

Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

El Licenciado en Instrumentación Quirúrgica como Jefe de Servicio Quirúrgico

Alumna
Bechara, María José

Docente tutor del proyecto
Lic. Burda, José

Director
Lic. Basconcel, Braian

Título a obtener: Licenciada en Instrumentación Quirúrgica

Buenos Aires, Noviembre 2020

INDICE

Introducción 1

Planteamiento del problema 3

Objetivo general 3

Objetivos específicos 3

Marco Teórico 4

Técnico en Instrumentación Quirúrgica 5

Perfil profesional 7

Asistencia general 8

Perfil profesional del Licenciado 9

Elaboración de informes y registros 9

Elaboración de normas 10

Funciones del Jefe Quirúrgico 11

Operacionalización de las variables 15

Diseño Metodológico 17

Área de estudio 17

Población 17

Muestra 17

Unidad de Análisis 17

Criterios de Inclusión 17

Criterios de Exclusión 17

Muestreo.....18

Metodo de recolección de datos.....18

Presentación e interpretación de datos.....19

Conclusión.....35

Anexo I.....37

Encuesta.....37

Bibliografía.....42

Introducción

Se puede ubicar en una línea de tiempo imaginaria, el ejercicio de la instrumentación quirúrgica en la década de los años setenta; contextualizándonos en la Segunda Guerra Mundial, donde se denota un aumento en la necesidad de personal asistencial en el área quirúrgica.

Es entonces cuando se tiene que tener en cuenta que se consideraba como personal necesario al enfermero especializado, ante la aparición de la anestesia y antisepsia a fines del siglo XIX.

Con el surgimiento de antibióticos, tales como la penicilina, el rol que ocupaba la cirugía durante las batallas fue aumentando, ya que los cirujanos de guerra, como se conocían, podían salvar muchas más vidas de lo que antes hubiera sido posible.

Estos avances, tanto en conocimiento como en insumos, generó la necesidad de contar con personal idóneo para asistir ante diversas circunstancias como por ejemplo, el aumento de sobrevivientes en el campo de batalla.

Esta demanda, previamente mencionada, de personal y a su vez escasez del mismo, hizo que el rol del enfermero en cirugía, cambie de categoría a "instrumentista de cirugía" o "operating room technicians", considerándolos, los primeros ayudantes del cirujano con conocimiento de anestesia.

La profesión, a medida que fue transcurriendo el tiempo, fue sufriendo mutaciones dependiendo de la situación y contexto social hasta alrededor del año 1965, donde se pretende tener profesionales más capacitados en el área y servicio quirúrgico; fue así como en 1967 se estableció como primera y real necesidad el contar con guías de entrenamiento de personal quirúrgico paramédico, donde la "Association of Operating Room Nurses" publica su libro titulado "Teaching th**e** operating room of technician.

Esta breve introducción se puede tomar como los primeros pasos a lo que hoy es reconocida la profesión técnica del Instrumentador Quirúrgico, la cual, en el año 1976 fue matriculada, para que, años más tarde, la Asociación Argentina de Instrumentadoras, junto a otras asociaciones de países americanos, formarán lo que se conoce como la Federación Latinoamericana de Instrumentadores Quirúrgicos, que tiene sede en la ciudad de Buenos Aires, Argentina.

No sólo el transcurso del tiempo y la actualización de la tecnología hizo que el Instrumentador Quirúrgico tomara fuerza en el campo, sino que también el hecho de que sus competencias, el mercado laboral y las demandas ajenas al conocimiento técnico desarrollado remarcaron la necesidad de una actualización a nivel curricular con respecto a las incumbencias en el rol profesional.

Planteamiento del problema

¿Es importante que el Licenciado en Instrumentación Quirúrgica tenga aptitudes para ser Jefe de área quirúrgica según Licenciados de diversas entidades hospitalarias, Ciudad de Buenos Aires, en el mes de noviembre de 2020?

Objetivo general

Demostrar la importancia de que el Licenciado en Instrumentación Quirúrgica tenga aptitudes para ser jefe de área quirúrgica según licenciados de diversas entidades hospitalarias, Ciudad de Buenos Aires, en el mes de noviembre de 2020. A quienes se les entregó un formulario de tipo google form.

Objetivos específicos

- Enumerar las incumbencias del Licenciado en Instrumentación Quirúrgica.
- Detallar tareas a realizar por el jefe del área quirúrgica.
- Determinar competencias para cubrir el puesto.
- Evidenciar el nivel de comunicación que tiene el Licenciado en Instrumentación Quirúrgica con el resto del equipo quirúrgico.

Marco Teórico

Para darle comienzo al desarrollo de este trabajo final, podemos mencionar la actualización a nivel curricular y resaltar la distinción entre la tecnicatura y la licenciatura, que abarca más competencias, responsabilidades y sobre todo, habilidades antes no reconocidas por el sector de la salud.

En primer lugar, y sin restarle importancia, se estaría hablando del pase de un conocimiento técnico de formación terciaria a una formación de grado.

Por otra parte, generalizando las competencias técnicas, que se van a mencionar más adelante durante el desarrollo del trabajo, se puede resumir, que la formación de grado implica situarse frente a la posición de organizar, gestionar y administrar servicios de instrumentación quirúrgica dentro de un sistema de salud, como también promover, planificar y desarrollar programas de educación y capacitación en diversas áreas de su incumbencia.

Este conocimiento tanto en el área técnica como en el área administrativa de lo que se considera un servicio quirúrgico, es lo que lleva al planteo del problema de investigación.

Previo al desarrollo de la problemática, se debe tener en claro un concepto al que se considera básico para entender el enfoque que se pretende desarrollar en la siguiente tesina: la diferencia entre un Técnico en Instrumentación Quirúrgica y un Licenciado en Instrumentación Quirúrgica; detalle no menor a la hora de mencionar las incumbencias que tiene el rol para definir el porqué del objetivo general.

Técnico en Instrumentación Quirúrgica

El perfil del Técnico en Instrumentación Quirúrgica ha ido evolucionando y se ha expandido a nivel de ser un miembro de gran importancia dentro de un equipo quirúrgico, al que se le exige tanto actualización en sus conocimientos como en sus destrezas en el desarrollo de nuevas técnicas que requieran la utilización de nuevas tecnologías, procedimientos e instrumental. Logrando así, contar con un profesional altamente calificado en conocimientos técnicos como prácticos que movilicen a la promoción de los servicios del área de salud.

Incorporando un poco más de historia, para contextualizar el desarrollo de la profesión en América, cabe destacar que se pueden situar las primeras escuelas oficiales formadoras de profesionales a comienzos de 1940, en Hospitales como Cosme Argerich, Ramos Mejía, Rivadavia y Clínicas. Organismos precursores y oficiales, encargados en reglamentar la actividad tanto profesional como la capacitación en base a las demandas establecidas por cada centro asistencial.

Estas reglamentaciones pueden verse detalladas en:

> "Art. 2º — El Ministerio de Bienestar Social, por conducto de la Secretaría de Estado de Salud Pública, reglamentará todo lo concerniente al ejercicio de la actividad del Instrumentador de Cirugía" (Poder Ejecutivo Nacional, 1974)

> "(...) C) MARCO NORMATIVO EN RELACIÓN A LA ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO QUIRÚRGICO. 16- Colabora en el ordenamiento del Área Quirúrgica. 17- Planifica, supervisa y controla la ejecución de las normas técnicas-administrativas y profesionales a su cargo. 18- Colabora en la Programación y Diagramación de la actividad quirúrgica diaria. 19- Organiza, Controla y lleva Registro de las actividades quirúrgicas diarias y novedades, para su correspondiente documentación. 20- Coordina con el área de Compras y/o farmacia las listas de material, instrumental, equipos, etc. Que son indispensables para el normal funcionamiento del centro. 21- Procura el uso de insumos y equipos en forma conservadora y económica. 22- Procura una interrelación adecuada con los servicios externos al Centro Quirúrgico. 23- Colabora en el establecimiento de normas de selección y control de materiales y equipos de uso en los centros quirúrgicos. 24- Promueve reuniones periódicas para conocer los problemas, analizarlos y tomar

medidas que permitan resolverlos. 25- Integra los comités de infectología, docencia, catástrofe, suministros y/o similares, participando en las normativas. 26- Interviene en la elección del recurso humano que va a desempeñar tareas de instrumentación en el centro. 27- Denuncia por la vía jerárquica aquellos hechos que pudieran tener carácter delictuoso, accidentes de trabajo, enfermedades o cualquier circunstancia, que según normas vigentes, pudieran comprometer la salud del personal del centro o aumentar el riesgo del paciente. 28- Podrá integrar, en calidad de asesoramiento, los organismos competentes de los Ministerios de Salud y Acción Social y Cultura y Educación, relacionados con la formación y utilización del recurso humano de instrumentación quirúrgica y los organismos técnicos y administrativos del sector. 29- Brinda asesoramiento en los requerimientos de la planta física de los centros quirúrgicos a fin de que estos funcionen adecuadamente. 30- Participa en la programación y cumplimiento de las normas de bioseguridad y colabora para que el resto del área las respete. 31- Completa las planillas de insumos. 32- Presenta periódicamente informes de gestión. 33- Participa activamente en el programa de Control de Calidad del Centro Quirúrgico. 34- Participa en programas de investigación y docencia relacionados con su tarea específica y brinda asesoramiento sobre temas de su incumbencia. 35- Participa en la definición de las funciones, perfil y requisitos que deberá tener el aspirante en la tarea de instrumentación" (Ministerio de Salud y Acción Social de la Nación, 1996).

Luego de normatizar y explicar brevemente el rol de la profesión, podemos citar una definición bibliográfica textual que describe, a mi criterio, el rol del Instrumentador Quirúrgico

> "El Instrumentador/a Quirúrgico/a es un profesional de la salud que, desde una formación centrada en el proceso tecnológico y comprometido socialmente con la actividad que realiza, participa en la gestión y en la atención de la salud, ejecutando procedimientos técnicos específicos en el área de la Instrumentación Quirúrgica, desarrollando competencias en lo referido a la promoción de la salud. La complejidad de su actividad, así como las responsabilidades que afronta en el desempeño de sus prácticas, exigen una formación integral y amplia que contemple la práctica y la teoría interrelacionadas, con una sólida formación ética" (Junta de Escalafonamiento Ministerio de Salud; Santa Fe; Manual del Personal de Salud del área Instrumentador; Decreto 522/13)

Perfil profesional

Luego de esta breve reseña sobre el título técnico que se puede obtener para el desenvolvimiento en el área quirúrgica, a continuación se detalla algunas de las competencias necesarias para obtener un perfil profesional, basadas en el programa oficial de la Universidad Abierta Interamericana, entre otras instituciones y se hará mención especial, en el apartado siguiente, a lo que conlleva la diferenciación para obtener una titulación de grado.

- Habilidad y destreza en las técnicas de la instrumentación quirúrgica.
- Capacidad para brindar atención al paciente dentro del ámbito durante el acto operatorio.
- Conocimiento que permita completar la documentación intraoperatoria, e identificación de las piezas operatorias.
- Asegurar el envío de las muestras para su estudio.
- Aptitud para acondicionar los quirófanos para actos quirúrgicos programados y/o de urgencia.
- Conocimiento de las normas de bioseguridad.
- Control y cumplimiento de las normas legales generales y específicas relacionadas con el ejercicio de la Instrumentación Quirúrgica.
- Habilidad para seleccionar, preparar y controlar el instrumental, equipos y material necesarios antes, durante y después del acto quirúrgico.
- Asegurar la esterilización de los mismos cuando corresponda.
- Supervisar el ingreso y egreso del paciente al quirófano y la ubicación del mismo en la mesa quirúrgica.

