y accidental.

**Área de estudio:** centro quirúrgico del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, ubicado en la provincia de Buenos Aires, en la calle Anatole France 773, Avellaneda.



**Universo:** Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda.

**Población accesible:** Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente de Avellaneda.

**Muestra:** 17 Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda.

**Unidad de análisis:** cada uno de los 17 Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda.

**Criterios de inclusión:** Técnicos en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, que accedieron a participar de esta investigación.

**Criterios de exclusión:** cirujanos del Hospital Presidente Perón de Avellaneda. Técnicos en Radiología del Hospital Presidente Perón de Avellaneda. Técnico de Anestesia hospital Presidente Perón de Avellaneda. Médico Anestesiólogo Hospital Presidente Perón de Avellaneda.

**Muestreos:** no probabilístico y accidental.

**Método de recolección de datos:** cuestionario anónimo, cerrado, dicotómico y de respuestas múltiples.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

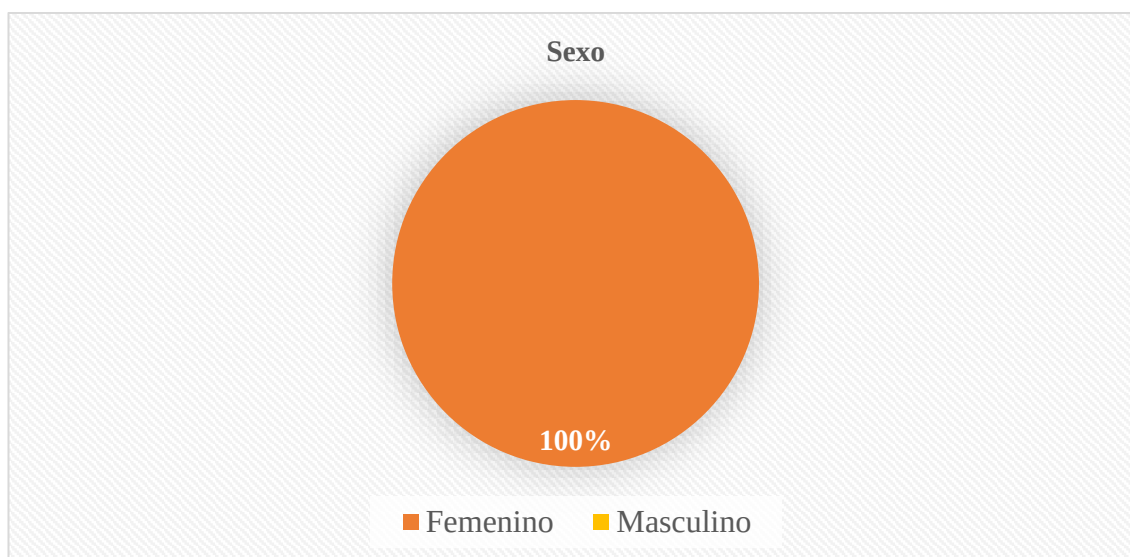
**Plan de tabulación y análisis:** Realización de tabla y gráficos

**Tabla N° 1:** Distribución de frecuencia sobre el sexo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Sexo      | <i>f</i> |
|-----------|----------|
| Femenino  | 17       |
| Masculino | 0        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N° 1:** Distribución de porcentaje sobre el sexo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 100% de los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, son de sexo femenino.

**MO:** Femenino.

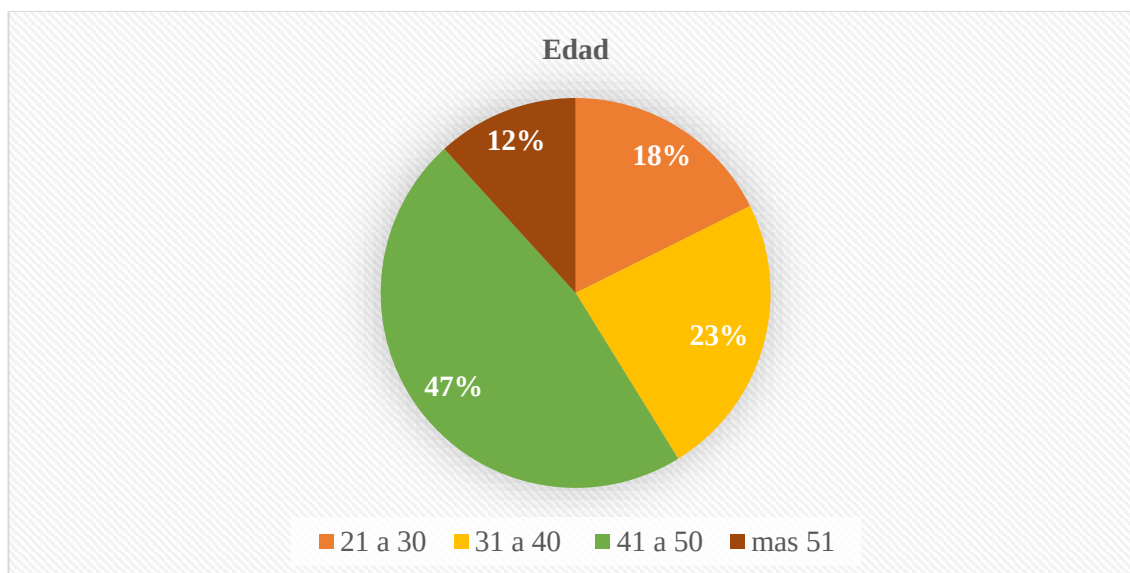
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°2:** Distribución de frecuencia sobre la edad, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Edad    | f |
|---------|---|
| 21 a 30 | 3 |
| 31 a 40 | 4 |
| 41 a 50 | 8 |
| Mas 50  | 2 |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°2:** Distribución de porcentaje de edad, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 47% tienen entre 41 a 50 de edad. El 23% tienen entre 31 a 40 de edad. El 18% tiene entre 21 a 30 de edad. El 12% tienen +51 de edad.

**MO:** 41 a 50 de edad.

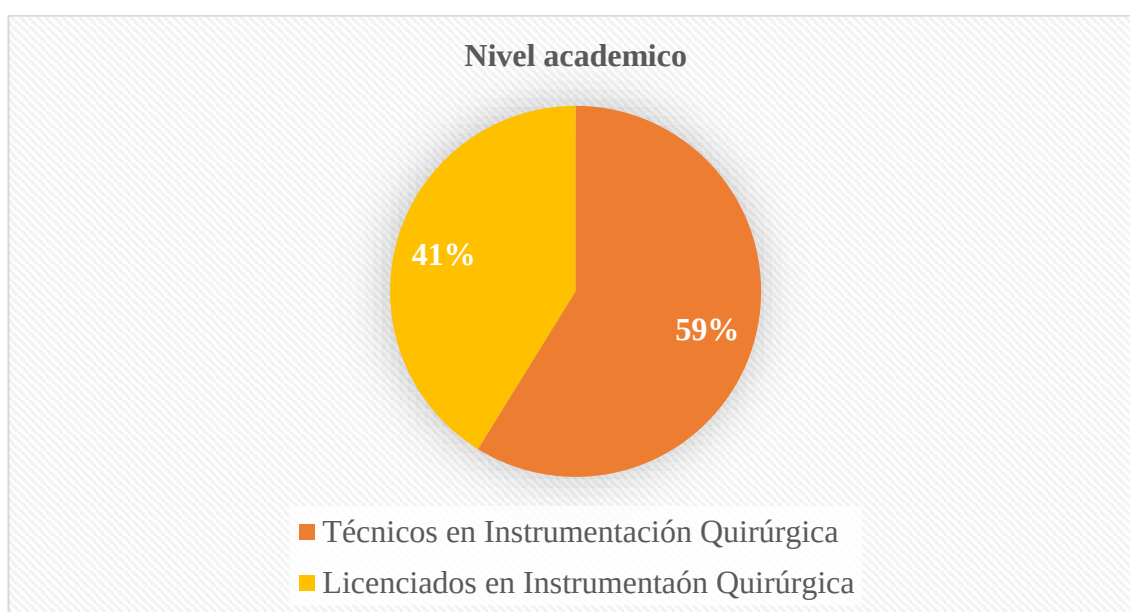
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°3:** Distribución de frecuencia sobre el nivel académico, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Nivel Académico                            |  | <i>f</i> |
|--------------------------------------------|--|----------|
| Técnicos en instrumentación quirúrgica     |  | 10       |
| Licenciatura en Instrumentación quirúrgica |  | 7        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N° 3:** Distribución de porcentaje sobre nivel académico, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 59% son Técnicos en Instrumentación Quirúrgica. El 41% son Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.

**MO:** Técnicos en Instrumentación Quirúrgica.

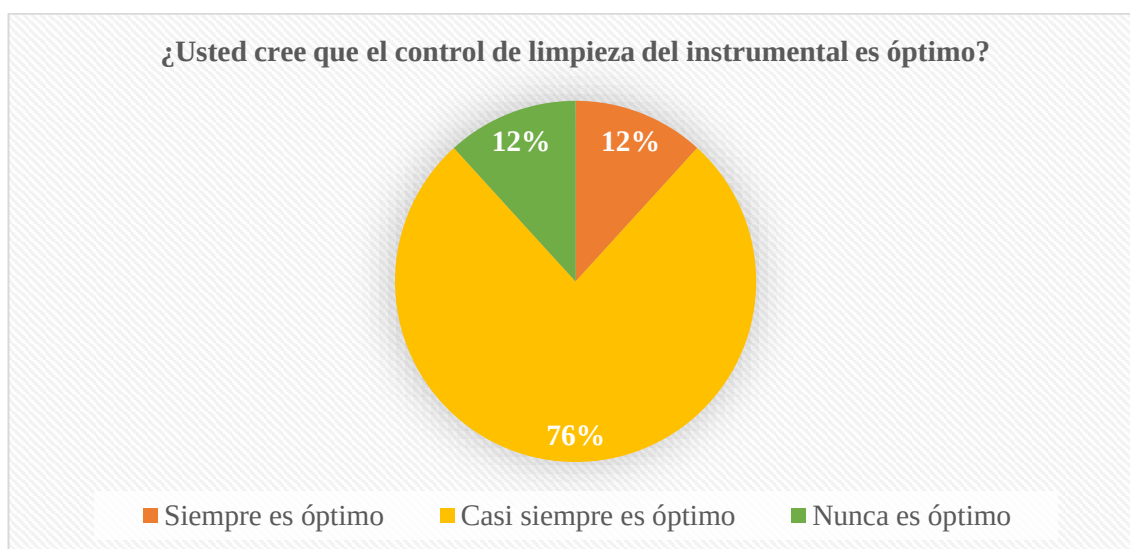
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N° 4:** Distribución de frecuencia sobre el control de limpieza del instrumental si es óptimo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Usted cree que el control de limpieza del instrumental es óptimo? | <i>f</i>  |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Siempre es óptimo</b>                                           | <b>2</b>  |
| <b>Casi siempre es óptimo</b>                                      | <b>13</b> |
| <b>Nunca es óptimo</b>                                             | <b>2</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°4:** Distribución de porcentaje sobre el control de limpieza del instrumental si es óptimo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 76% creen que la limpieza del instrumental casi siempre es óptima. El 12% creen que la limpieza del instrumentar siempre es óptima. El 12% creen que la limpieza del instrumentar Nunca es óptima.

