



Facultad de Ciencias de la Salud

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Trabajo Final de Investigación

**DESCRIPCIÓN DE LA IMPORTANCIA DE LA APLICACION DE LA LISTA
DE VERIFICACION QUIRURGICA EN EL CENTRO QUIRÚRGICO DE UNA
CLÍNICA PRIVADA DE BELGRANO, CABA DURANTE EL PRERODO DE
OCTUBRE 2020.**

Docente tutor: Rodríguez, Romina

Sede: Centro **Turno:** Mañana

Estudiante: Ymoberdoff, Walter Adán

Director de la carrera: Basconcel, Braian

Buenos Aires, Diciembre, 2020

ÍNDICE GENERAL

Introducción:	3
Tema:	4
Formulación del problema:	4
Objetivos:	4
Objetivo general:	4
Objetivos específicos:	4
Marco teórico:	5
Seguridad del paciente.....	6
Marco legal del Instrumentador Quirúrgico:.....	9
Glosario:.....	15
Diseño metodológico:	16
Diseño y estudio metodológico:	16
Población y muestra:	16
Unidad de análisis:	16
Criterios de inclusión y exclusión:	16
Operalización de las variables de estudio:	17
Procedimientos para recolectar datos:.....	22
Procedimientos para interpretación de los datos:.....	22
Presentación, análisis e interpretación de los datos:	23
Tablas y gráficos:	23
Hoja de resultados:	56
Conclusión:	59
Bibliografía:	60
Anexos:	61

Introducción

El presente trabajo de tesina, titulado “Descripción de la Aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica en el servicio de cirugía de una Clínica Privada del Barrio de Belgrano durante el periodo de octubre 2020” nos permitió conocer como realizan la aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica los Instrumentadores/as, cuáles son los protocolos de seguridad del paciente que deben cumplir para minimizar las posibilidades de error.

La seguridad del paciente es un grave problema de salud pública mundial. Se estima que el riesgo de morir en un viaje en avión es de 1/3 000 000, mientras que el riesgo estimado de morir por un accidente médico prevenible mientras se recibe atención médica es de 1/300. Las industrias con mayor riesgo percibido, como la aviación y la nuclear, tienen un historial de seguridad mucho mejor que el de la atención sanitaria. (10 Datos sobre la seguridad del paciente. OMS. 2019)

El paciente quirúrgico en la mayoría de los casos enfrenta este proceso como un momento de incertidumbre, angustia y miedo. Inevitables sensaciones ante un proceso del cual no posee experiencia previa. La seguridad que se le dé al paciente desde el primer momento en el que ingresa a este proceso donde, lo primordial será poder brindarle calidad de vida, es de suma importancia para que la experiencia del paso por el quirófano no genere un mal recuerdo.

El instrumentador quirúrgico va a cumplir un rol fundamental en la etapa que el paciente pasa dentro del área quirúrgica, y debe tener la capacidad de empatía ante el ser humano con el que va a tratar, teniendo la necesidad de brindarle el máximo calor afectivo que el paciente no va a encontrar en la fría sala del quirófano.

La lista de verificación quirúrgica debe entenderse como una herramienta útil para las Instituciones y profesionales de la salud que no solo resulta ser un documento que se adjuntara a toda la historia clínica del paciente y que utiliza el instrumentador para desarrollar la actividad diaria, sino que permite ser una barrera más de las muchas que posee el sistema de salud para garantizar el buen desarrollo de cualquiera sea la terapéutica que se le da a un paciente. Dicha Lista tiene un marco legal que vela por la seguridad del paciente, y que forma parte de un protocolo que es inherente al buen desarrollo y responsable de la actividad en el acto quirúrgico

Tema

Aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica

Planteo del problema

¿Cuál es el conocimiento de los/as Instrumentadores/as Quirúrgicos del centro quirúrgico de una clínica de Belgrano, respecto a la Lista de Verificación en el mes de octubre de 2020?

Objetivos

Objetivo General:

- Averiguar cuál es el conocimiento de los/as Instrumentadores/as Quirúrgicos respecto a la Lista de Verificación del centro quirúrgico de una clínica de Belgrano, en el mes de octubre de 2020.