- Capacidad para seleccionar y suministrar al cirujano el instrumental, material y accesorios necesarios de acuerdo al tipo y técnica de la intervención quirúrgica a realizar.

Asistencia general

A todas estas funciones detalladas, realizadas por un técnico en Instrumentación Quirúrgica, tanto aséptico como circulante, se le pueden sumar las incumbencias que convertirían esta tecnicatura en una titulación de grado, ampliando las responsabilidades fuera del quirófano, alejando de la "mesa" propiamente dicha, capacitando para:

- Organizar, gestionar, capacitar y dirigir los servicios de instrumentación quirúrgica en los diferentes niveles del sistema de servicios de salud.
- Planear, ejecutar, dirigir, controlar y evaluar la atención del Instrumentador quirúrgico en ejercicio.
- Intervenir, como miembro del equipo interdisciplinario, en la planificación, implementación y evaluación de programas de promoción, prevención de la salud y seguridad en el trabajo.
- Integrar equipos de investigación en el campo de la salud.
- Participar en la formulación y evaluación de las normas institucionales que impliquen su área a supervisar.

Además de lo mencionado, desempeñarse como integrante de un equipo interdisciplinario de atención de la salud, con amplio conocimiento no sólo del campo operativo, las funciones, las responsabilidades, posibilidades y limitaciones de la profesión, debe poder establecer los criterios básicos de las disciplinas del área

psicosocial y posicionarse éticamente frente a la salud, la enfermedad, la vida y la muerte con fundamentos científicos. Pilares para la titulación.

Perfil profesional del Licenciado

Aquí es donde se debe hacer énfasis ante el planteamiento tanto del problema en cuestión, objetivos generales y particulares, donde se comentará lo que se considera necesario y fundamental para obtener el título de formación de grado, mencionando:

- Capacidad para organizar, gestionar y administrar los servicios quirúrgicos en los diferentes servicios de salud.
- Habilidad para administrar, asesorar y controlar la calidad de la actividad quirúrgica.
- Poder definir principios, criterios y objetivos de todas las áreas con actividad quirúrgica para poder gestionar un staff de apoyo.
- Promover, planificar y desarrollar programas de educación y capacitación permanente para los profesionales a su cargo.
- Desarrollar y participar en proyectos de investigación.
- Capacidad para interactuar en el planeamiento de acciones interdisciplinarias e intersectoriales en el área de salud.
- Competencia para asesorar sobre temas relativos a la instrumentación quirúrgica.
- Capacidad para participar en comités de seguridad del paciente, control de infecciones, como así también de Bioética.

Elaboración de informes y registros

- Informes de gestión.

- Protocolos de acción.
- Registro de cirugías.
- Registro de instrumental.
- Registro de pases de guardia.
- Registro de implantes, prótesis, etc.
- Registro de asistencia de personal, licencias, francos y suplencias.
- Gestión del recurso humano para la toma de decisiones necesarias.

Elaboración de un manual de procedimiento o la corroboración del correcto accionar del personal en base al manual de protocolos a nivel institucional ya sea en un ente público o privado.

Elaboración de normas

- De calidad.
- De bioseguridad.
- Transferencia del paciente.
- Residuos patológicos.
- Residuos biológicos, entre otros.

Organización, administración y dirección del área, junto con la coordinación del trabajo del personal a su cargo.

Garantizar el acceso a la documentación para todo el personal del área quirúrgica de manera escrita, clara, con protocolos establecidos y normas de acción; como así partes de actualización o informes particulares

Las relaciones dentro de un equipo quirúrgico, ya sea desde la parte técnica como administrativa tiene que ser planteada de manera tal que resulte efectiva y eficaz, tanto a nivel redituable económicamente para la institución como para la salud del paciente a tratar.

En base a la capacidad que tengan los profesionales del área, podemos establecer jerarquías, criterios y capacidades para distinguir una buena gestión hospitalaria.

Funciones del Jefe Quirúrgico

Con respecto a lo que demarcan las funciones del jefe de área quirúrgica, en cuanto a una institución de salud, ya sea de orden público o privado se determina la necesidad de contar con un profesional apto para coordinar y administrar el área en cuestión. Debe poseer los conocimientos básicos de administración general para que toda tarea que se realice sea de forma organizada y denote una actualización permanente para lograr eficiencia y eficacia en el servicio.

En cuanto al manejo general de un centro quirúrgico asistencial, se debe plantear un conjunto de normas y requisitos puntuales como los siguientes:

- Cumplimiento de pautas de la institución pública o privada de la que depende directamente el servicio quirúrgico.
- Planificación, programación y ejecución de un cronograma laboral.
- Planificación, control y cumplimiento de turnos planeados, así como licencias a cubrir.
- Programación de actividades laborales con el fin de capacitar de manera contínua al personal.

- Elaboración de un inventario de mobiliario con el estado en el que se encuentra, fechas de mantenimiento o reparación para que su funcionamiento sea el correcto a la hora de ser utilizado.
- Organizar la entrega de material al sector de esterilización, como staff de apoyo, en el caso de no contar con uno dentro del área.
- Establecer un encargado para el control del material quirúrgico a esterilizar o descartar.
- Establecer protocolos combinados con el staff de apoyo correspondiente, como infectología, para la prevención de infecciones intraquirúrgicas e intrahospitalarias que puedan afectar al paciente a tratar y prolongar su estadía en la institución.
- Establecer un protocolo de cumplimiento para todo personal que ingrese al área quirúrgica, de manera escrita, al alcance de todos y de manera clara.
- Tener la capacidad de realizar modelos de planificación estratégica, ya sea, un cuadro de mando integral, que le permita evaluar la formación de la organización basándose en perspectivas tanto financieras, de cliente, de procesos o de aprendizaje y crecimiento; o un mapa estratégico que facilite la comunicación hacia el equipo de una manera más eficiente contando con un análisis o matriz FODA, que permite analizar desde el área las características internas vista como fortalezas y debilidades y características externas como amenazas y oportunidades, permitiendo conocer la situación real del área y así poder planear una estrategia a futuro.
- Asesoramiento del personal en comprensión y actualización de técnicas quirúrgicas.
- Proponer y realizar reuniones de carácter auto evaluativo, a nivel equipo, para proponer mejoras y soluciones a diferentes problemáticas.

- Poder demostrar formación clínica y quirúrgica que de prestigio tanto al equipo quirúrgico como a la institución que forme parte, permitiendo la certificación de normas ISO 9001.

  Identificando a ISO, como International Organization for Standardization. Federación mundial de organismos nacionales de normalización, fundada en 1947 y con sede en Ginebra. Estableciendo como función principal la constitución de normas sobre gestión de calidad para asistir a organizaciones de todo tipo en la operalización de sistemas eficaces, capaces de regular actividades, procedimientos o servicios.

  Logrando la certificación 9001, cumpliendo con normas de un examen de reconocimiento de objetivo formal e independiente de la implementación de un sistema impuesto de gestión.

  Cumplir con principios de calidad enfocados al paciente, al liderazgo de área, al compromiso del personal, la mejora continua, la decisión basada en evidencia y la gestión de relaciones, concebidas desde comunicar mejorar, la atención de cadena de suministros y por último y no menos importante la posibilidad de compartir información y experiencias.

  Relacionando el liderazgo no únicamente como un nivel jerárquico, sino con poseer un perfil inspirador de alta responsabilidad estratégica, capacidad de coordinar y comunicar de manera transversal, fomentar el compromiso y responsabilidad sobre recursos.

- Llevar un control de calidad a nivel de asistencia médica y quirúrgica aspirando al nivel de excelencia.
- Promover en su equipo ambición de progreso
- Ejemplaridad en todas las funciones y dedicaciones.

Ser capaz de apoyarse en herramientas de gestión como un diagrama de flujo que le permita secuenciar e interrelacionar las actividades de algún proceso mediante símbolos gráficos para garantizar la calidad y aumentar la productividad de su equipo quirúrgico; o la utilización de un diagrama de Pareto para hacer énfasis en orden de importancia y contribución de cada aspecto al efecto total, o un diagrama de dispersión para confirmar o descubrir relaciones entre dos conjuntos asociados de datos.

La capacidad de poder desarrollar todos estos aspectos y más aún, se ha pensado como afirma el Dr. Paganini (1996):

> La propuesta de reforma del sector en base al desarrollo de la descentralización y los sistemas locales de salud (SILOS) constituye una respuesta democrática en salud para lograr equidad y eficiencia.
> Dentro de este contexto, la participación de los trabajadores de la salud como activos agentes de los procesos de cambio resulta un hecho ineludible.
> La calidad y profundidad de esta participación será cada vez mejor, en tanto se logre transmitir a ellos los conocimientos y las vivencias de una disciplina compleja como es la administración en salud y en especial la administración hospitalaria.
> El material que acá se presenta es de gran valor para cooperar en este proceso. (p.7)

Operacionalización de las variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA
Género			Femenino Masculino Otros
Edad		¿A qué edad llegó a su puesto?	25-30 31-35 36-40 +40
Licenciado en Instrumentación Quirúrgica	Antigüedad	¿Cuántos años lleva trabajando en la institución?	0-5 6-10 11-15 +16
	Capacitación	¿Dónde se capacitó para cubrir su puesto actual?	Hospital Clínica Privada Universidad Otros
		¿Recibe cursos o talleres de capacitación relacionados a gestión por parte de la Institución a la que pertenece?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
	Jerarquía	¿Qué titulación tiene su Jefe de Área Quirúrgica?	Lic en Instrumentación Quirúrgica Médico Administrativo Otro
	Productividad	¿Se considera eficaz y eficiente en su labor?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
	Comunicación	¿Considera que tiene una comunicación asertiva con su equipo de trabajo?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
Bloque Quirúrgico	Necesidades	¿Se consideran las necesidades de insumos y mobiliario de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
	Planificación	¿Considera que se aplica una planificación de tipo estratégica?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
	Protocolo	¿Se aplican todos los protocolos institucionales?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre

	Insumos	¿Quién realiza el pedido y compra de insumos?	Jefe de la Institución Jefe de Área Quirúrgica Administrativo Otros No sabe
	Compras	¿Cree que se realiza la compra de manera eficiente y eficaz?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
	Liderazgo	¿Siente que el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre
		¿Cree que el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional?	Nunca Casi Nunca A Veces Casi Siempre Siempre

Diseño Metodológico

- Tipo de estudio descriptivo, prospectivo y transversal.

Área de estudio

- Entidades hospitalarias públicas y privadas de la Ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Población

- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.

Muestra

- Noventa y dos Licenciados en Instrumentación Quirúrgica de distintas entidades hospitalarias de la ciudad de Buenos Aires, Argentina.

Unidad de Análisis

- Cada uno de los noventa y dos Licenciados en Instrumentación Quirúrgica que recibieron la encuesta.

Criterios de Inclusión

- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica de planta en los turnos mañana, tarde y noche.
- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica con experiencia laboral en su puesto como mínimo de un año.
- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica interesados en realizar la encuesta.
- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica que tengan hasta 65 años.

Criterios de Exclusión

- Se encuentren en licencia médica.
- Se encuentren en licencia por maternidad.
- Personal de salud que no sean Licenciados en Instrumentación Quirúrgica.

Muestreo

- No probabilístico y accidental.