**MO:** Casi siempre es óptimo.

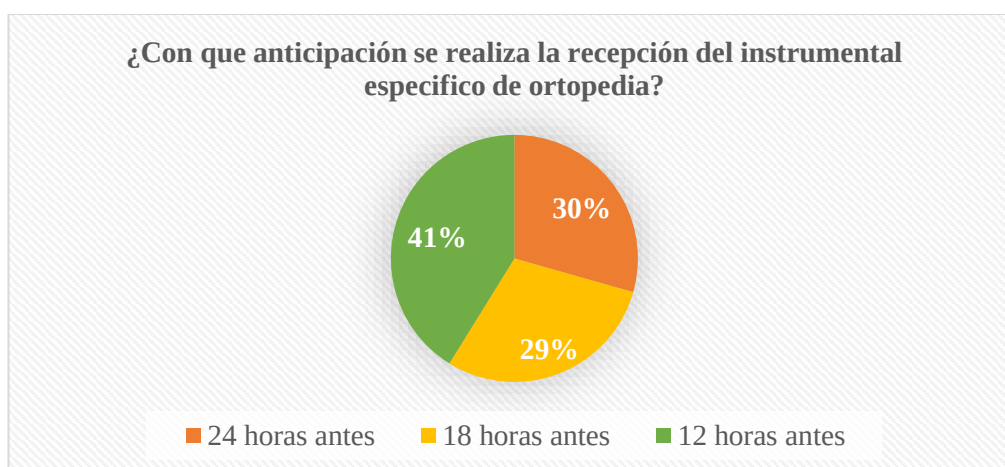
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°5:** Distribución de frecuencia sobre la anticipación de la recepción del instrumental específico de ortopedia, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda en diciembre de 2024.

| ¿Con que anticipación se realiza la recepción del instrumental específico de ortopedia? | f |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|---|
| 24 horas antes                                                                          | 5 |
| 18 horas antes                                                                          | 5 |
| 12 horas antes                                                                          | 7 |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°5:** Distribución de porcentaje sobre la anticipación de la recepción del instrumental específico de ortopedia, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 41% consideran que la recepción del instrumental específico de ortopedia debe ser ingresado con una anticipación de 12 horas antes. El 29% consideran que la recepción del instrumental específico de ortopedia debe ser ingresado con una anticipación de 18 horas antes. El 30% consideran que la recepción del instrumental específico de ortopedia debe ser ingresado con una anticipación de 24 horas antes.

**MO:** 12 horas antes.

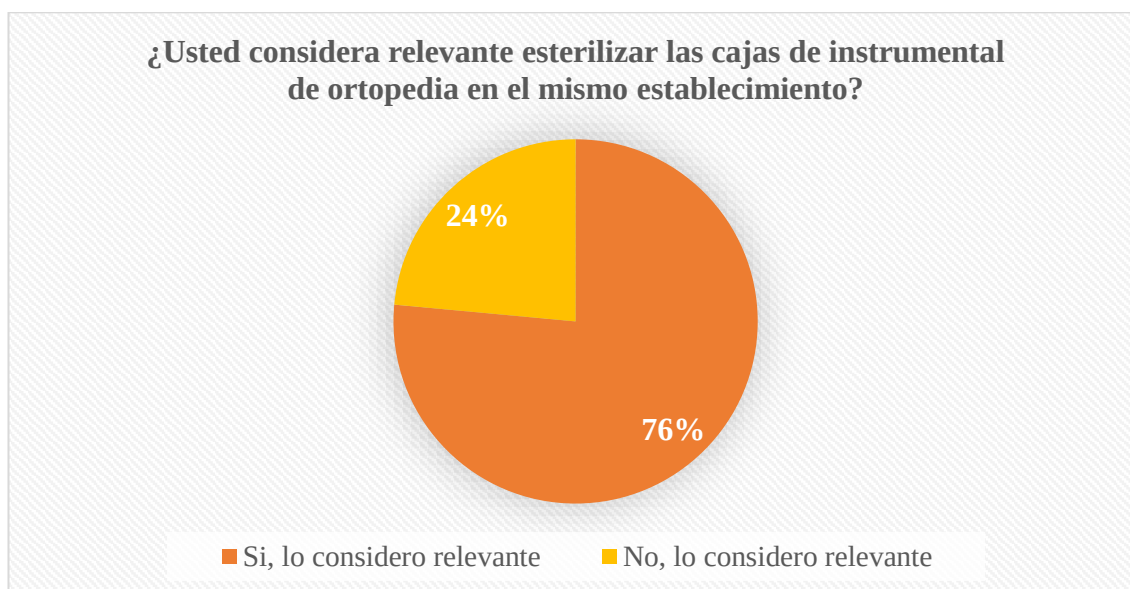
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°6:** Distribución de frecuencia sobre la relevancia de poder esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Usted considera relevante esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento? |  | <i>f</i> |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
| Si, lo considero relevante                                                                                 |  | 13       |
| No, lo considera relevante                                                                                 |  | 4        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°6:** Distribución de porcentaje sobre la relevancia de poder esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 76% si consideran relevante esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento. El 24% no consideran relevante esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento.

**MO:** Si, lo considero relevante.

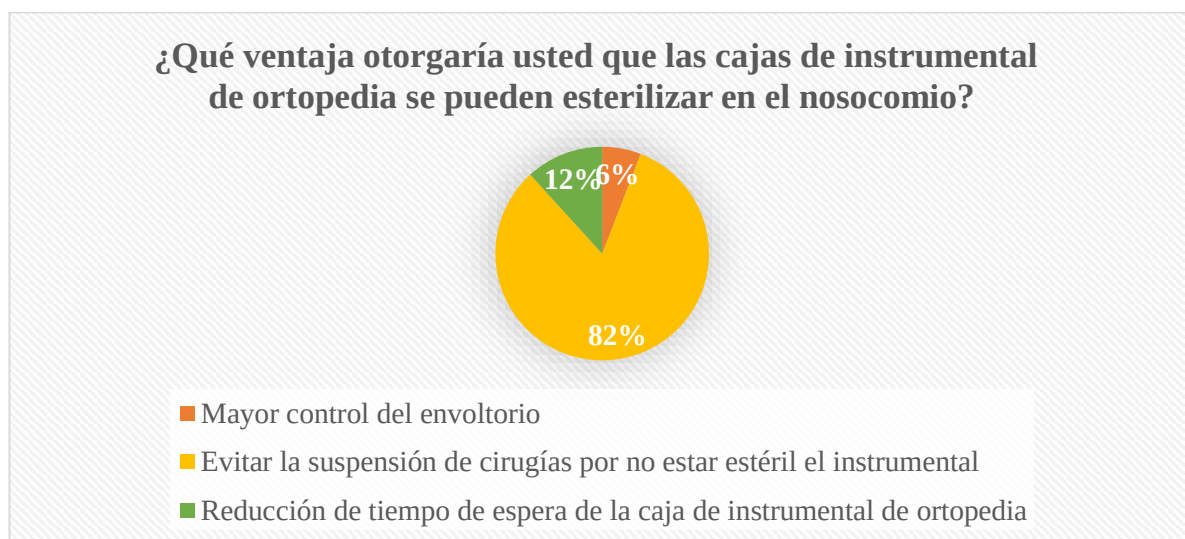
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°7:** Distribución de frecuencia sobre las ventajas que se pueden otorgar que las cajas de instrumental de ortopedia se puedan esterilizar en el nosocomio, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Qué ventaja otorgaría usted que las cajas de instrumental de ortopedia se puedan esterilizar en el nosocomio? | f         |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Mayor control del envoltorio</b>                                                                            | <b>1</b>  |
| <b>Evitar la suspensión de cirugías por no estar estéril el instrumental</b>                                   | <b>14</b> |
| <b>Reducción de tiempo de espera de la caja de instrumental de ortopedia</b>                                   | <b>2</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°7:** Distribución de porcentaje sobre las ventajas que se pueden otorgar que las cajas de instrumental de ortopedia se puedan esterilizar en el nosocomio, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 82% Evitar la suspensión de cirugías por no estar estéril el instrumental. El 12% Evitar la suspensión de cirugías por no estar estéril el instrumental. El 6% Reducción de tiempo de espera de la caja de instrumental de ortopedia.