Objetivos específicos:

- Describir la aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica en el centro quirúrgico
- Identificar cuáles son los pasos relevantes en la lista de cotejos de datos
- Analizar la aplicación de los/as instrumentadores/as de la Lista de Verificación Quirúrgica en el ingreso del paciente a la planta quirúrgica de una Clínica Privada de Belgrano.
- Analizar la aplicación de los/as instrumentadores/as de la Lista de Verificación Quirúrgica en la pausa quirúrgica de una Clínica Privada de Belgrano.
- Analizarla la aplicación de los/as instrumentadores/as de la Lista de Verificación Quirúrgica en la salida quirúrgica en una Clínica Privada de Belgrano.
- Identificar el conocimiento de los/as instrumentadores/as sobre el aspecto legal de la lista de verificación.

Marco Teórico

Las intervenciones Quirúrgica conllevan per se un grado de riesgo. Todas las especialidades quirúrgicas tienen riesgos particulares que son identificados y conocidos ampliamente. Afortunadamente los eventos catastróficos en un evento quirúrgico son poco frecuentes y estos al presentarse son generalmente resueltos de forma oportuna. Son mucho más frecuentes los pequeños riesgos que presenta un paciente quirúrgico y que muchas veces pasan desapercibidos los que al acumularse generan un evento adverso que ponga en riesgo la vida del paciente. La adecuada identificación y manejo de estos riesgos aumenta la seguridad del médico y del paciente en quirófano.

El evento quirúrgico es solamente un eslabón dentro de la cadena de tratamiento de un paciente. Los riesgos inherentes al acto quirúrgico no pueden ser eliminado, pero si deben ser controlados para que el potencial daño sea el mínimo en caso de presentarse.

El retraso en el diagnóstico y por ende el retraso en el tratamiento de complicaciones postoperatoria son las principales causas de demandas médico legales contra cirujanos/as de todas las especialidades. Existen diferentes causas por las que se retrasa el diagnóstico y una de ellas es la falta de sospecha por parte del médico/a tratante y del equipo alrededor del cuidado del paciente.

La segunda causa más frecuente es la falla de comunicación entre el cirujano/a y el personal médico lo que provoca falla en la continuidad de la atención del paciente.

Uno de los elementos que se ha vuelto de suma importancia en el desarrollo de la actividad quirúrgica es el Listado de Verificación Quirúrgica.

La comprensión de este como una herramienta que brinda mayor seguridad al paciente es de hecho una necesidad de carácter esencial. La aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica debe formar parte de una rigurosa rutina a cargo de una persona capacitada para su confección. Por lo general, ese “coordinador de la lista” será un instrumentador/a circulante.

El profesional de la salud, como cualquier otro profesional no está exento de cometer errores, sin embargo, de acuerdo con la función que cumplen, estos deberían minimizarse para no perjudicar directamente a un tercero, en este caso el paciente.

A lo largo de los años, se han puesto en evidencias cientos de miles de cirugías con resultados no deseados. Pero estos, no por no estar en las posibilidades naturales que puede resultar de un acto quirúrgico sino por la mala o a veces incorrecta aplicación del Listado de Verificación Quirúrgica.

La Organización Mundial de la Salud dice:

La seguridad del paciente es un principio fundamental de la atención sanitaria. Hay un cierto grado de peligrosidad inherente a cada paso del proceso de atención de salud.

Los eventos adversos pueden estar en relación con problemas de la práctica clínica, de los productos, de los procedimientos o del sistema. La mejora de la seguridad del paciente requiere por parte de todo el sistema un esfuerzo complejo que abarca una amplia gama de acciones dirigidas hacia la mejora del desempeño; la gestión de la seguridad y los riesgos ambientales, incluido el control de las infecciones; el uso seguro de los medicamentos, y la seguridad de los equipos, de la práctica clínica y del entorno en el que se presta la atención sanitaria. (Seguridad del paciente. OMS. 2008)

En el año 2008 La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente creó la iniciativa La cirugía segura salva vidas como parte de los esfuerzos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) por reducir en todo el mundo el número de muertes de origen quirúrgico. La iniciativa pretende aprovechar el compromiso político y la voluntad clínica para abordar cuestiones de seguridad importantes, como las prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico. Se ha comprobado que estos problemas son habituales, potencialmente mortales y prevenibles en todos los países y entornos.