Método de recolección de datos

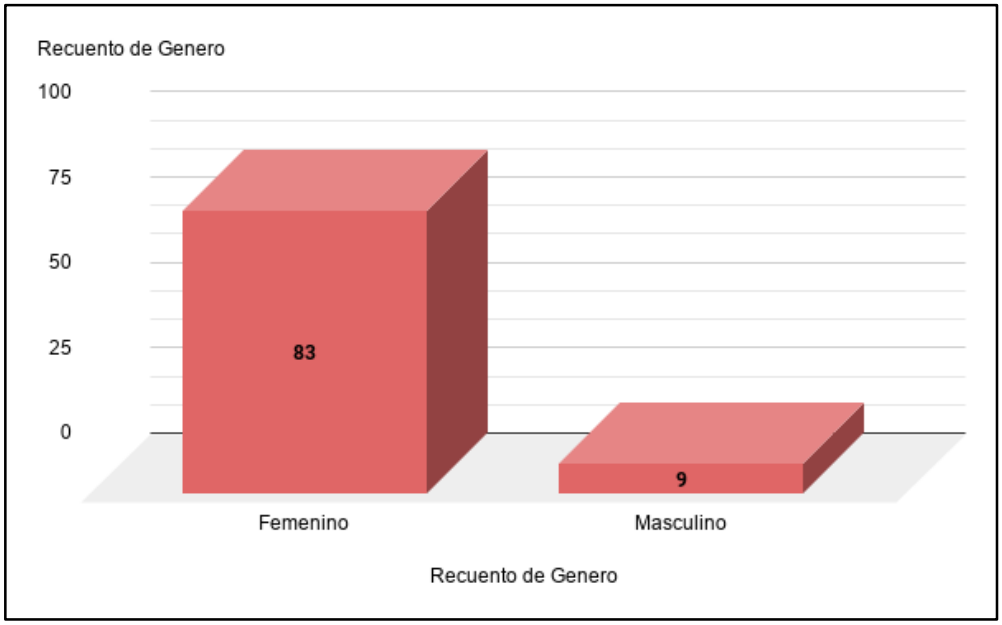
- Cuestionario anónimo, cerrado, dicotómico y de respuestas múltiples

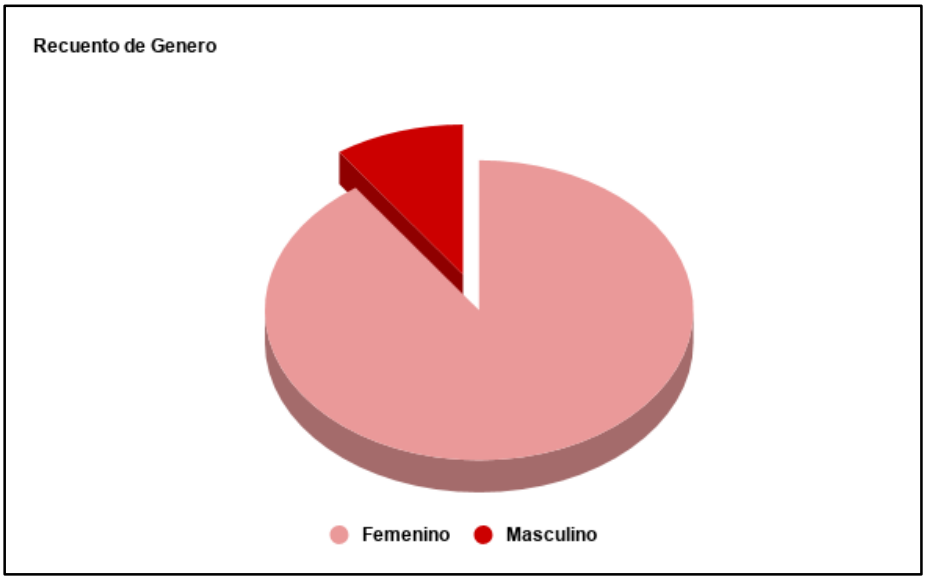
En el mes de noviembre de 2020, se comenzó con una investigación tipo corte transversal con el objetivo de evidenciar las aptitudes de los Licenciados en Instrumentación Quirúrgica ante la importancia de que ocupen el rol de jefes de área quirúrgica. Para ello se seleccionaron noventa y dos Licenciados en Instrumentación Quirúrgica, como unidad de análisis pertenecientes a diferentes Hospitales Públicos y Clínicas Privadas de la Ciudad de Buenos Aires, a los que se les envió un cuestionario de tipo google form.

La encuesta fue desarrollada en base a la operacionalización de las variables y objetivos específicos planteados anteriormente con una sola posible respuesta, confiando en la honestidad y responsabilidad sobre las opciones mencionadas.

Presentación e interpretación de datos

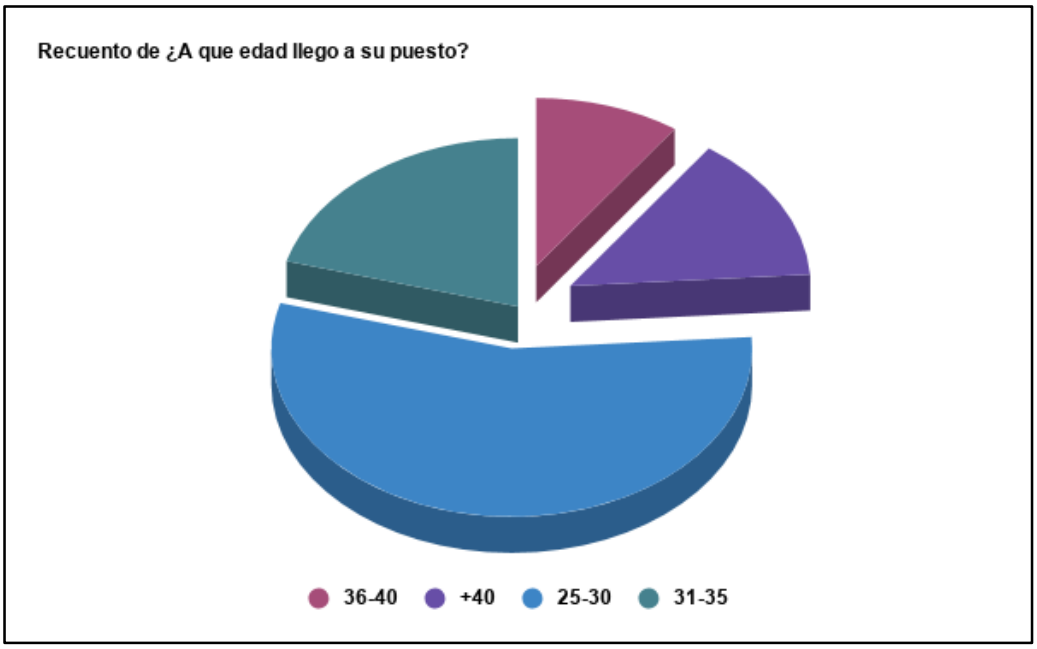
1) Género

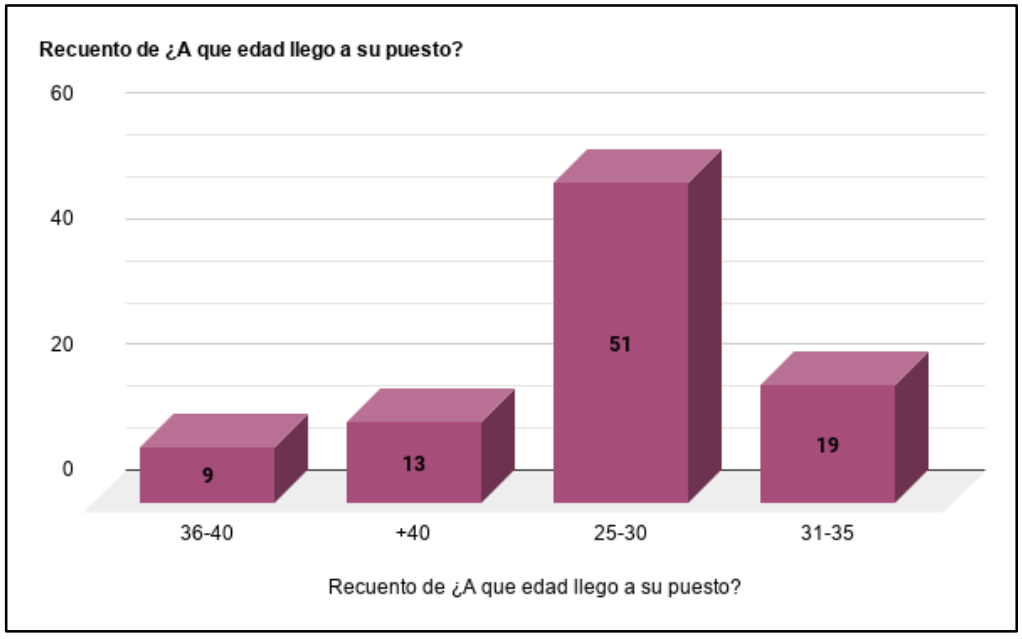




Conclusión: Del 100% de la muestra analizada, el 90.2% es de género femenino y el 9.8% masculino.

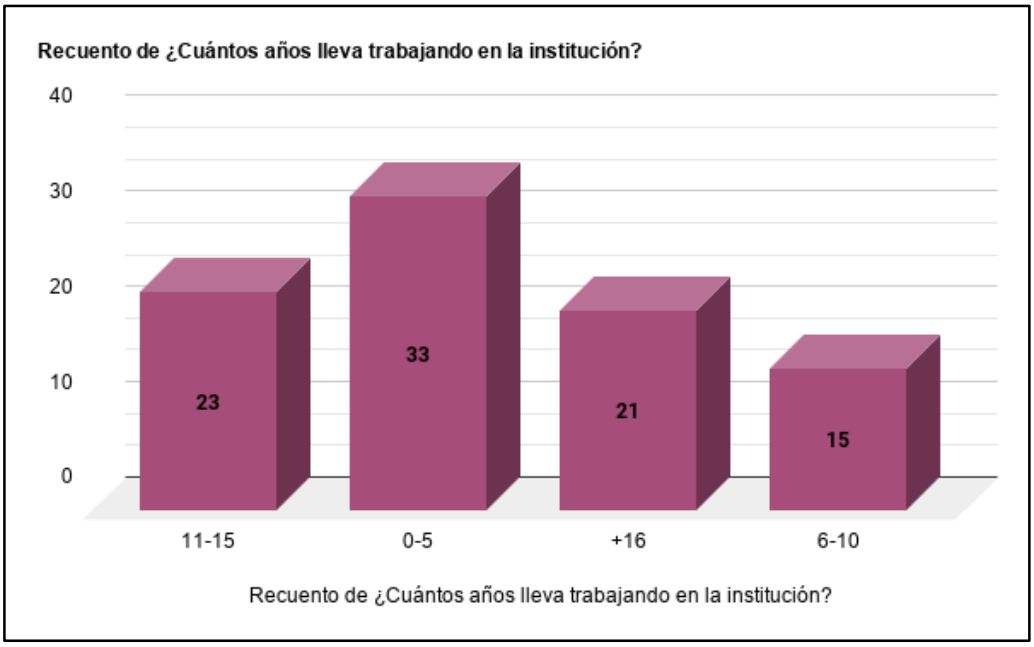
2) ¿A qué edad llegó a su puesto?