**MO:** Evitar la suspensión de cirugías por no estar estéril el instrumental.

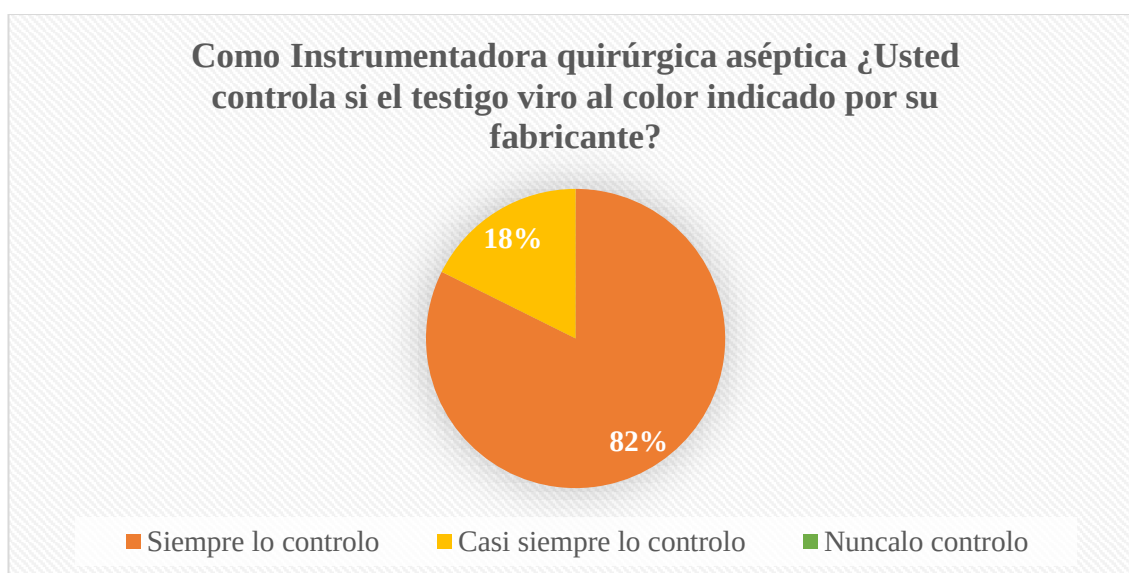
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°8:** Distribución de frecuencia sobre el control del testigo haya viro al color indicado por su fabricante, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como Instrumentadora quirúrgica aséptica ¿Usted controla si el testigo viro al color indicado por su fabricante?, |  | <i>f</i>  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|
| <b>Siempre lo controlo</b>                                                                                        |  | <b>14</b> |
| <b>Casi siempre lo controlo</b>                                                                                   |  | <b>3</b>  |
| <b>Nunca lo controlo</b>                                                                                          |  | <b>0</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°8:** Distribución de porcentaje sobre el control del testigo haya viro al color indicado por su fabricante, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 82% siempre controla que el testigo allá virado al color indicado por su fabricante. El 18% casi siempre controlan que el testigo allá virado al color indicado por su fabricante.

**MO:** Siempre lo controlo.

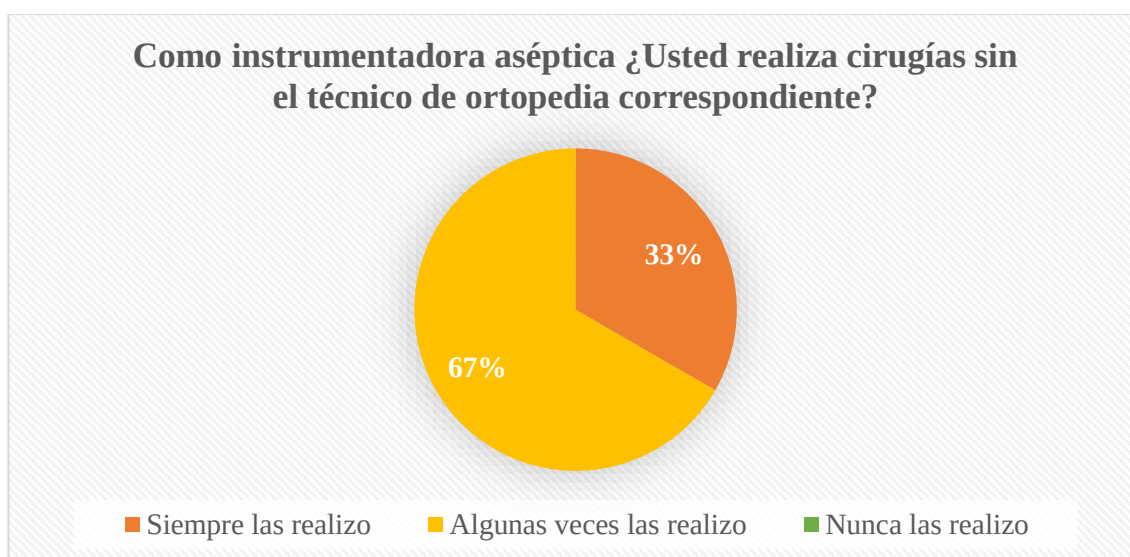
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°9:** Distribución de frecuencia sobre si se realiza las cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora aséptica ¿Usted realiza cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente? |  | <i>f</i>  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|
| <b>Siempre lo realizo</b>                                                                          |  | <b>5</b>  |
| <b>Algunas veces las realizo</b>                                                                   |  | <b>12</b> |
| <b>Nunca las realizo</b>                                                                           |  | <b>0</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°9:** Distribución de porcentaje sobre si se realiza las cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 67% algunas veces realizan cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente. El 33%% Siempre realizan cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente.

**MO:** Algunas veces las realizo.

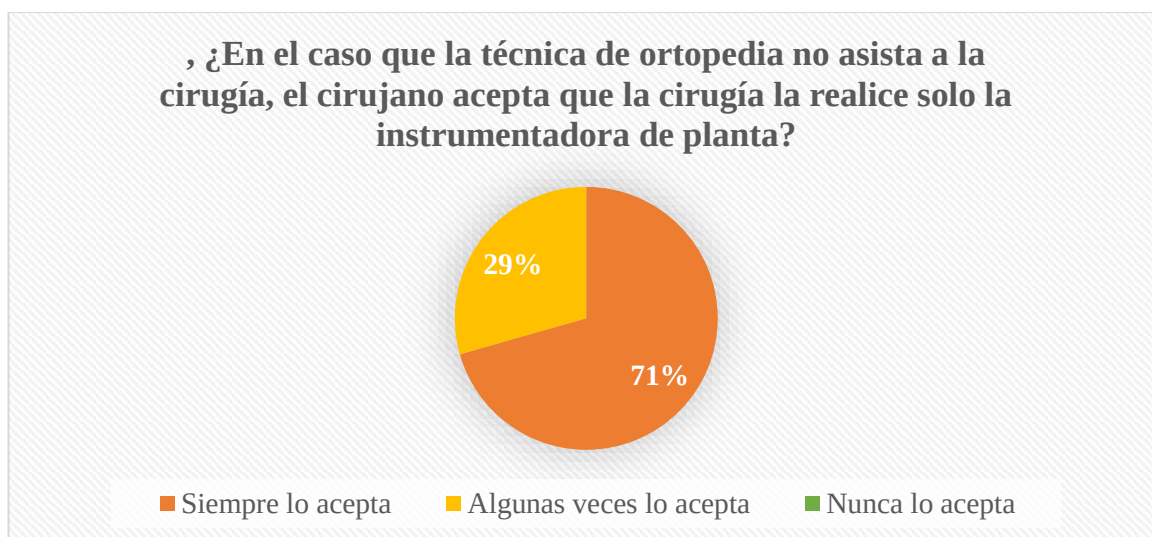
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°10:** Distribución de frecuencia sobre si el cirujano acepta que las cirugías las realice solo la instrumentadora de planta, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿En el caso que la técnica de ortopedia no asista a la cirugía, el cirujano acepta que la cirugía la realice solo la instrumentadora de planta? |  | <i>f</i> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
| Siempre lo acepta                                                                                                                               |  | 12       |
| Algunas veces lo acepta                                                                                                                         |  | 5        |
| Nunca lo acepta                                                                                                                                 |  | 0        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°10:** Distribución de porcentaje sobre si el cirujano acepta que las cirugías las realice solo la instrumentadora de planta, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 71% el cirujano siempre acepta que realicen las cirugías la instrumentadora de planta, en el caso que no asista la técnica de ortopedia. El 29% el cirujano algunas veces acepta que realicen la cirugía la instrumentadora de planta, en el caso que no asista la técnica de ortopedia.

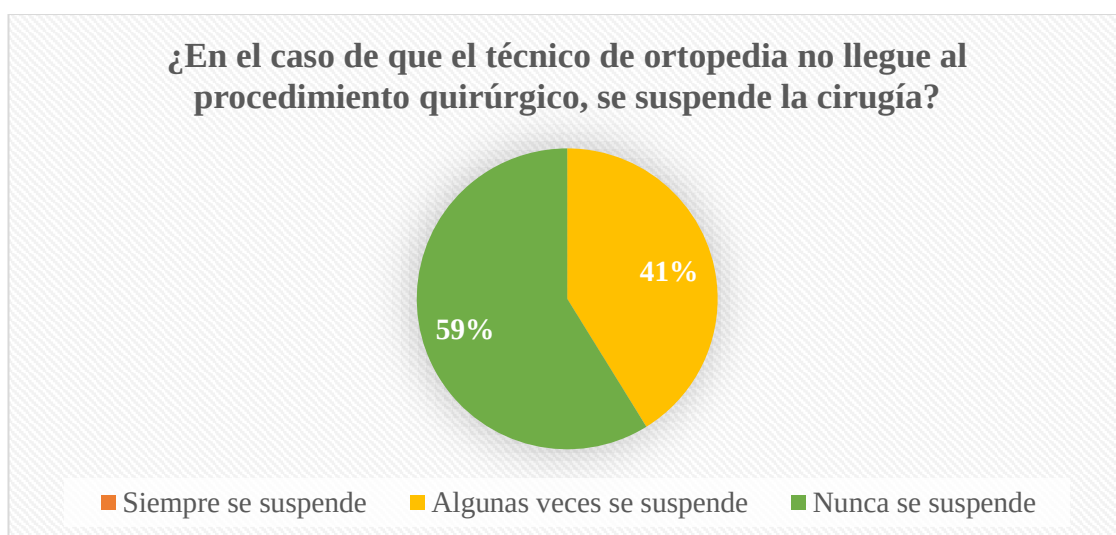
**MO:** siempre lo acepta.