Para ayudar a los equipos quirúrgicos a reducir el número de sucesos de este tipo, la Alianza, con el asesoramiento de cirujanos, anestesistas, personal de enfermería, expertos en seguridad del paciente y pacientes de todo el mundo, ha identificado una serie de controles de seguridad que podrían llevarse a cabo en cualquier quirófano. El resultado ha sido la Lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía (La cirugía segura salva vidas. OMS. 2008)

Es así, que, a partir diciembre de 2012, el Ministerio de Salud Pública adopta como normativa para realizar prácticas quirúrgicas seguras las Normas Internacionales de la OMS, emitiendo bajo resolución 28/2012 del Ministerio de Salud (2012) se considera:

Que el Listado de Verificación para la Cirugía Segura debe ser considerado como una herramienta útil para las Instituciones y profesionales de la salud interesados en mejorar la seguridad de los pacientes durante los actos quirúrgicos y en reducir muertes y complicaciones prevenibles en relación a la cirugía.

Que dicho listado debe ser entendido como la última barrera para evitar la ocurrencia de eventos adversos relacionados con las cirugías. (Resolución 28/2012. Ministerio de salud. 2012)

En esta investigación los datos aquí expuestos, nos darán un reflejo de cuál es la importancia del cumplimiento de la realización correcta de la Lista de Verificación teniendo en cuenta que “los datos procedentes de países desarrollados indican que los

eventos adversos registrados en el quirófano representan al menos un 50% del total de eventos adversos registrados entre pacientes quirúrgicos”. (La investigación en seguridad del paciente. OMS. 2008)

La Lista de Verificación cuanta con tres fases que corresponden a un determinado período de tiempo/momento de una cirugía que transcurre con normalidad, y se divide en: el período anterior a la anestesia, el período posterior a la inducción de la anestesia y anterior a la incisión quirúrgica, y el período de cierre de la herida quirúrgica o inmediatamente posterior, pero anterior a la salida del paciente del quirófano. Durante el tiempo de cada fase, el coordinador/a se encargará de verificar que todos los integrantes del equipo hayan llevado a cabo sus tareas. Una vez que todos los equipos quirúrgicos entren en este mecanismo de control, lograrán integrarlo a sus propias tareas y formará parte del acto quirúrgico sin la necesidad explícita del coordinador. Y ya sea que los equipos quirúrgicos se sientan conforme o no con este requisito, la realización de la Lista de Verificación se ha vuelto un elemento de suma importancia como barrera para evitar errores y para la seguridad del paciente.

Una vez por comenzar, el miembro del equipo que corresponda deberá confirmar de forma verbal todos los pasos, con el fin de garantizar la realización de todas las acciones claves. El Coordinador/a de la lista, antes de la inducción de la anestesia y participando al anesthesiólogo/a, y al paciente si es posible, confirmará la identidad del paciente, el tipo de cirugía a realizar, zona anatómica de la intervención y la revisión del consentimiento informado que debe estar firmado por el paciente. Observará con el/la anesthesiólogo/a que en los primeros pasos no surjan inconvenientes con el acceso a la vía aérea, que no haya ninguna reacción alérgica y que todos los equipamientos de monitoreo de medición funcionen correctamente.

Una vez todos presentes en la sala y antes de la primera incisión cutánea, cada miembro del equipo debe presentarse con nombre y función. Se debe confirmar en voz alta el nombre de la cirugía a realizar, y que el sitio y el paciente son los correctos. Debe cada integrante del equipo repasar verbalmente los puntos fundamentales del plan de la intervención, utilizando la Lista de Verificación. Se comprueba si se administró antibióticos profilácticos en los 60 minutos anteriores y que se puedan visualizar todos los estudios de imagen del paciente que serán esenciales.

Previo a la salida del paciente de quirófano, se deberá hacer el conteo de gasas e instrumentales, y el etiquetado de muestras biológicas obtenidas. Se revisará el instrumental y equipamiento utilizado, con el fin de que no tengan problemas de funcionamiento. Además, el equipo deberá hablar de cuál es el plan en cuanto al tratamiento postquirúrgico y de recuperación.

LISTADO DE VERIFICACION QUIRURGICA

Todos los pasos serán confirmados verbalmente por el personal que corresponda o el paciente, con el fin de garantizar la realización de las acciones.

FASE 1: ENTRADA

Antes de la entrada a quirófano completar:

- ☐ Nombre y apellido
- ☐ Número de DNI
- ☐ Número de Historia Clínica
- ☐ Procedimiento a realizar

Si la intervención se realiza para una urgencia, y no se cuenta con algunos de estos datos, se colocará en observaciones y en procedimiento se aclarará el nombre del mismo y su carácter de urgencia.