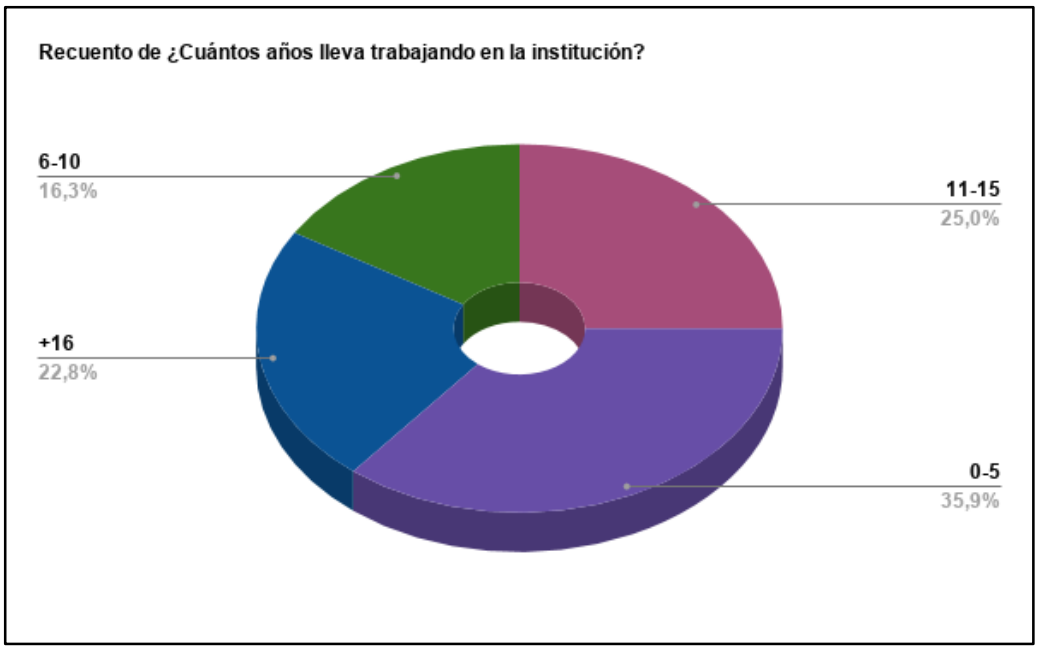




Conclusión: Del 100% de la muestra analizada, el 55.4% llegó a su puesto entre los 25 y 30 años de edad; el 20.7% de la muestra analizada llegó a su puesto entre los 31 y 35 años de edad; el 14.1% de la muestra analizada llegó a su puesto con una edad superior a los 40 años de edad y el 9.8% de la muestra analizada llegó a su puesto entre 36 y 40 años de edad.

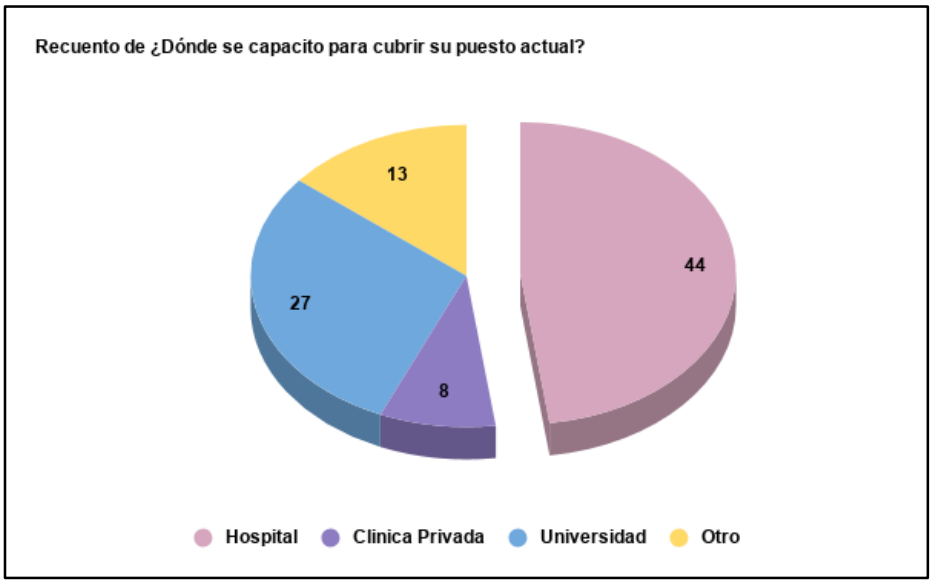
3) ¿Cuántos años lleva trabajando en la institución?

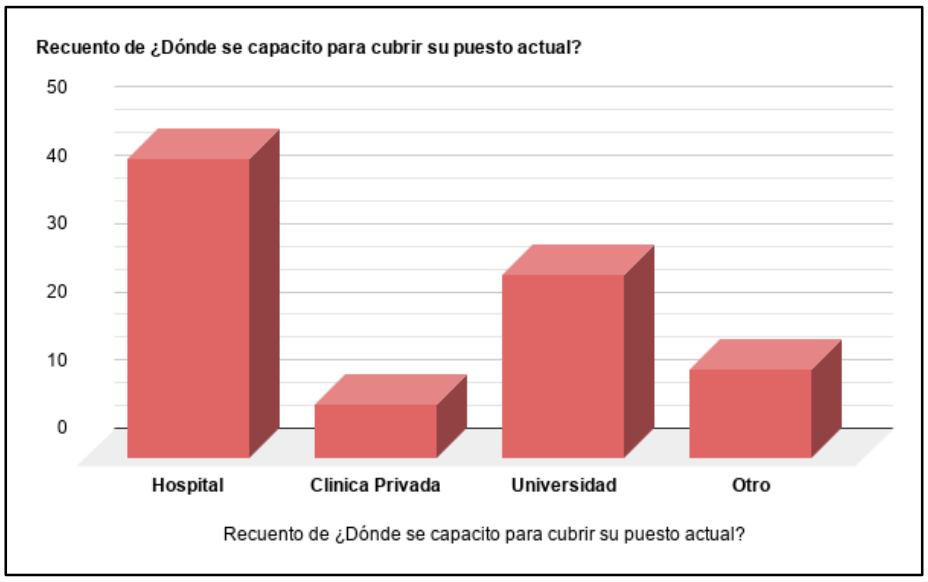




Conclusión: Del 100% de la muestra analizada el 35.9% lleva trabajando en la institución entre 0 y 5 años; el 25% lleva trabajando en la institución entre 11 y 15 años; el 22.8% lleva trabajando en la institución más de 16 años y el 16.3% lleva trabajando entre 6 y 10 años.

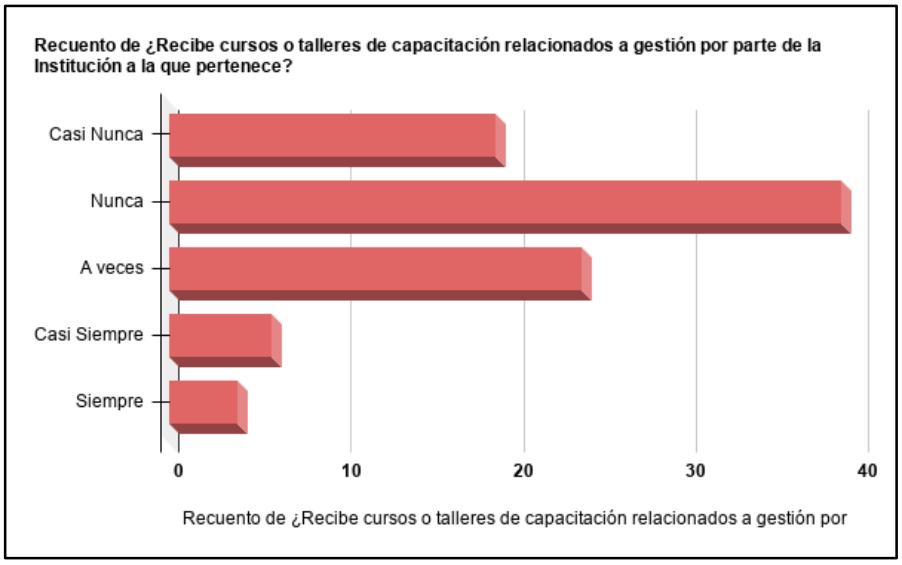
4) ¿Dónde se capacitó para cubrir su puesto actual?

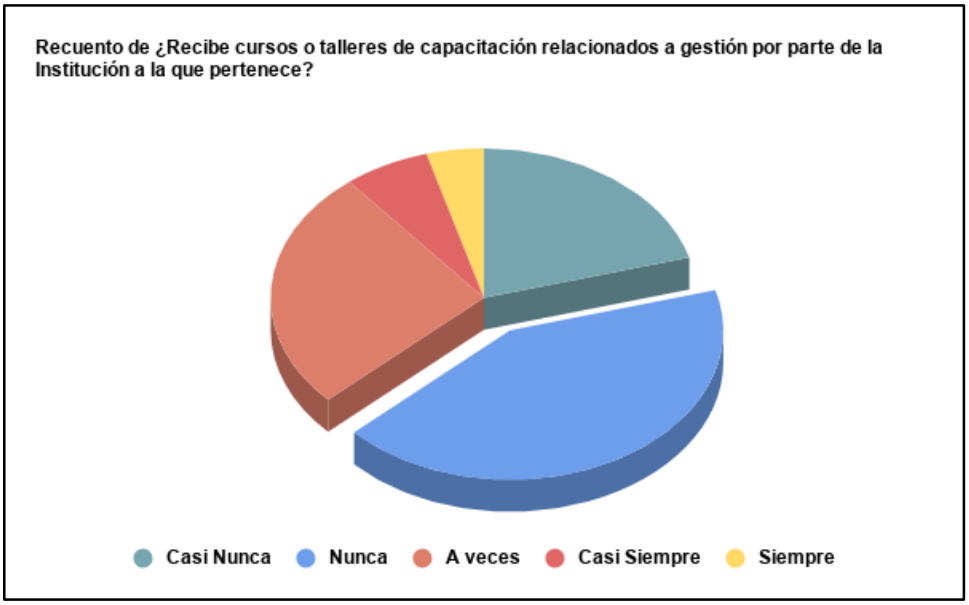




Conclusión: Del 100% de la muestra, el 47.8% se capacitó en el hospital en el que trabaja para cubrir su puesto actual; el 29.3% fue capacitado por la universidad a la que asistió para cubrir su puesto actual; el 14.1% se capacitó en otras instituciones no mencionadas en la encuesta y el 8.7% se capacitó para cubrir su puesto en la clínica privada a la cual pertenece.

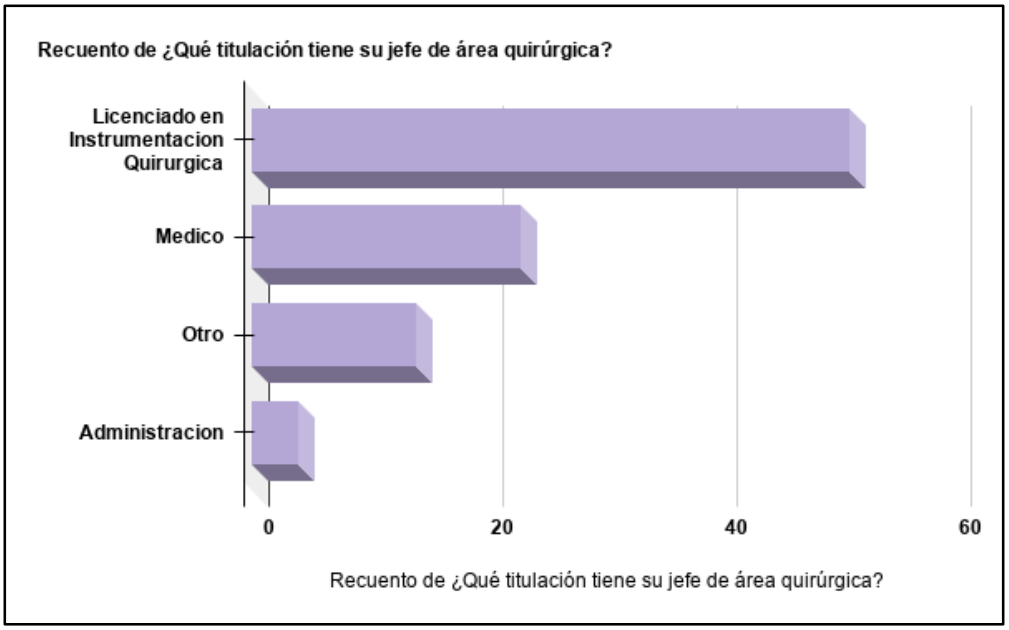
5) ¿Recibe cursos o talleres de capacitación relacionados a gestión por parte de la institución a la que pertenece?