**Tabla N°11:** Distribución de frecuencia sobre si el técnico de ortopedia no llegase a la cirugía, se podría suspender, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿En el caso de que el técnico de ortopedia no llegue al procedimiento quirúrgico, se suspende la cirugía? | <i>f</i>  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Siempre se suspende</b>                                                                                | <b>0</b>  |
| <b>Algunas veces se suspende</b>                                                                          | <b>7</b>  |
| <b>Nunca se suspende</b>                                                                                  | <b>10</b> |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°11:** Distribución de porcentaje sobre si el técnico de ortopedia no llegase a la cirugía, se podría suspender, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 59% expresan que en el caso de que el técnico de ortopedia no llegase al procedimiento quirúrgico nunca se suspenden las cirugías. El 41% expresan que en el caso de que el técnico de ortopedia no llegase al procedimiento quirúrgico algunas veces se suspenden las cirugías.

**MO:** Nunca se suspende.

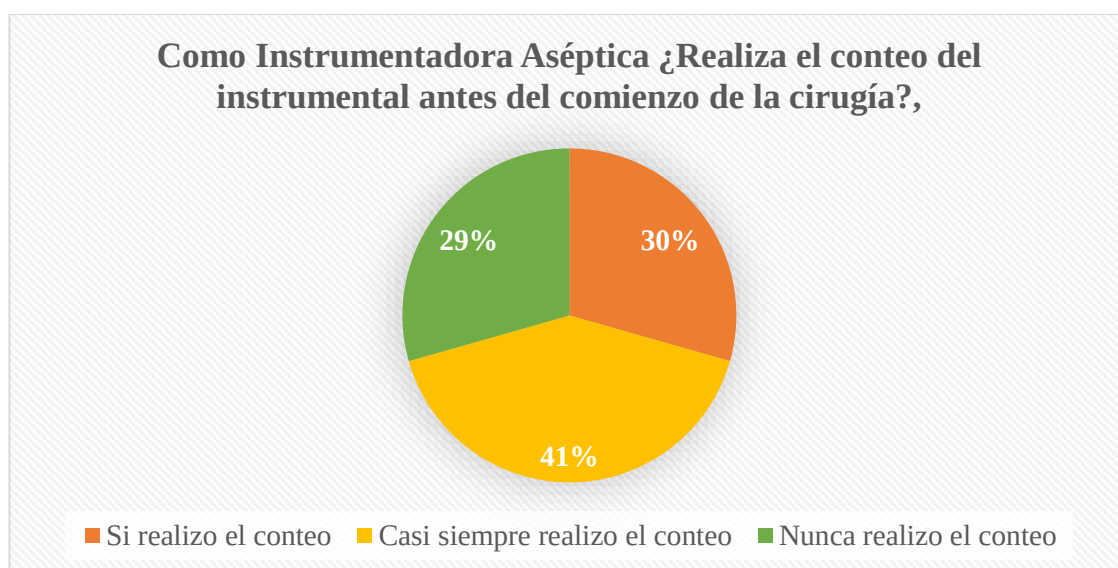
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°12:** Distribución de frecuencia sobre si se realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como Instrumentadora Aséptica ¿Realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía? | <i>f</i> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Si realizo el conteo</b>                                                                         | <b>5</b> |
| <b>Casi siempre realizo el conteo</b>                                                               | <b>7</b> |
| <b>Nunca realizo el conteo</b>                                                                      | <b>5</b> |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°12:** Distribución de porcentaje sobre si se realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 41% casi siempre realizan el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía. El 29% nunca realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía. El 30% si realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía.

**MO:** Casi siempre realizo el conteo.

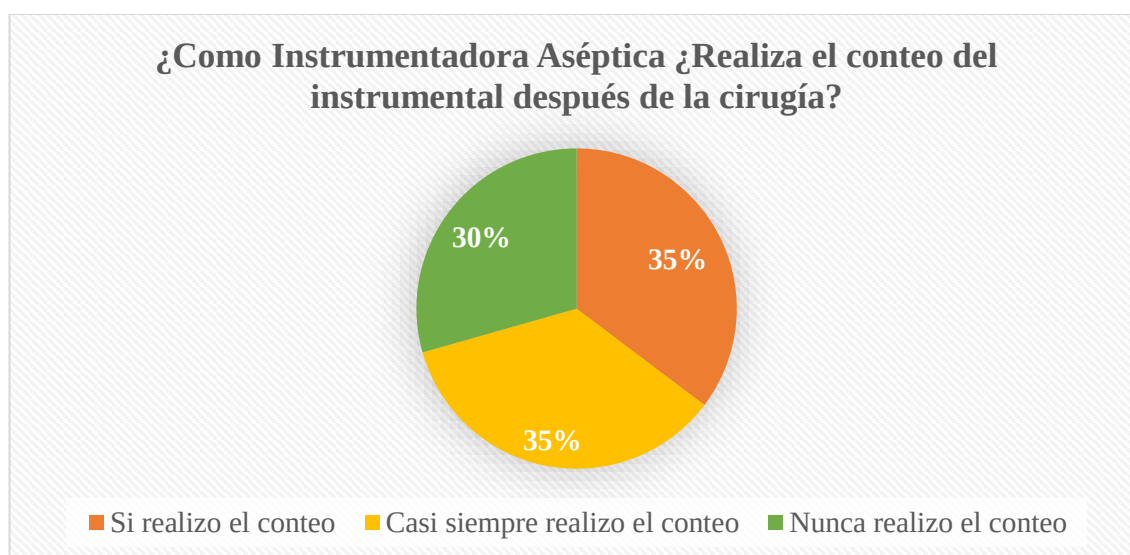
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°13:** Distribución de frecuencia sobre si se realiza el conteo del instrumental después de la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Como Instrumentadora Aséptica ¿Realiza el conteo del instrumental después de la cirugía? |  | <i>f</i> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
| Si realizo el conteo                                                                      |  | 6        |
| Casi siempre realizo el conteo                                                            |  | 6        |
| Nunca realizo el conteo                                                                   |  | 5        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°13:** Distribución de porcentaje sobre si se realiza el conteo del instrumental después de la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 35% si realizan el conteo del instrumental después de la cirugía. El 35% Casi siempre realizan el conteo del instrumental después de la cirugía. El 30% nunca realizan el conteo del instrumental después de la cirugía

**MO:** si realizo el conteo, casi siempre realizo el conteo.

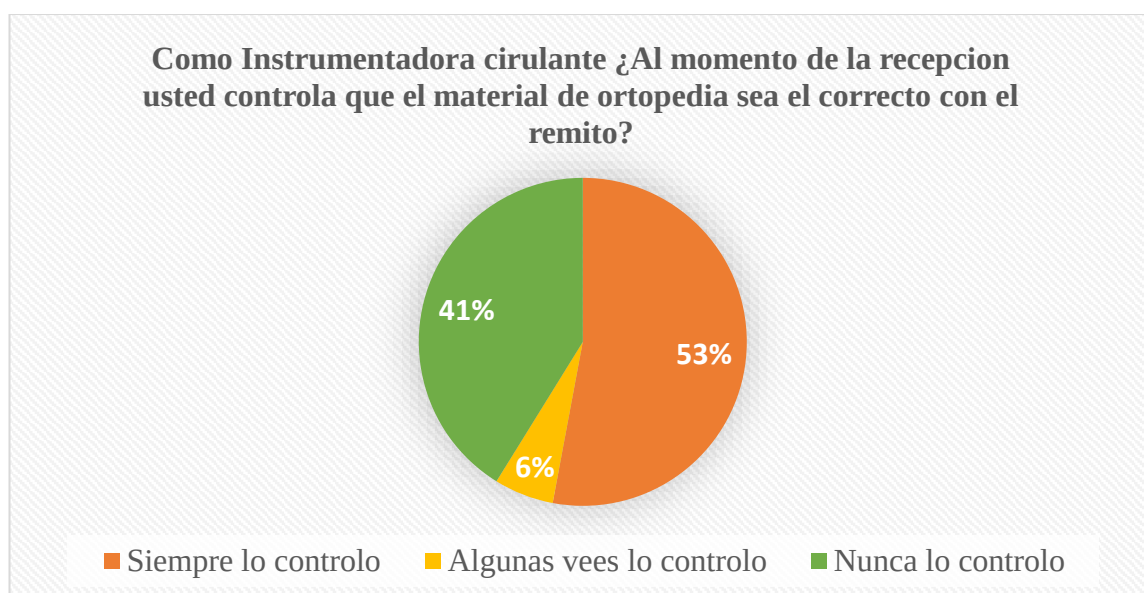
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°14:** Distribución de frecuencia sobre si al momento de la recepción realizan el control del material de ortopedia y concuerde con el remito, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora circulante ¿Al momento de la recepción usted controla que el material de ortopedia sea el corresponda con el remito? | <i>f</i> |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Siempre lo controlo</b>                                                                                                                | <b>9</b> |
| <b>Algunas veces lo controlo</b>                                                                                                          | <b>1</b> |
| <b>Nunca lo controlo</b>                                                                                                                  | <b>8</b> |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°14:** Distribución de porcentaje sobre si al momento de la recepción realizan el control del material de ortopedia y concuerde con el remito, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 53% siempre controlan a que el material de ortopedia sea el correcto con el remito. El 41% nunca controlan que el material de ortopedia sea el correcto con el remito. El 6% algunas veces controlan que el material de ortopedia sea el correcto con el remito.

**MO:** Siempre lo controlo.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°15:** Distribución de frecuencia sobre si se realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora aséptica ¿Usted es la/el que realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía? |  | <i>f</i> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
| Si lo realizo                                                                                                       |  | 17       |
| No lo realizo                                                                                                       |  | 0        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°15:** Distribución de porcentaje sobre si se realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 100% si realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía como instrumentadora aséptica.