INGRESO DEL PACIENTE A QUIRÓFANO

Los siguientes datos se deberán verificar con el paciente:

- ☐ Identidad
- ☐ Sitio quirúrgico
- ☐ Lado (si corresponde)
- ☐ Procedimiento
- ☐ Consentimiento informado
- ☐ Ayuno según protocolo (si corresponde)
- ☐ Baño según protocolo

En caso de que no esté presente el tutor o un familiar y se omita este paso, por ejemplo, en una emergencia, se marcará la casilla correspondiente a PACIENTE NO PUEDE RESPONDER. Cada institución deberá habilitar los medios para la correcta identificación del paciente de acuerdo con sus normativas.

El consentimiento informado debe estar firmado antes de realizar cualquier.

FASE 2: PAUSA QUIRURGICA

El periodo se extiende desde la inducción de la anestésica hasta antes de la incisión quirúrgica, se denomina PAUSA QUIRURGICA.

El circulante debe confirmar:

- ☐ Que todos los miembros del equipo quirúrgico están presentes.
- ☐ Que todos los miembros se hayan presentados por su nombre y función.

CIRUJANO, ANESTESISTA Y CIRCULANTE CONFIRMAN
VERBALMENTE:

- ☐ Identidad del paciente

- ☐ Sitio quirúrgico
- ☐ Procedimiento

Este momento se corresponde con la “Pausa quirúrgica” convencional y cumple la normativa de muchos organismos de reglamentación internacional. Antes de que el cirujano realice a la incisión cutánea, el coordinador de la lista pedirá a los presentes que se detengan y confirmen verbalmente el nombre del paciente, el tipo de intervención que va a realizarse, su localización anatómica y, si procede, la posición en que debe colocarse al mismo.

FASE 3: SALIDA

El circulante confirma antes de que el paciente salga del quirófano:

Previo al cierre de la herida quirúrgica

- ☐ El nombre del procedimiento realizado
- ☐ El recuento de instrumental, gasas y agujas es correcto

El circulante y el instrumentador propiamente dicho realizan juntos el recuento de materiales antes del comienzo de la intervención quirúrgica, siendo éste el punto de partida de los recuentos subsiguientes dentro del Quirófano.

- El instrumentador realiza el recuento de todos los materiales dispuestos sobre la mesa estéril.
- El circulante anota de inmediato el número de inmediato de materiales de cada tipo en el registro de recuento; para este procedimiento resulta útil disponer de formularios impresos.

ANTES DE LA SALIDA DEL QUIROFANO:

- ☐ Parte quirúrgico completo
- ☐ Parte anestésico completo.

La realización de un parte quirúrgico y anestésico completo asegura el control adecuado del paciente y facilita la vigilancia epidemiológica de Infecciones de Sitio Quirúrgico, por lo cual deben ser realizados antes de que el paciente salga de quirófano.

Marco legal del Instrumentador Quirúrgico

El 25 de octubre de 1974, a través del Decreto N°1.226, donde se reconoce la función de instrumentador como una actividad de colaboración de la medicina. Se da la siguiente resolución.

CONSIDERANDO:

Que es responsabilidad del Sector Salud brindar a la comunidad un eficiente nivel de atención médica integral.

Que para ello, en el equipo de salud debe preverse la incorporación del recurso humano eficiente, cuya labor contribuya al logro de los fines enunciados.

Que los avances en el campo de la cirugía exigen la colaboración de personal capacitado en la técnica de la instrumentación quirúrgica.

Que tal circunstancia determina la procedencia de reconocer e incorporar al Artículo 42 del decreto ley 17132/67 referente a 'Normas para el ejercicio de la Medicina, Odontología y Actividades de colaboración', la colaboración de Instrumentador de Cirugía.

Por ello, en uso de las facultades que le acuerda el Artículo 43 del decreto ley N° 17.132/67, y atento al informe favorable producido por la Universidad de Buenos Aires,

LA PRESIDENTE DE LA NACION ARGENTINA

DECRETA:

Artículo 1° — Reconócese como actividad de colaboración de la medicina y odontología, la que desarrollan los instrumentadores de cirugía, y consecuentemente, se incorpora dicha actividad al listado contenido en el Artículo 42, Título VII —De los Colaboradores, Capítulo I— Generalidades, del decreto ley número 17.132/67, reglamentado por el decreto N.º 6.216/67.