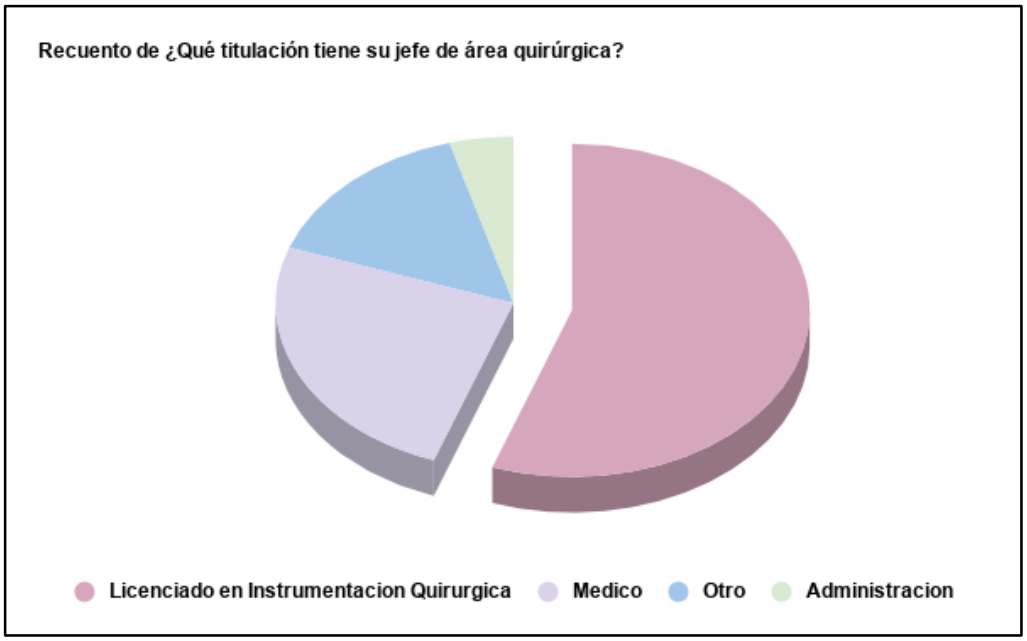




Conclusión: Del 100% de la muestra, el 42.4% nunca recibió capacitación relacionada a gestión por parte de la institución a la que pertenece; el 26.1% a veces recibe capacitación relacionada a gestión por parte de la institución; con el porcentaje restante, correspondiente a las categorías “casi siempre” y “siempre”, sobre el total de la muestra no representa una cantidad significativa.

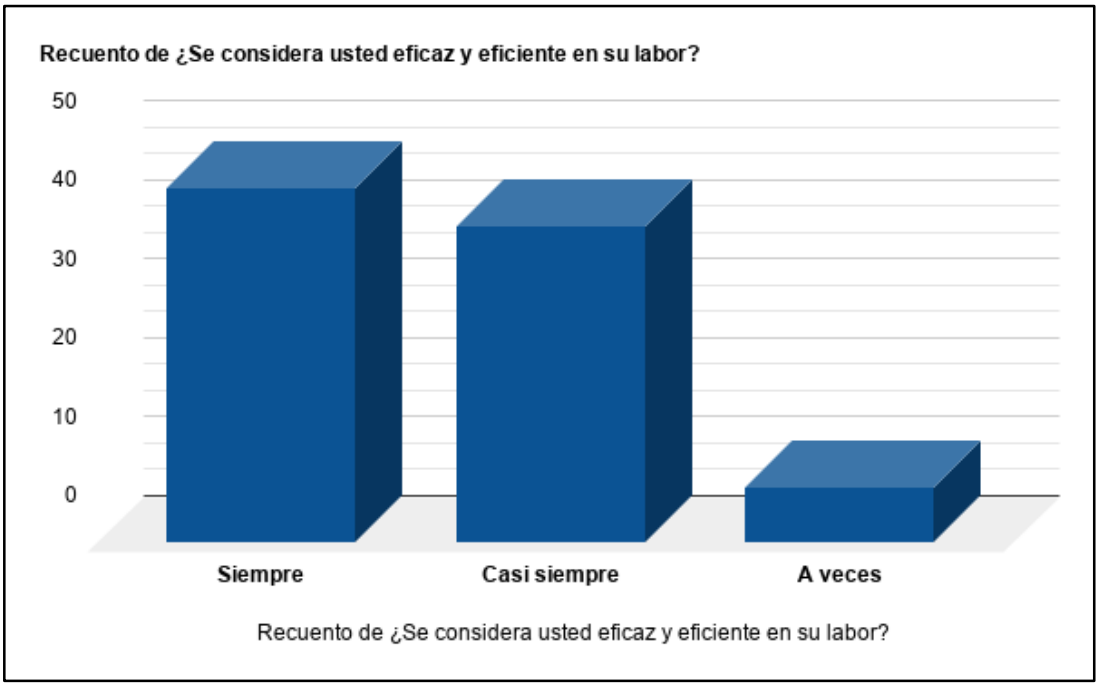
6) ¿Qué titulación tiene su jefe de área quirúrgica?

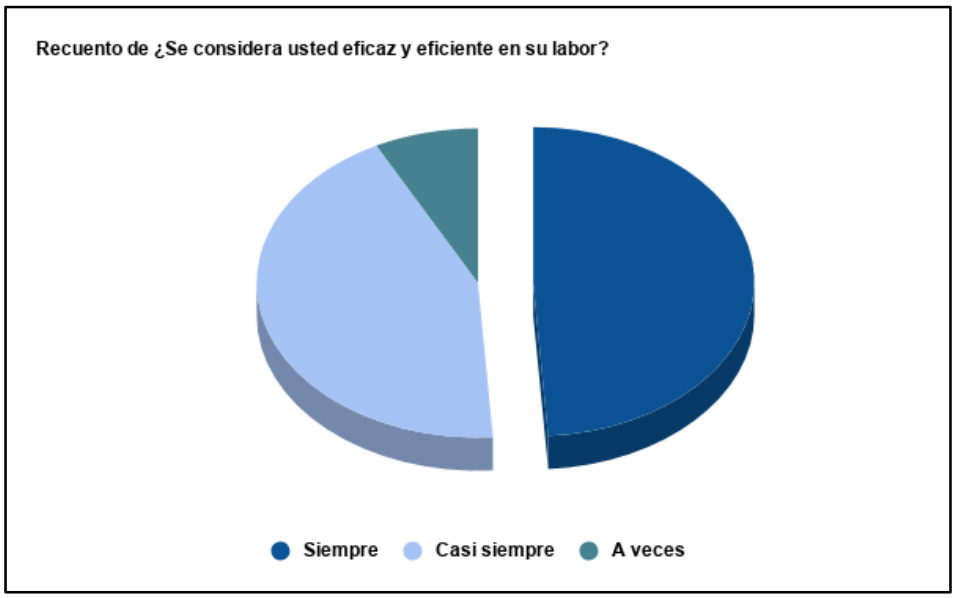




Conclusión: Del 100% de la muestra, el 55.4% menciona que su jefe de área quirúrgica es Lic en Instrumentación Quirúrgica, el 25% de la muestra menciona que su jefe de área quirúrgica es Médico; un 15.2% posee jefes con titulaciones no mencionadas en la encuesta.

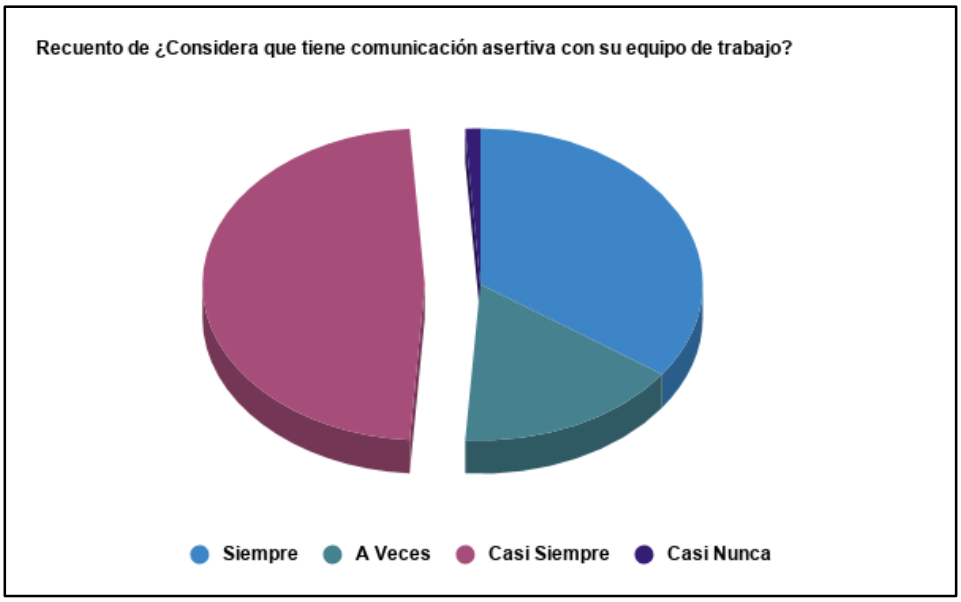
7) ¿Se considera usted eficaz y eficiente en su labor?

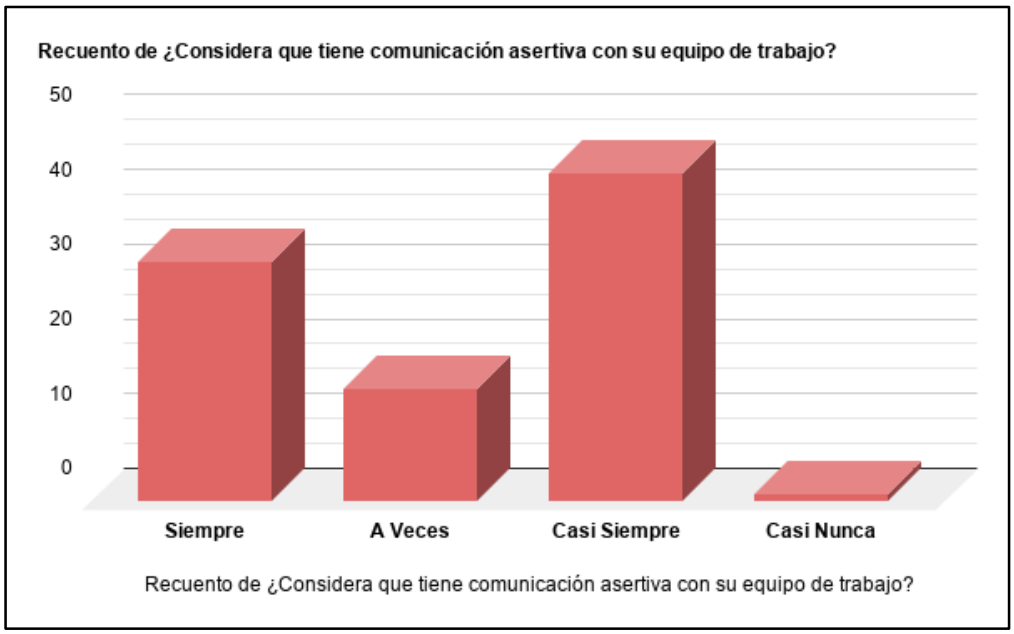




Conclusión: Del 100% de la muestra, el 48.9% se considera eficaz y eficiente en su labor; el 43.5% se considera casi siempre eficaz y eficiente en su labor y el 7.6% a veces se considera eficaz y eficiente en su labor.