**MO:** Si lo realizo.

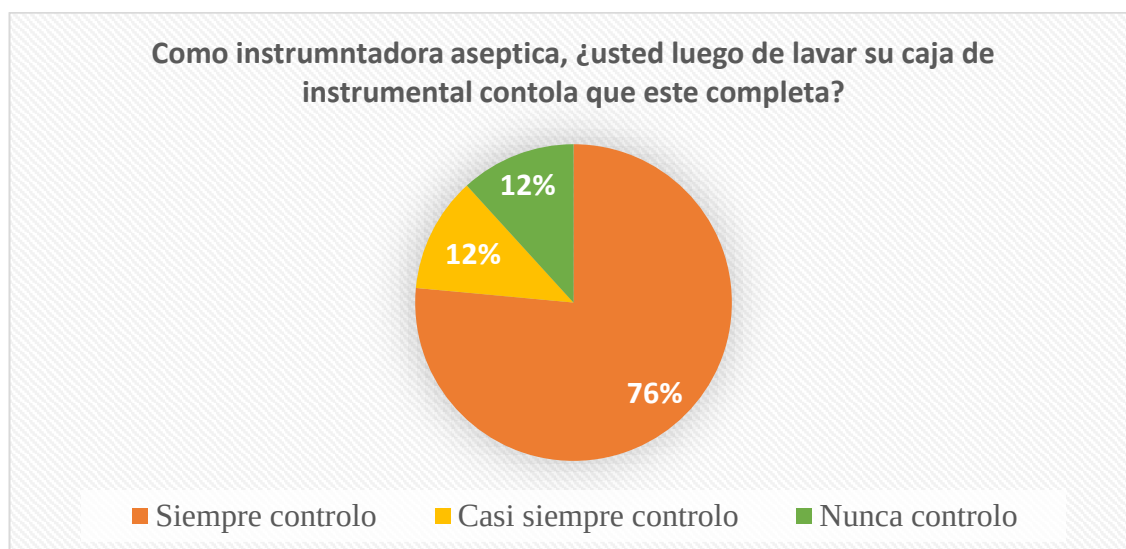
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°16:** Distribución de frecuencia sobre si luego de ser lavado el instrumental se controla que este completo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Usted luego de lavar su caja de instrumental controla que este completa? | <i>f</i>  |
|---------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Siempre controla</b>                                                   | <b>13</b> |
| <b>Casi siempre controla</b>                                              | <b>2</b>  |
| <b>Nunca controla</b>                                                     | <b>2</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°16:** Distribución de porcentaje sobre si luego de ser lavado el instrumental se controla que este completo, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 76% siempre controlan que la caja de instrumental este completa luego de realizar el lavado. El 12% casi siempre controlan que la caja de instrumental este completa luego de realizar el lavado. El 12% Nunca controlan que la caja de instrumental este completa luego de realizar el lavado.

**MO:** Siempre controla.

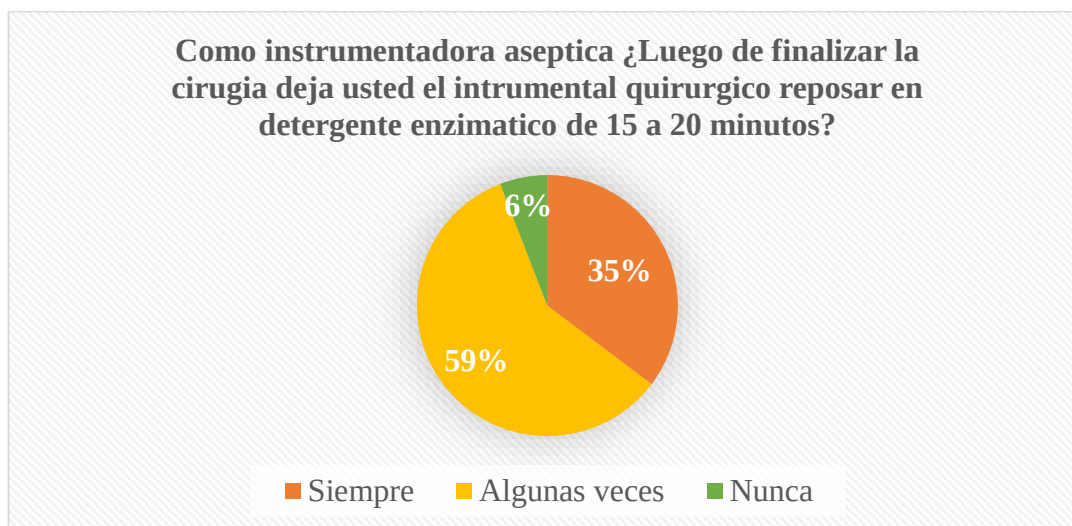
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°17:** Distribución de frecuencia sobre si al finalizar las cirugías dejan reposar el instrumental quirúrgico en detergente enzimático entre 15 a 30 minutos, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora Aséptica ¿Luego de finalizar la cirugía deja usted el instrumental quirúrgico reposar en detergente enzimático de 15 a 30 minutos? |  | <i>f</i> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----------|
| Siempre                                                                                                                                                 |  | 6        |
| Algunas veces                                                                                                                                           |  | 10       |
| Nunca                                                                                                                                                   |  | 1        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda.

**Gráfico N°17:** Distribución de porcentaje sobre si al finalizar las cirugías dejan reposar el instrumental quirúrgico en detergente enzimático entre 15 a 30 minutos, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 59% Algunas veces dejan el instrumental de 15 a 20 minutos. El 35% siempre dejan el instrumental quirúrgico de 15 a 20 minutos. El 6% nunca dejan el instrumental quirúrgico de 15 a 20 minutos.

**MO:** Algunas veces

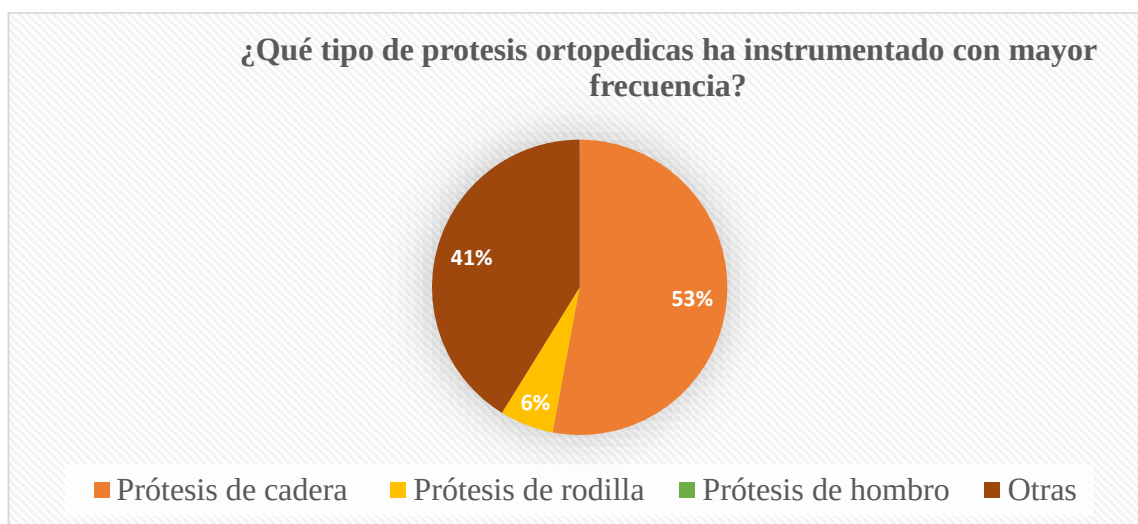
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°18:** Distribución de frecuencia sobre qué tipo de prótesis se instrumentó con mayor frecuencia, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Qué tipo de prótesis ortopédicas ha instrumentado con mayor frecuencia? | <i>f</i> |
|--------------------------------------------------------------------------|----------|
| <b>Prótesis de cadera</b>                                                | <b>9</b> |
| <b>Prótesis de rodilla</b>                                               | <b>1</b> |
| <b>Prótesis de hombro</b>                                                | <b>0</b> |
| <b>Otras</b>                                                             | <b>7</b> |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°18:** Distribución de porcentaje sobre qué tipo de prótesis se instrumentó con mayor frecuencia, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 53% han instrumentado con mayor frecuencia prótesis de cadera. El 41% han instrumentado con mayor frecuencia otras prótesis. El 6% han instrumentado con mayor frecuencia prótesis de rodilla.

**MO:** Prótesis de cadera.

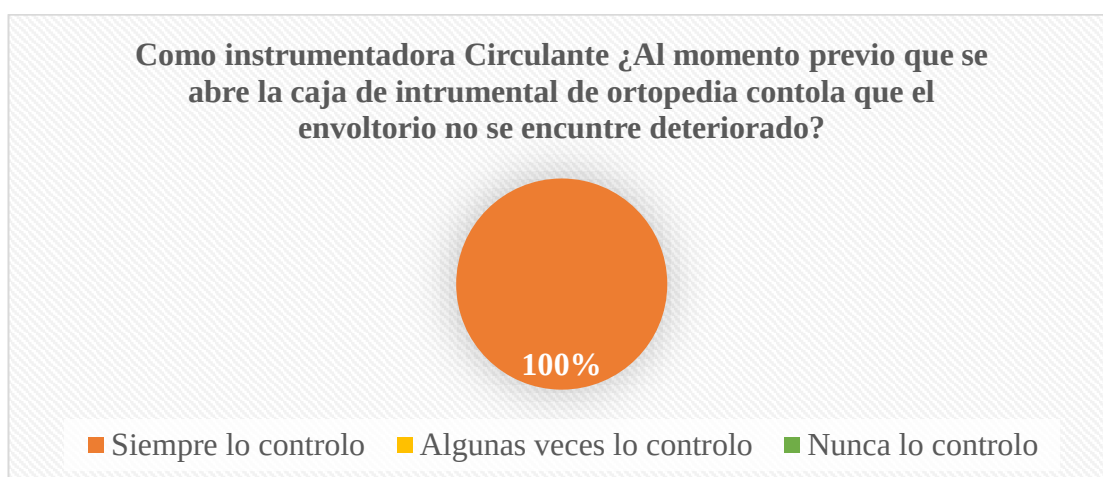
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°19:** Distribución de frecuencia sobre si al momento previo de que se abra las cajas de instrumental de ortopedia, se controla el envoltorio que no se encuentre deteriorado, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como Instrumentadora circulante ¿Al momento previo que se abre la caja de instrumental de ortopedia controla que el envoltorio no se encuentre deteriorado? |  | f  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|----|
| Siempre lo controlo                                                                                                                                         |  | 17 |
| Algunas veces lo controlo                                                                                                                                   |  | 0  |
| Nunca lo controlo                                                                                                                                           |  | 0  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°19:** Distribución de porcentaje sobre si al momento previo de que se abra las cajas de instrumental de ortopedia, se controla el envoltorio que no se encuentre deteriorado, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 100% al momento previo de abrir la caja de instrumental de ortopedia siempre controlan que el envoltorio no se encuentre deteriorado.