Art. 2° — 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.

Art. 3° — Comuníquese, publíquese, dese a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

El objetivo del presente proyecto de ley es dar un marco legal al ejercicio profesional de la práctica de la instrumentación quirúrgica, estableciendo derechos y obligaciones, que permitan que el profesional tenga el carácter de función social que le es inherente. Se pretende además estimular el progreso científico técnico y material de los profesionales, que la práctica se ejerza desde el conocimiento, actualización, responsabilidad y ética profesional, en el marco de las normas de bioseguridad indispensables con una capacitación continua y permanente que tendrá como resultado el bienestar del paciente.

Algunos extractos de la ley:

Capítulo I. Concepto, alcances y ámbito subjetivo de aplicación.

ARTÍCULO 1º: El ejercicio de la profesión del Instrumentador/a Quirúrgico/a en la Provincia de Buenos Aires, en forma autónoma o en relación de dependencia, se regirá por las disposiciones de la presente Ley y de la reglamentación que en su consecuencia se dicte.

ARTÍCULO 2º: El ejercicio profesional del Instrumentador/a Quirúrgico/a, comprende las funciones de: asistir, controlar, supervisar, evaluar y coordinar en lo que atañe a su tarea específica, el proceso de atención del paciente desde su ingreso a las áreas de actividad quirúrgica hasta su egreso de la sala de recuperación posanestésica, realizadas con autonomía técnica, dentro de los límites de competencia que deriva de las incumbencias del título habilitante. Está preparado para otras tareas que se relacionan con acciones sanitarias, comunitarias y de índole jurídico pericial en el marco de la garantía de calidad, ética y responsabilidad profesional. Asimismo, será considerado ejercicio del Instrumentador/a Quirúrgico/a la docencia, investigación y asesoramiento sobre los temas de su incumbencia y la organización, administración, dirección, supervisión y control de calidad y asesoramiento de los servicios de actividad quirúrgica.

ARTÍCULO 3º: Según su formación, los profesionales de la instrumentación quirúrgica pueden ejercer en dos (2) Categorías:

- 1) Categoría 1: Instrumentador/a Quirúrgico/a
- 2) Categoría 2: Licenciado en Instrumentación Quirúrgica y Licenciado en Organización y Asistencia de Quirófanos

Categoría 1. Instrumentador/a Quirúrgico/a está reservado a aquellas personas que posean:

- a) Título habilitante otorgado por Universidades Nacionales, Provinciales o Privadas, reconocidas por Autoridad Competente.
- b) Título de: Instrumentador/a Quirúrgico/a y/o Técnico/a en Instrumentación Quirúrgica y/o Técnico/a Superior en Instrumentación Quirúrgica y/o Técnico/a en Quirófano y/o Tecnólogo/a en Salud con orientación en Instrumentación Quirúrgica, otorgado por centros de formación de nivel terciario no universitario, dependiente de Organismos Nacionales, Provinciales o Municipales e Instituciones Privadas reconocidas por la Autoridad Competente.
- c) Título, diploma o certificado equivalente expedido por países extranjeros, el que deberá ser revalidado de conformidad con la legislación vigente en la materia o los respectivos convenios de reciprocidad y con la evaluación de Instrumentadores Quirúrgicos que designe el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.
- d) El Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires tiene la facultad de incluir otros títulos aprobados por el Ministerio de Cultura y Educación de la Nación y la Dirección de Cultura y Educación de la Provincia de Buenos Aires,

que se deriven de los avances científicos y tecnológicos, que se encuentren comprendidos en el presente régimen.

- e) No se encuentren inhabilitadas para el ejercicio profesional.

Categoría 2. Licenciados

- a) Título requerido como el de Instrumentador/a Quirúrgico/a Categoría 1, más:
- b) Título habilitante de grado de Licenciado/a en Instrumentación Quirúrgica y/o Licenciado/a en Administración y Organización de Quirófanos, otorgado por Universidades Estatales o Privadas, reconocidas oficialmente por la Autoridad Competente y ajustadas a la reglamentación vigente.
- c) Títulos equivalentes expedido por países extranjeros, revalidado en el país de acuerdo a la reglamentación de esta Ley.

ARTÍCULO 4º: Alcances.