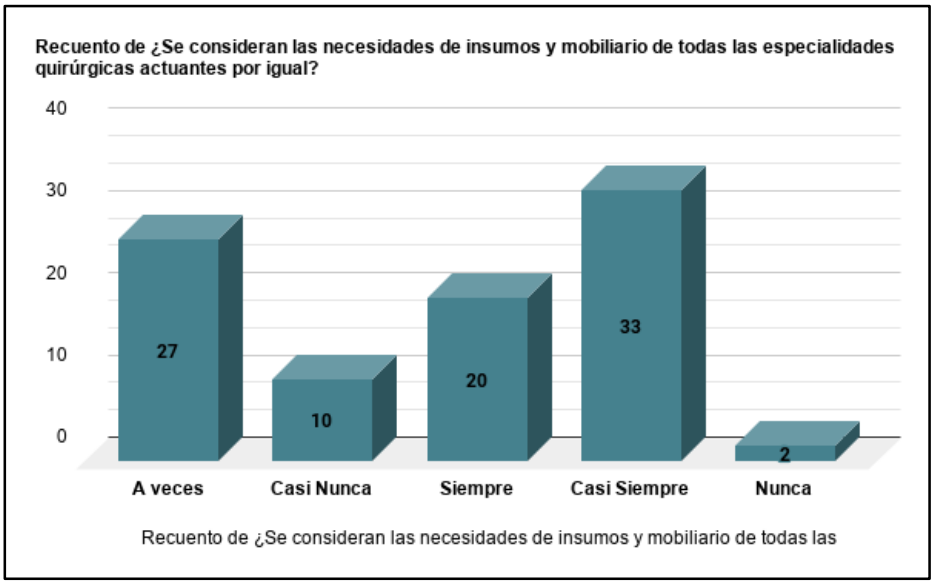
8) ¿Considera que tiene comunicación asertiva con su equipo de trabajo?

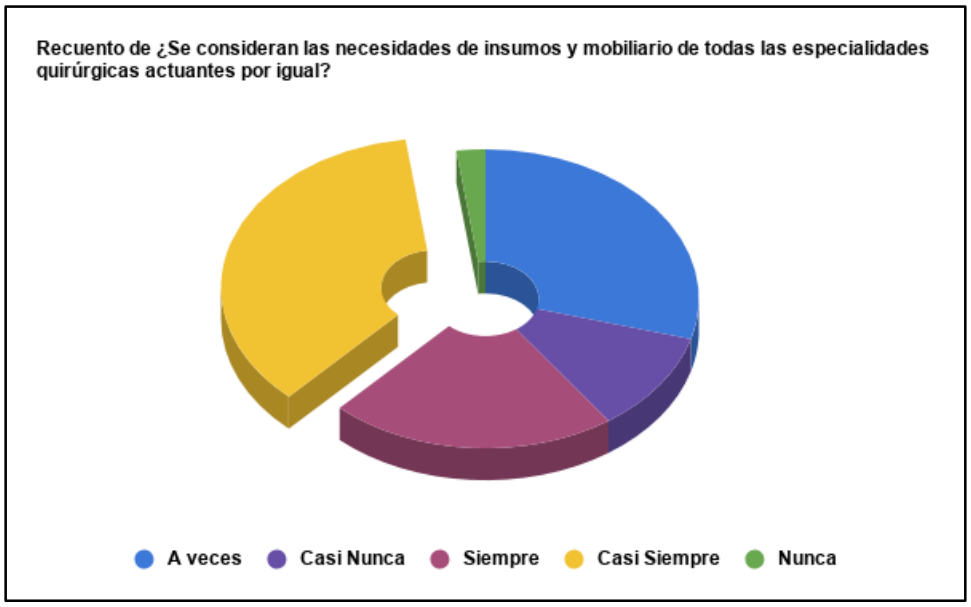




Conclusión: Del 100% de la muestra, el 47.8% considera que tiene comunicación asertiva con su equipo de trabajo, el 34.8% considera que siempre tiene comunicación asertiva con su equipo de trabajo y el 16.3% considera que a veces tiene comunicación asertiva con su equipo.

9) ¿Se consideran las necesidades de insumos y mobiliario de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual?

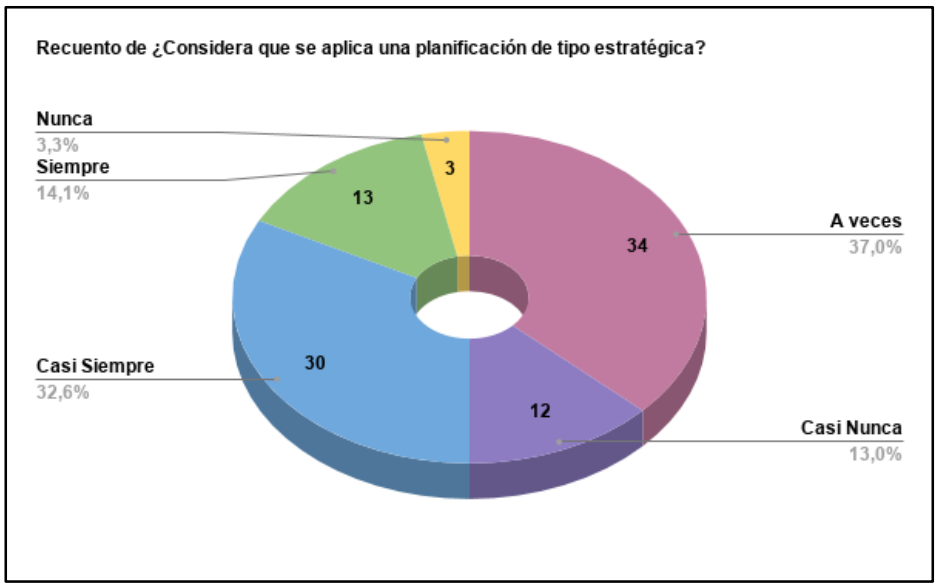


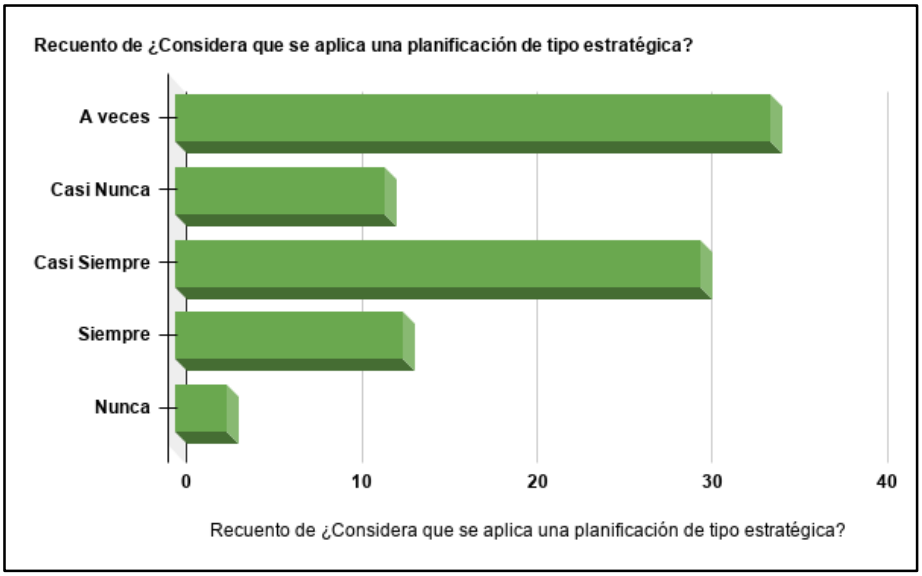


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 35.9% considera que casi siempre se consideran las necesidades de insumos y mobiliarios de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual; el 29.3% considera que a veces se consideran las necesidades de insumos y mobiliarios de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual; el 21.7% considera que siempre se consideran las necesidades de insumos y

mobiliarios de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual y el 10.9% considera que casi nunca se consideran las necesidades de insumos y mobiliarios de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual.

10) ¿Considera que se aplica una planificación de tipo estratégica?

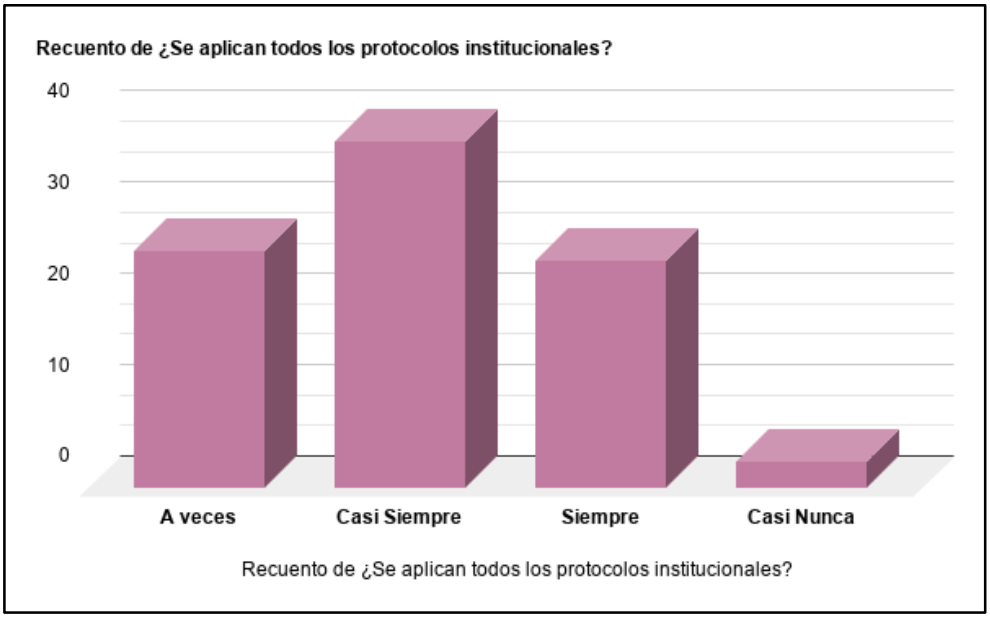


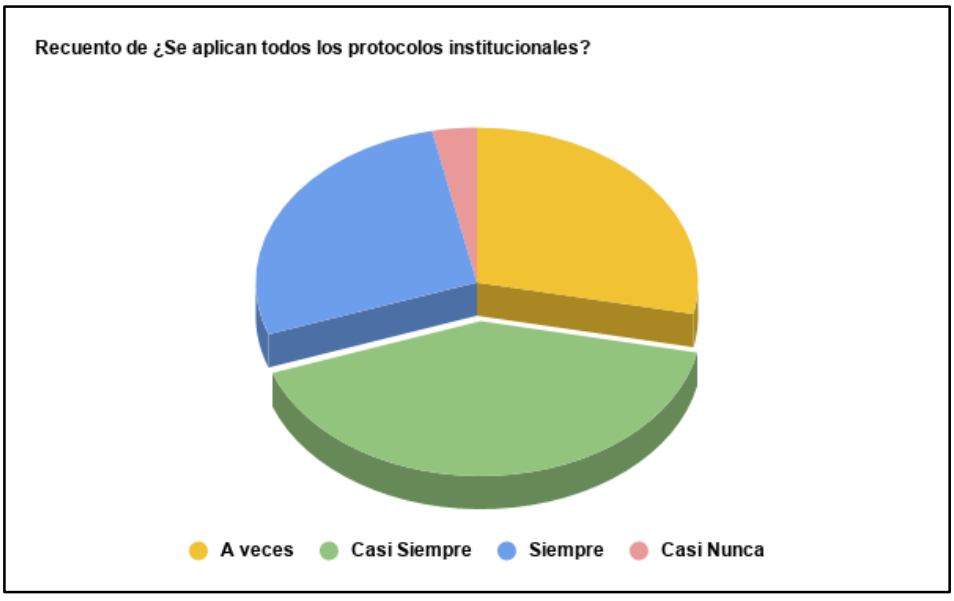


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 37% considera que “a veces” se aplica una planificación de tipo estratégica, el 32.6% considera que “casi siempre” se aplica una planificación de tipo estratégica, el 14% considera que “siempre” se aplica una

planificación de tipo estratégica, el 13% considera que “casi nunca” se aplica una planificación de tipo estratégica, y el 3.3% considera que “nunca” se aplica una planificación de tipo estratégica.