**MO:** Siempre lo controlo

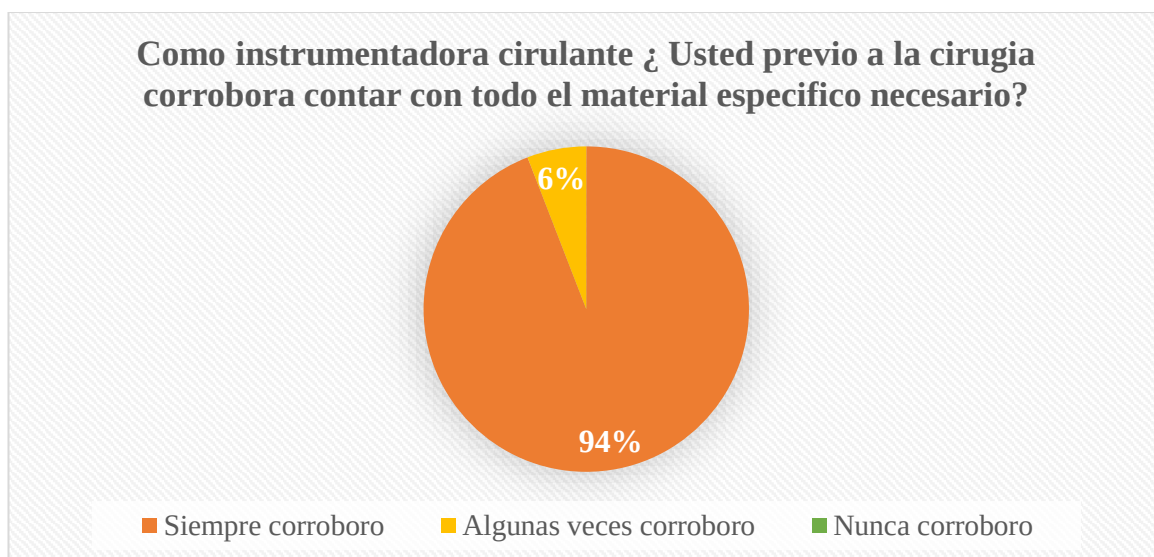
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°20:** Distribución de frecuencia sobre si previo a la cirugía se corrobora contar con todo el material específico necesario, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicas y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora circulante ¿Usted previo a la cirugía corrobora contar con todo el material específico necesario? | f  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| <b>Siempre corrobora</b>                                                                                               | 16 |
| <b>Algunas veces corrobora</b>                                                                                         | 1  |
| <b>Nunca corrobora</b>                                                                                                 | 0  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicas y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°20:** Distribución de porcentaje sobre si previo a la cirugía se corrobora contar con todo el material específico necesario, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicas y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 94% previo a la cirugía siempre corroboran contar con todo el material específico necesario. El 6% previo a la cirugía algunas veces corroboran contar con todo el material específico necesario.

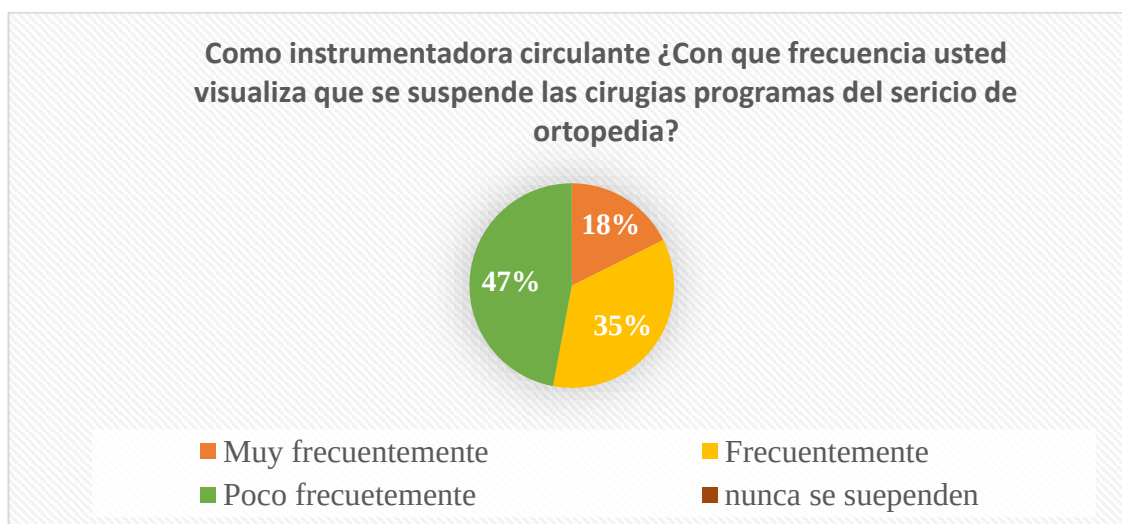
**MO:** Siempre corrobora.

**Tabla N°21:** Distribución de frecuencia sobre con qué frecuencia se visualizan que se suspenden las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como Instrumentadora circulante ¿Con que frecuencia usted visualiza que se suspende las cirugías programadas del servicio de ortopedia? | f |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|
| Muy frecuentemente                                                                                                                      | 3 |
| Frecuentemente                                                                                                                          | 6 |
| Poco frecuentemente                                                                                                                     | 8 |
| Nunca se suspenden                                                                                                                      | 0 |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°21:** Distribución de porcentaje sobre con qué frecuencia se visualizan que se suspenden las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 47% visualizan con poca frecuencia que se suspenden las cirugías. El 35% visualizar frecuentemente que se suspenden las cirugías. El 18% visualizar muy frecuentemente que se suspenden las cirugías programadas del servicio de ortopedia.

**MO:** Poco frecuentemente.

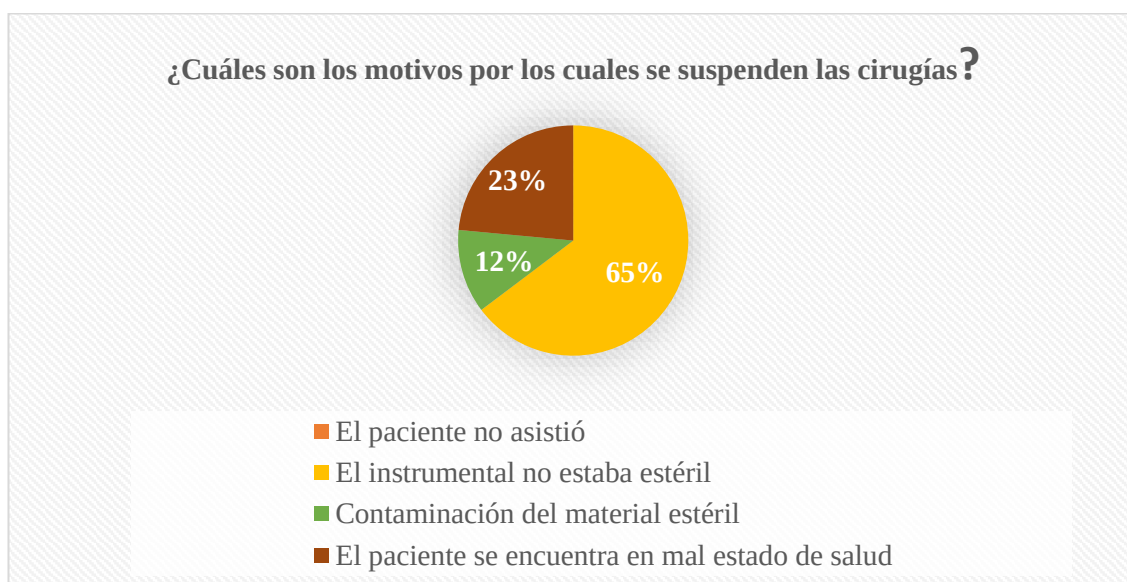
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°22:** Distribución de frecuencia sobre los motivos por los cuales se suspenden las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Cuáles son los motivos por los cuales se suspenden las cirugías? | <i>f</i> |
|-------------------------------------------------------------------|----------|
| El paciente no asistió                                            | 0        |
| El instrumental no estaba estéril                                 | 11       |
| Contaminación del material estéril                                | 2        |
| El paciente se encuentra en mal estado de salud                   | 4        |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°22:** Distribución de porcentaje sobre los motivos por los cuales se suspenden las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 65% se suspenden las cirugías porque el instrumental no estaba estéril. El 23% se suspenden las cirugías porque el paciente se encuentra en mal estado de salud. 12% se suspenden las cirugías es por la contaminación del material estéril.

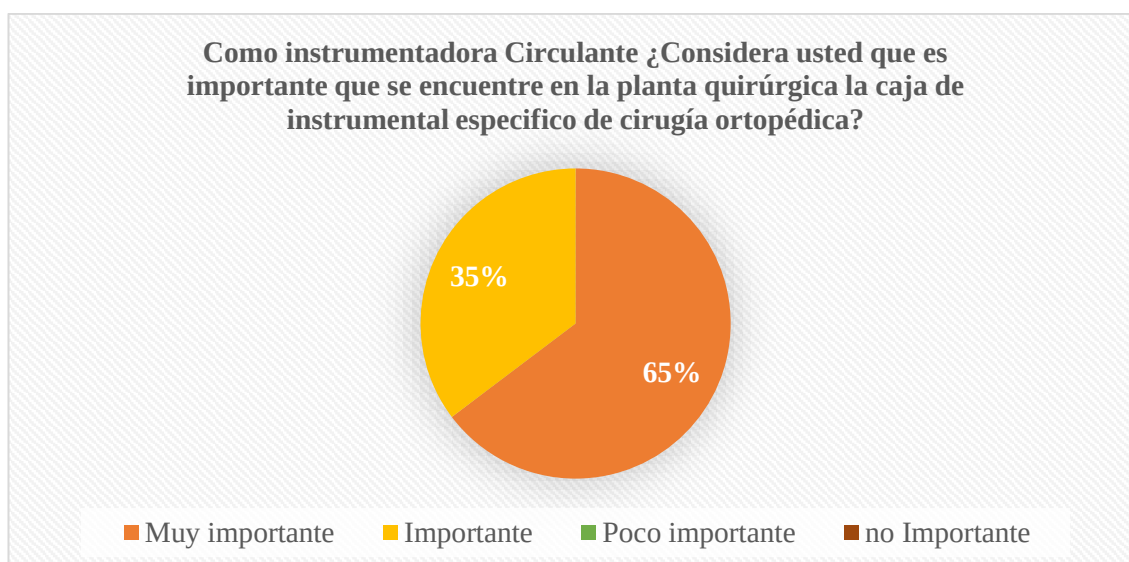
**MO:** El instrumental no estaba estéril.

**Tabla N°23:** Distribución de frecuencia sobre la importancia que se encuentre en la planta quirúrgica la caja de instrumental específico de cirugía ortopédica, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| Como instrumentadora Circulante ¿Considera usted que es importante que se encuentre en la planta quirúrgica la caja de instrumental específico de cirugía ortopédica? |  | <i>f</i>  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------|
| <b>Muy importante</b>                                                                                                                                                 |  | <b>11</b> |
| <b>Importante</b>                                                                                                                                                     |  | <b>6</b>  |
| <b>Poco importante</b>                                                                                                                                                |  | <b>0</b>  |
| <b>No importante</b>                                                                                                                                                  |  | <b>0</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°23:** Distribución de porcentaje sobre la importancia que se encuentre en la planta quirúrgica la caja de instrumental específico de cirugía ortopédica, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 65% consideran muy importante. El 35% consideran importante

**MO:** Muy importante

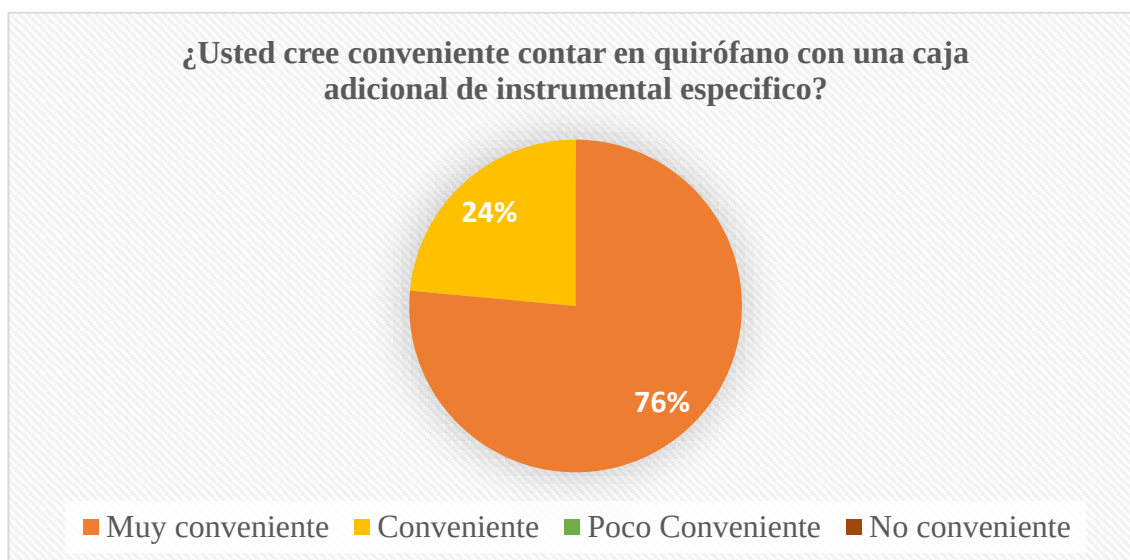
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°24:** Distribución de frecuencia sobre si es conveniente contar con una caja de instrumental específico en el quirófano, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Usted cree conveniente contar en quirófano con una caja adicional de instrumental específico? | <i>f</i>  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Muy conveniente</b>                                                                         | <b>13</b> |
| <b>Conveniente</b>                                                                             | <b>4</b>  |
| <b>Poco conveniente</b>                                                                        | <b>0</b>  |
| <b>No conveniente</b>                                                                          | <b>0</b>  |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°24:** Distribución de porcentaje sobre si es conveniente contar con una caja de instrumental específico en quirófano, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 76% creen muy conveniente contar con una caja adicional en el quirófano. El 24% creen conveniente contar con una caja adicional en el quirófano.

**MO:** Muy conveniente.

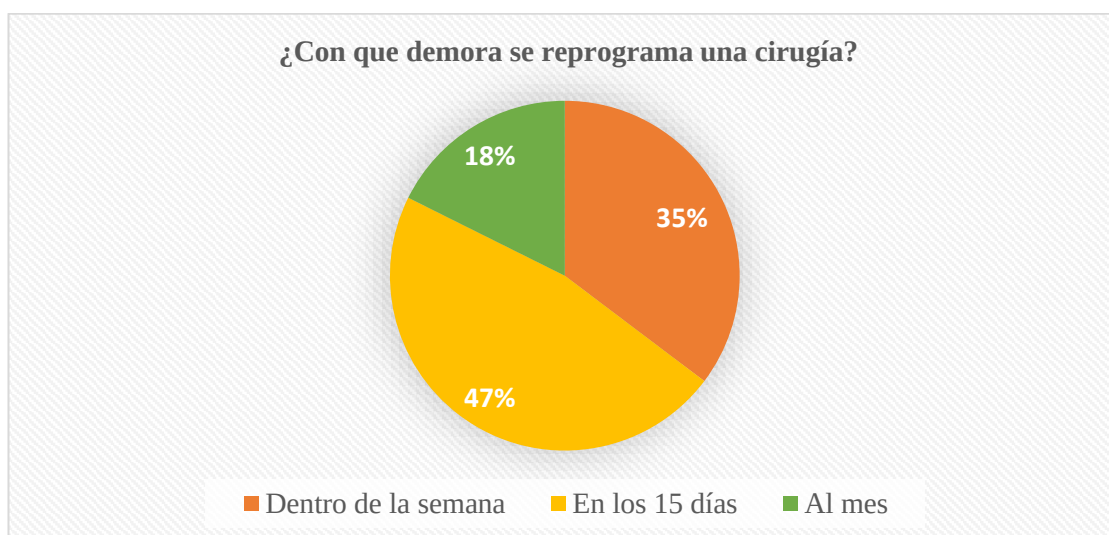
Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Tabla N°25:** Distribución de frecuencia sobre con que demora se reprograman las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.

| ¿Con que demora se reprograma una cirugía? | <i>f</i> |
|--------------------------------------------|----------|
| <b>Dentro de la semana</b>                 | <b>6</b> |
| <b>En los 15 días</b>                      | <b>8</b> |
| <b>Al mes</b>                              | <b>3</b> |

Fuente: Datos obtenidos según la encuesta realizada a los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón, de Avellaneda

**Gráfico N°25:** Distribución de porcentaje sobre con que demora se reprograman las cirugías, según los Técnicos Instrumentadoras Quirúrgicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, en diciembre de 2024.



**Análisis:** El 47% consideran que se debe reprogramar la cirugía dentro de los 15 días. El 35% consideran que se debe reprogramar la cirugía dentro de la semana. El 18% consideran que se debe reprogramar la cirugía al mes.

**MO:** En los 15 días.

### **Conclusión**

La presente investigación ha permitido identificar y analizar los factores claves que influyen en el proceso de esterilización y control de instrumental ortopédico en el contexto hospitalario, con el objetivo de reducir la tasa de suspensiones y retrasos en las cirugías. Uno de los resultados más relevantes es que el 82% de los Técnicos en Instrumentación Quirúrgica y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica del Hospital Presidente Perón de Avellaneda, consideran que es esencial poder esterilizar las cajas de instrumental dentro del mismo nosocomio, lo que evitaría las interrupciones en los procedimientos quirúrgicos debido a la falta de instrumental esterilizado en el momento adecuado. El 76% considera que es óptimo el control de la limpieza de instrumental ya que esto mejoraría la calidad de los procedimientos quirúrgicos. Además, se identificó que el 53% de los profesionales siempre verifican que el instrumental recibido coincida con el remito, lo cual es una práctica crítica para asegurar la calidad y disponibilidad del instrumental. Es por eso por lo que la investigación ha demostrado que la esterilización oportuna y el control de la recepción del material, son fundamentales para garantizar que los procedimientos de colocación de prótesis ortopédicas se realicen sin contratiempos.

### **Plan de mejora**

En referencia a los resultados, se propone implementar un plan de mejora que permitiría que el servicio de esterilización reciba el material ortopédico al menos 12 horas antes de la cirugía programada, de manera que, desde un QR se podrá acceder a las planillas necesarias y así se realizaría la planificación de obtención del instrumental específico, que permitirá una segura coordinación y mayor confiabilidad, lo que reduciría los tiempos de preparación y disminuiría los porcentajes de suspensiones de cirugías. De esta manera, no solo se mejoraría la eficiencia de las mismas, sino también la satisfacción de los pacientes y del equipo quirúrgico, generando un proceso más ágil, seguro y eficiente.