11) ¿Se aplican todos los protocolos institucionales?

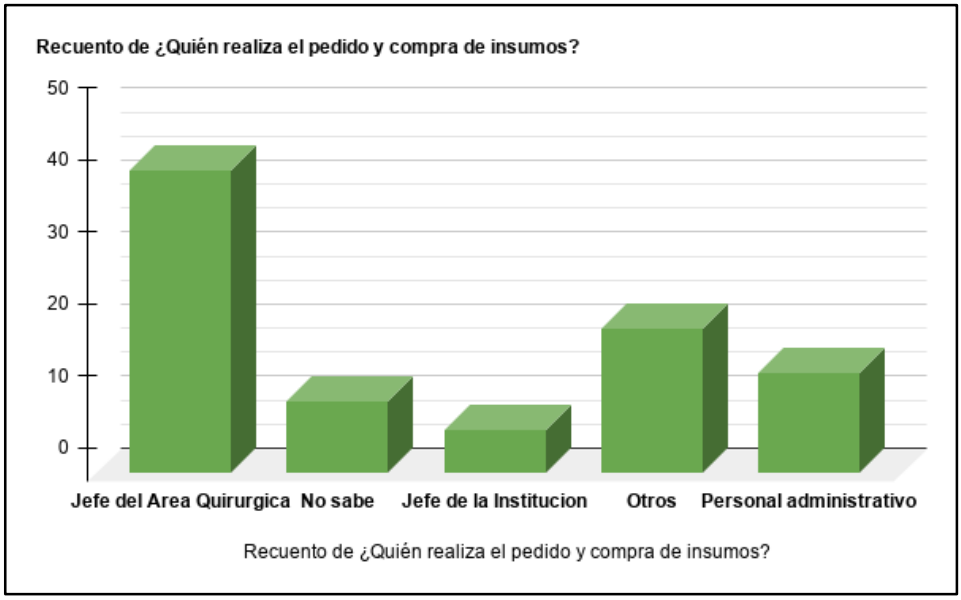


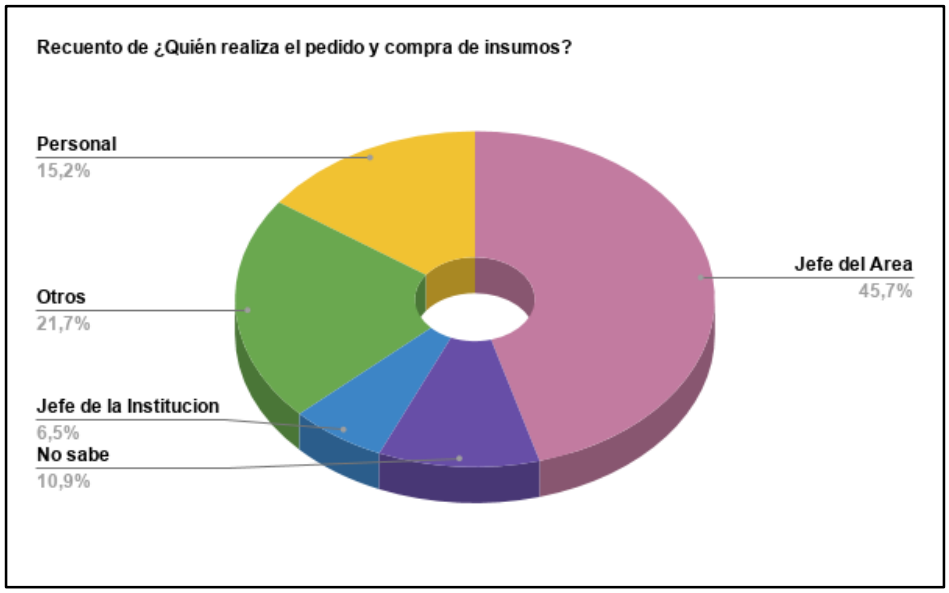


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 41.3% considera que casi siempre se aplican todos los protocolos institucionales; el 28.3% considera que a veces se aplican

todos los protocolos institucionales y el 27.2% considera que siempre se aplican todos los protocolos institucionales.

12) ¿Quién realiza el pedido y compra de insumos?



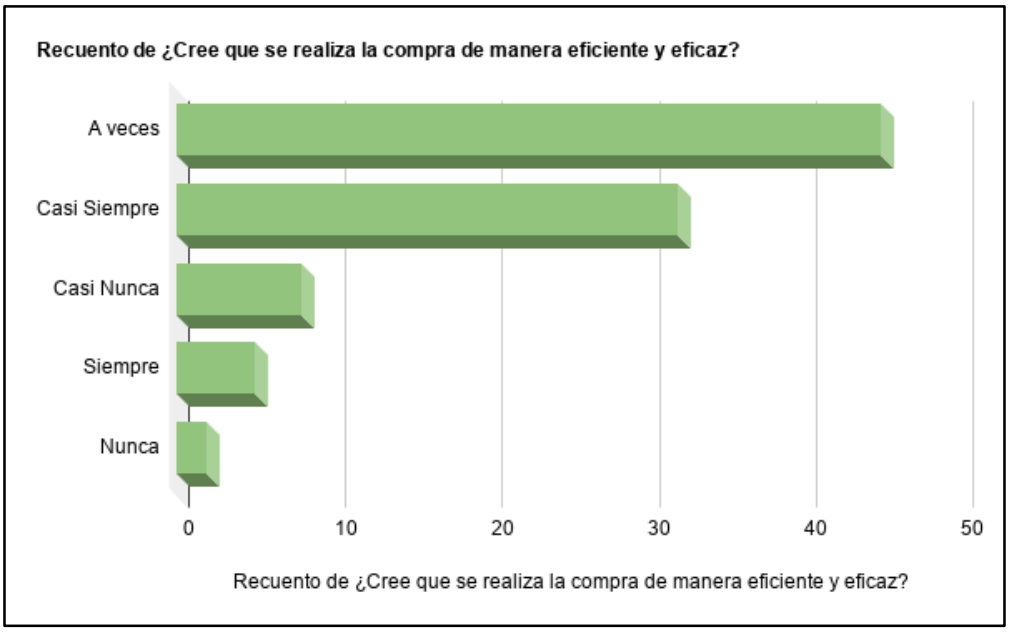


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 45.7% menciona que quien realiza el pedido y compras de insumos es el Jefe del Área Quirúrgica; el 21.7% menciona que quien realiza el pedido y compras de insumos pertenece a un grupo no mencionado en la encuesta; el 15.2% menciona que quien realiza el pedido y compras de insumos

pertenece al personal administrativo y el 10.9% menciona que no sabe quién realiza el pedido y compras de insumos.

13) ¿Cree que se realiza la compra de manera eficiente y eficaz?

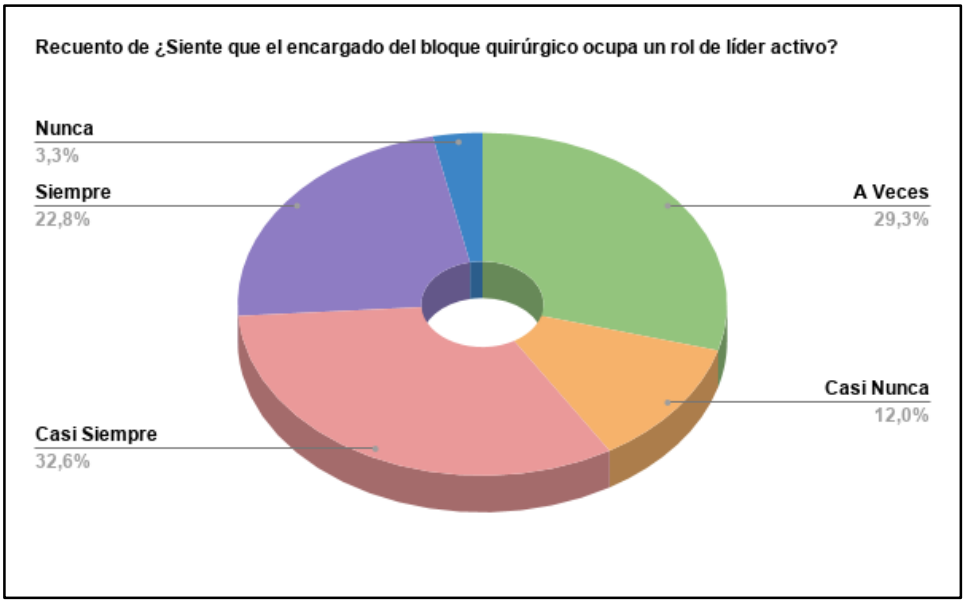


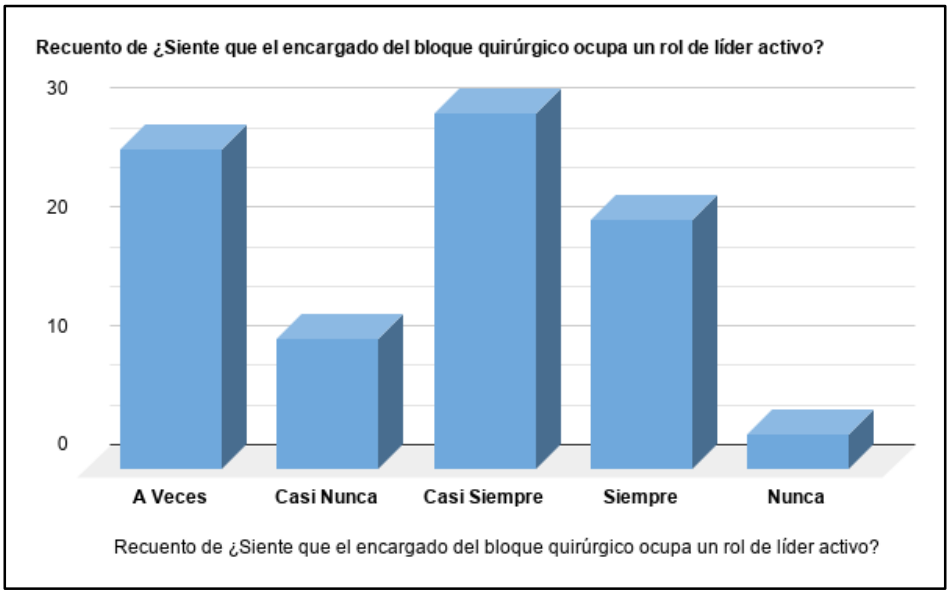


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 48.9% considera que a veces se realiza la compra de manera eficiente y eficaz; el 34.8% considera que casi siempre realiza la

compra de manera eficiente y eficaz y el 8.7% considera que casi nunca realiza la compra de manera eficiente y eficaz.