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

### **Referencias bibliografía**

- 1- Nazareno Solis, Xiomara (2013) Métodos de esterilización y bioseguridad en el área de quirófano del Hospital Juan Carlos Guasti del Cantón de Atacames  
<https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/5bc432fb-140a-41a4-9ee1-43a36b4afb1f/content>
- 2- Silvia I. Acosta-Gnass Valeska de Andrade Stempliuk (2008) manual de esterilización para centro de salud. Organización panamericana de la salud.  
[file:///C:/Users/Usuario/Downloads/AMR-Manual\\_Esterilizacion\\_Centros\\_Salud\\_2008%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/AMR-Manual_Esterilizacion_Centros_Salud_2008%20(2).pdf)
- 3- Centro Anatómico Constituyente 2024-dosis de radiación gamma-Gobierno Nacional Argentino- recuperado: 17-07-2024  
[https://www.argentina.gob.ar/solicitar-determinacion-de-dosis-de-radiacion-gamma#:~:text=La%20radiaci%C3%B3n%20gamma%20\(ionizante\)%20se,para%20lograr%20el%20objetivo%20buscado.](https://www.argentina.gob.ar/solicitar-determinacion-de-dosis-de-radiacion-gamma#:~:text=La%20radiaci%C3%B3n%20gamma%20(ionizante)%20se,para%20lograr%20el%20objetivo%20buscado.)
- 4- Sánchez-Sarría et. E. Manual de instrumental quirúrgico. Medisur [revista en Internet]. 2014 [citado 2024 Nov 24]; 12(5):[aprox. 37 p.]. Disponible en:  
<http://medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2662>
- 5- Quispe Saavedra, mercedes (2020) conocimiento y práctica del personal de enfermería en el preparado y empaquetado del instrumental quirúrgico para esterilización a vapor, Hospital Nacional Hipólito Unanue.  
<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/Preparado%20y%20Empaquetado%20del%20instrumental%20quirur.pdf>

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

- 6- Fuller, J. R. (1995). *Instrumentación Quirúrgica teorías y técnicas y procedimientos* (4ta ed.). Editorial Medica Panamericana S.A  
<https://books.google.es/books?id=yBwepEJsQZQC&lpg=PA1&ots=Z2g0Fl5Mx8&dq=que%20son%20las%20cajas%20quirurgicas&lr&hl=es&pg=PA13#v=onepage&q&f=false>
- 7- C. Martínez Abril (2003) *Enfermería en cirugía ortopédica y traumatológica*. Editorial Medica Panamericana S.A  
<https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=A9DXXbxy2PYC&oi=fnd&pg=PR18&dq=en+que+vienen+el+instrumental+para+hacer+una+cirugia+de+rodilla+y+cadera&ots=7fUdkxGCvn&sig=SlfEk58a0SThnZ1VqU-TiLY32zA#v=onepage&q=cajas&f=false>
- 8- Cáceres Chambilla Noemi (2003) aplicación del sistema de trazabilidad en la central de esterilización por el personal profesional de enfermería en la caja bancaria estatal de salud.  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/32686/TE-2139.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 9- (Villabona, 2019, pág. 10) Fernández Villabona Ana Eloína (2019). preparación de los materiales quirúrgicos y mantenimiento de su esterilidad  
<http://publicacionescientificas.es/wp-content/uploads/2020/02/3049-Ana-Elo%C3%ADna-Fern%C3%A1ndez-Publicado.pdf>
- 10- John Fernando Rincón Lamprea (2022) incidencia de infecciones del sitio operatorio en el servicio de ortopedia en una institución de media- alta complejidad durante el periodo 2019 - 2021 en la ciudad de tulua  
<https://repositorio.uceva.edu.co/bitstream/handle/20.500.12993/3600/T00036575.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

## Anexos

### Anexo 1

#### Diagrama de Gantt

| ACTIVIDAD                                                                                       | Inicio     | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### | ##### |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 1: Presentacion de la asignatura, modalidad de cursada, y evaluacion.                           | 17/8/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 2:Realizacion de registro y busqueda de bibliografia, eleccion del tema                         | 24/8/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 3:Aprobacion del tema, por parte de la direccion de la carrera.                                 | 31/8/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 4: Presentacion en Classroom de portada, titulo, indice, palabras clave, resumen, introduccion. | 7/9/2024   |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 5: Introduccion: Justificacion, Planteo del problema.                                           | 14/9/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 6: Objetivos general y especificos                                                              | 21/9/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 7: Presentacion del marco teorico                                                               | 28/9/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 8: Aprobacion del marco teorico                                                                 | 5/10/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 9: Abordaje metodologico                                                                        | 12/10/2024 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 10: Analisis de variables, operacionalizacion                                                   | 19/10/2024 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 11: Realizacion de cuestionarios                                                                | 26/10/2024 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 12: Recoleccion y analisis de la informacion                                                    | 2/11/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 13: Realizacion de tablas y graficos                                                            | 9/11/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 14:Discusion y analisis de resultados. Conclusion. Bibliografia                                 | 9/11/2024  |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 15: Presentacion del TF completo                                                                | 23/11/2024 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |
| 16: Entrega del Trabajo Final en UA  Ultra                                                      | 30/11/2024 |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       |       | R     | P     |

## **Anexo 2**

### **Instrumento de recolección de datos**

1. ¿Usted cree que el control de limpieza del instrumental es óptimo?
  - Siempre es óptimo
  - Casi siempre es óptimo
  - Nunca es óptimo
2. ¿Con que anticipación se realiza la recepción del instrumental específico de ortopedia?
  - 24 horas antes
  - 18 horas antes
  - 12 horas antes
3. ¿Usted considera relevante esterilizar las cajas de instrumental de ortopedia en el mismo establecimiento?
  - Si, lo considero relevante
  - No, lo considero relevante
4. ¿Qué ventaja otorgaría usted que las cajas de instrumental de ortopedia se pueden esterilizar en el nosocomio?
  - Mayor control de envoltorio
  - Evitar la suspensión de cirugías por no estar estéril el instrumental
  - Reducción de tiempo de espera de la caja de Instrumental de ortopedia
5. Como Instrumentadora quirúrgica aséptica ¿Usted controla si el testigo viro al color indicado por su fabricante?
  - Siempre lo controlo
  - Casi siempre lo controlo
  - Nunca lo controlo
6. Como instrumentadora aséptica ¿Usted realiza cirugías sin el técnico de ortopedia correspondiente?
  - Siempre las realizo
  - Algunas veces las realizo
  - Nunca las realizo

7. ¿En el caso que la técnica de ortopedia no asista a la cirugía, el cirujano acepta que la cirugía la realice solo la instrumentadora de planta?
  - Siempre lo acepta
  - Algunas veces lo acepta
  - Nunca lo acepta
8. ¿En el caso de que el técnico de ortopedia no llegue al procedimiento quirúrgico, se suspende la cirugía?
  - Siempre se suspende
  - Algunas veces se suspende
  - Nunca se suspende
9. Como Instrumentadora Aséptica ¿Realiza el conteo del instrumental antes del comienzo de la cirugía?
  - Si realizo el conteo
  - Casi siempre realizo el conteo
  - Nunca realizo el conteo
10. Como Instrumentadora Aséptica ¿Realiza el conteo del instrumental después de la cirugía?
  - Si realizo el conteo
  - Casi realizo el conteo
  - Nunca realizo el conteo
11. Como instrumentadora circulante ¿Al momento de la recepción usted controla que el material de ortopedia sea el corresponda con el remito?
  - Siempre lo controlo
  - Algunas veces lo controlo
  - Nunca no controlo
12. Como instrumentadora aséptica ¿Usted es la/el que realiza el lavado del instrumental luego de finalizar la cirugía?
  - Si lo realizo
  - No lo realizo

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

13. Como instrumentadora aséptica ¿Usted luego de lavar su caja de instrumental controla que este completa?
- Siempre controla
  - Casi siempre controla
  - Nunca controla
14. Como instrumentadora Aséptica ¿Luego de finalizar la cirugía deja usted el instrumental quirúrgico reposar en detergente enzimático de 15 a 30 minutos?
- Siempre
  - Algunas veces
  - Nunca
15. ¿Qué tipo de prótesis ortopédicas ha instrumentado con mayor frecuencia?
- Prótesis de cadera
  - Prótesis de Rodilla
  - Prótesis de hombro
  - Otras
16. Como Instrumentadora circulante ¿Al momento previo que se abre la caja de instrumental de ortopedia controla que el envoltorio no se encuentre deteriorado?
- Siempre lo controla
  - Algunas veces lo controla
  - Nunca lo controla
17. Como instrumentadora circulante ¿Usted previo a la cirugía corrobora contar con todo el material específico necesario?
- Siempre corroboro
  - Algunas veces corroboro
  - Nunca corroboro
18. ¿Con que frecuencia usted visualiza que se suspende las cirugías programadas del servicio de ortopedia?
- Muy frecuentemente
  - Frecuentemente
  - Poco frecuentemente

- Nunca se suspenden

19. ¿Cuáles son los motivos por los cuales se suspenden las cirugías?

- El paciente no asistió
- El instrumental no estaba estéril
- Contaminación del material estéril
- El paciente se encuentra en mal estado de salud

20. Como instrumentadora Circulante ¿Considera usted que es importante que se encuentre en la planta quirúrgica la caja de instrumental específico de cirugía ortopédica?

- Muy importante
- Importante
- Poco importante
- No importante

21. ¿Usted cree conveniente contar en quirófano con una caja adicional de instrumental específico?

- Muy conveniente
- Conveniente
- Poco conveniente
- No conveniente

22. ¿Con que demora se reprograma una cirugía?

- Dentro de la semana
- En los 15 días
- Al mes

Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Anexo 3**  
**Matriz de datos**



Control del instrumental específico para la colocación de prótesis ortopédica, evitando la suspensión de cirugía.  
Zucco Mignone Luana

**Anexo 4**  
**Plan de mejora**



### **Ética en Investigación**

Este estudio de investigación se ha realizado siguiendo los más altos principios éticos, asegurando su autenticidad y el cumplimiento de las normativas legales correspondientes. La siguiente investigación fue realizada a cabo sin obtener ningún tipo de beneficio personal. Cumple con la Ley 11.723, que garantiza la ausencia de plagio, y con la Ley 25.326, que protege el honor y la privacidad de la persona.

Además, se afirma que esta investigación no ha sido financiada ni ha recibido ninguna compensación económica. El trabajo se ha desarrollado de manera independiente, sin la influencia de pagos, incentivos o financiamiento externo, lo cual garantiza la imparcialidad e integridad del trabajo.