14) ¿Siente que el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo?

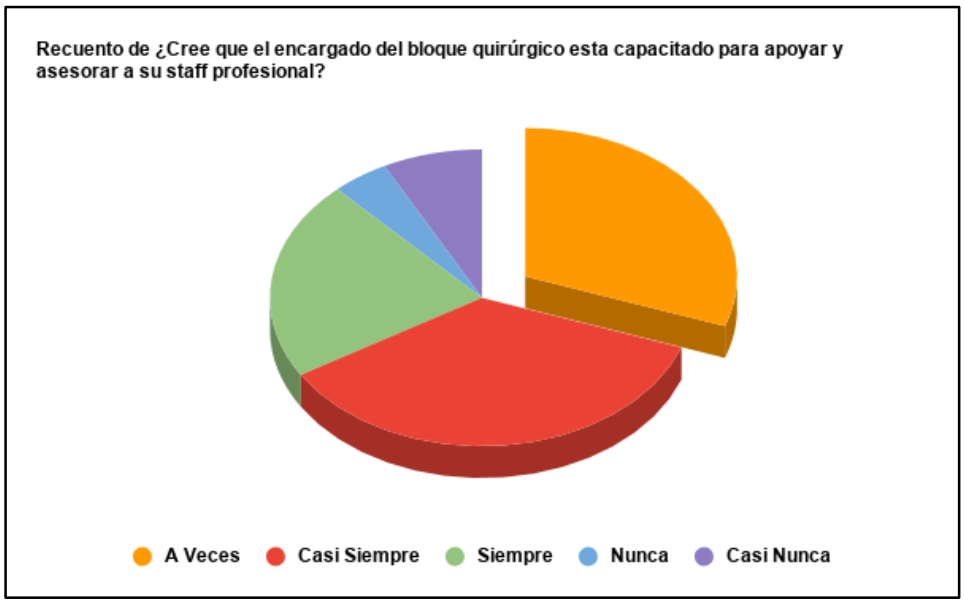


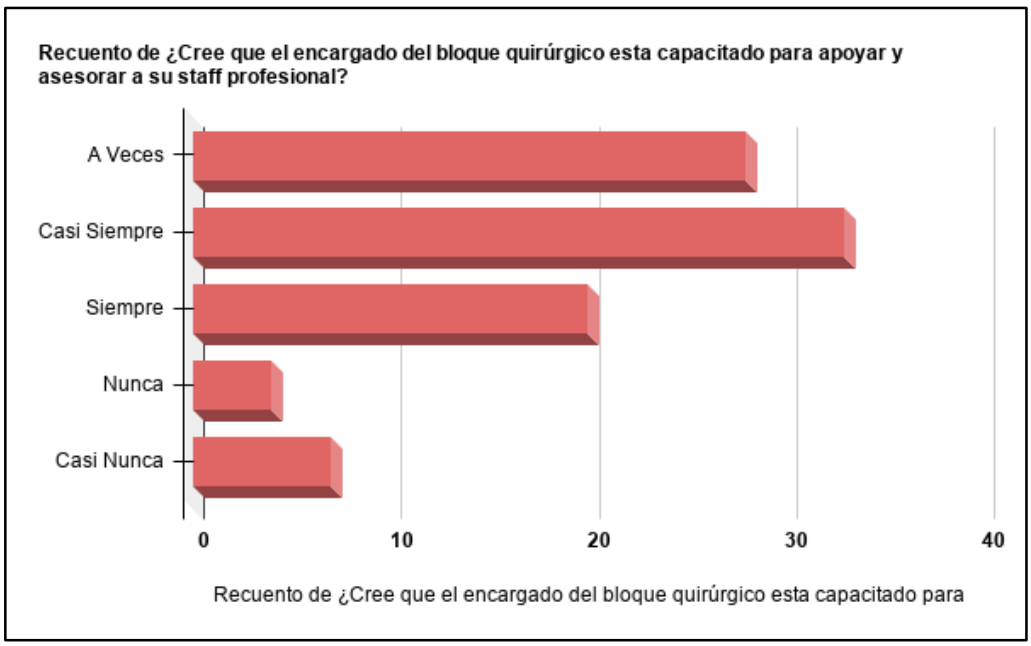


Conclusión: Del 100% de la muestra, el 32.6% considera que casi siempre el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo; el 29.3% considera que a veces el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo; el 22.8%

considera que siempre el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo y el 12% considera que el encargado del bloque quirúrgico casi nunca ocupa un rol de líder activo.

15) ¿Cree que el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional?





Conclusión: Del 100% de la muestra, el 35.9% considera que casi siempre el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional; el 30.4% considera que a veces el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional y el 21.7% considera que siempre el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional.

Conclusión

Luego de haber determinado como pregunta problema; la importancia de que un Licenciado en Instrumentación Quirúrgica tenga las aptitudes para ser jefe de bloque quirúrgico, plantear una investigación de tipo retrospectiva, de corte transversal en la que se utilizó como método de recolección de datos una encuesta de tipo google form; los resultados fueron a mi parecer, positivos y para mucha reflexión.

En primer lugar, luego de que se presentaron los resultados, me llamó mucho la atención la cantidad de Licenciados en Instrumentación Quirúrgica encargados de un bloque quirúrgico, dando un visto bueno a la capacidad que tiene el profesional para cubrir el puesto en tanto a actitudes, aptitudes y habilidades. Por otro lado, no fue de mi sorpresa que los médicos fueran la segunda profesión en ocupar el puesto jerárquico, teniendo en cuenta las funciones a realizar.

En segundo lugar, de mi parte, fue valorada la sinceridad con la que demostraron contestar la encuesta a la hora de reconocer lo eficiente y eficaces para cubrir el puesto, detalle no menor para poder concluir que, aunque como profesionales de la salud, tengan la habilidad de mantener un puesto jerárquico con los conocimientos brindados por una institución educativa y/o una capacitación externa; queda en evidencia, que la mejora continua de conocimientos y aprendizajes, aunque conlleven a un gasto económico, a largo plazo, termina siendo productivo tanto para el equipo como para la institución, pudiendo plantarse ante una problemática de manera firme, segura y dándole prestigio a la entidad a la que pertenece, sin dejar de destacar, el grado de buen servicio que recibiría el paciente que busca atención.

Para finalizar y a modo de reflexión, creo que la capacitación podría estar planteada desde las bases de un técnico con más fortaleza desde el plano curricular, permitiendo al profesional defender y valorar su título otorgado. Planteando no sólo la

posibilidad de estar frente a un puesto jerárquico por conocimientos de base, sino por una seguridad, eficacia y eficiencia en su labor de manera reconocida; permitiendo una mejor inserción laboral y valoración a nivel de todo el área de salud.

Como se mencionó previamente, la capacitación continua dentro de nuestras incumbencias y nuestro interés laboral, nos permite salir de un quirófano, alejarnos de la mesa, interiorizarnos en la planificación, necesidades, gastos, entre otros y sobre todo tener una perspectiva mucho más amplia y de mejor valoración propia y ajena con respecto a nuestra profesión.

Anexo I

Encuesta

1) Género
    a. Femenino
    b. Masculino
    c. Otro

2) ¿A qué edad llegó a su puesto?
    a. 25-30
    b. 31-35
    c. 36-40
    d. +40

3) ¿Cuántos años lleva trabajando en la institución?
    a. 0-5
    b. 6-10
    c. 11-15
    d. +16

4) ¿Dónde se capacitó para cubrir su puesto actual?
    a. Hospital
    b. Clínica Privada
    c. Universidad
    d. Otro

5) ¿Recibe cursos o talleres de capacitación relacionados a gestión por parte de la Institución a la que pertenece?

    a. Nunca
    b. Casi Nunca
    c. A veces
    d. Casi Siempre
    e. Siempre

6) ¿Qué titulación tiene su jefe de área quirúrgica?

    a. Licenciado en Instrumentación Quirúrgica
    b. Médico
    c. Administración
    d. Otros

7) ¿Se considera usted eficaz y eficiente en su labor?

    a. Nunca
    b. Casi Nunca
    c. A Veces
    d. Casi Siempre
    e. Siempre

8) ¿Considera que tiene comunicación asertiva con su equipo de trabajo?

    a. Nunca
    b. Casi Nunca
    c. A veces

d. Casi Siempre

e. Siempre

9) ¿Se consideran las necesidades de insumos y mobiliario de todas las especialidades quirúrgicas actuantes por igual?

a. Nunca

b. Casi Nunca

c. A Veces

d. Casi Siempre

e. Siempre

10) ¿Considera que se aplica una planificación de tipo estratégica?

a. Nunca

b. Casi Nunca

c. A veces

d. Casi Siempre

e. Siempre

11) ¿Se aplican todos los protocolos institucionales?

a. Nunca

b. Casi Nunca

c. A Veces

d. Casi Siempre

e. Siempre

12) ¿Quién realiza el pedido y compra de insumos?

a. Jefe de la Institución
b. Jefe del Área Quirúrgica
c. Personal Administrativo
d. No sabe
e. Otros

13) ¿Cree que se realiza la compra de manera eficaz y eficiente?

a. Nunca
b. Casi Nunca
c. A Veces
d. Casi Siempre
e. Siempre

14) ¿Siente que el encargado del bloque quirúrgico ocupa un rol de líder activo?

a. Nunca
b. Casi Nunca
c. A Veces
d. Casi Siempre
e. Siempre

15) ¿Cree que el encargado del bloque quirúrgico está capacitado para apoyar y asesorar a su staff profesional?

a. Nunca
b. Casi Nunca

c. A Veces

d. Casi Siempre

e. Siempre

Bibliografía

Rendon Vasquez, A., M., Marin Buitrago, L., F. (2003). Responsabilidad Civil en el Ejercicio de la Instrumentación Quirúrgica. Bogotá, Colombia.

De Moraes Novaes, H., Motta, P., R. (1996). Prototipo de Educación en Administración Hospitalaria, Volumen V. Organización Panamericana de la Salud. Serie HSP/Manuales Operativos PALTEX. Washington D.C.; U.S.A.

Fuller, J., K., CST, BA, BSN, MPH (2005). Instrumentación Quirúrgica. Teoría, técnicas y procedimientos, 4º edición. Editorial Médica Panamericana S.A. Buenos Aires, Argentina.

Lemus, J., D., Aragues y Oroz, V., Lucioni, M., C., y colaboradores (2009). Administración Hospitalaria y de organización de Atención de la Salud. En Corpus Editorial y Distribuidora. Rosario: Argentina.

Ministerio de Salud (2013). Manual del Personal de Salud del área Instrumentador; Junta de Escalafonamiento. Decreto 522/13. Santa Fé.

Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología, Ministerio de Salud y Ambiente, Técnico Superior en Instrumentación Quirúrgica, Comisión Interministerial (2005, Octubre).

Poder Ejecutivo Nacional (1974). Salud Pública; Decreto Nº1.226. Buenos Aires, Argentina.

Senado y Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires. (2016). Ley 14865. Buenos Aires, Argentina.

Subsecretaría de Atención Médica y Fiscalización Sanitaria (1994). Resolución Nº 348. Buenos Aires, Argentina.