- a) Instrumentador/a Quirúrgico/a.
 - b) Licenciado/a en Instrumentación Quirúrgica y en Organización y Asistencia de Quirófanos.
- a) Categoría 1: Instrumentador/a Quirúrgico/a. Circulante o Instrumentador/a Quirúrgico/a aséptico/a:
- Consulta la lista de operaciones.
 - Controla la asepsia y antisepsia del quirófano y dispone el mobiliario e instrumental necesario para el tipo de intervención que se llevará a cabo.
 - Comprueba el funcionamiento satisfactorio de los equipos, aparatos e instrumentos a emplear en la intervención: lámparas scialíticas, equipamiento de aspiración, electrobisturí y todo lo necesario para la actividad quirúrgica a realizar, seleccionando las cajas de instrumentos de acuerdo a la operación, el material de sutura, drenaje y todo elemento estéril y no estéril requerido.
 - Recibe al paciente, corrobora su identidad al ingreso del/la paciente al área quirúrgica de acuerdo a los datos personales registrados en su historia clínica y los estudios prequirúrgicos.
 - Acompaña durante el traslado al paciente a la mesa de operaciones, ubicándolo en la posición necesaria teniendo en cuenta la anatomía, seguridad y movimientos respiratorios, sujetándolo con medios adecuados.
 - Observa la dinámica de la intervención para detectar faltas técnicas, control de materiales biomédicos, insumos y equipos de utilización.

- Realiza lavado quirúrgico y colocación de vestimenta y guantes estériles.
- Asiste al equipo médico, como Instrumentador Circulante.
- Prepara la mesa de instrumentación equipándola con todo el material e instrumental necesario para el acto quirúrgico y efectúa su control.
- Efectúa la lista de verificación (check list), seguridad pre, intra y postquirúrgica (recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS)).
- Colabora con el equipo quirúrgico en la preparación de la piel y el campo operatorio estéril.
- Colabora con prácticas especiales de diagnóstico y tratamiento.
- Etiqueta todas las muestras para estudios anatomopatológicos, biológicos y periciales, con los datos del paciente, con el fin de permitir el registro correspondiente, según normativas de la institución.
- Efectúa el recuento de compresas, gasas, instrumental y agujas antes que el cirujano proceda al cierre de la incisión, volcándolos en la lista de verificación (check list) en conjunto con la circulante.
- Finalizada la intervención quirúrgica, descarta los elementos corto-punzantes según técnica de seguridad, retira el material e instrumental utilizado descontaminándolo, para su posterior lavado, secado, control y acondicionamiento en el Centro de Esterilización.
- Transcribe cualquier inconveniente pre-intra o postoperatorio en la lista de verificación (check list), el cual debe ser firmado por el Instrumentador circulante y el Instrumentador aséptico.
- Finalizado el acto quirúrgico colabora durante el traslado del paciente desde la mesa de operaciones a la camilla, cuidando que se encuentre sujeto a la misma.
- Completa el parte quirúrgico y todo formulario correspondiente al quirófano, según normativa de la institución, con su respectiva firma y aclaración.
- Verifica que el quirófano se encuentre de inmediato en condiciones de higiene que permitan su uso posterior.

b) Categoría 2: Licenciados en Instrumentación Quirúrgica y Licenciados en Organización y Asistencia de Quirófanos.

Todas las correspondientes a la categoría 1 más:

- Planifica, organiza, administra y desarrolla actividades docentes destinadas a la formación, educación y perfeccionamiento en el campo de la Instrumentación Quirúrgica en sus diferentes niveles y modalidades educativas.

- Participa en la selección del personal a cargo de la Instrumentación Quirúrgica que desempeñe tareas en todas las áreas con actividad quirúrgica y de sus incumbencias.
- Organiza, administra, dirige, supervisa y efectúa el control de calidad y/o asesora a todos los servicios con actividad quirúrgica, obstétrica y/o de emergencia.
- Colabora en la elaboración de normas de requisitos de ingreso y de atención del paciente quirúrgico garantizando la calidad de atención.
- Controla el cumplimiento, por parte de los Instrumentadores o Circulantes, de las normas de seguridad del paciente quirúrgico.
- Planifica, organiza y distribuye el trabajo de los Instrumentadores Quirúrgicos
- Establece turnos de acuerdo a la actividad quirúrgica programada y no programada junto con el jefe del área de Recursos Humanos (RRHH).
- Está capacitado para reemplazar a Instrumentadores Quirúrgicos por necesidades propias del servicio.
- Aprueba licencias y francos de acuerdo a las necesidades, en coordinación con el área de RRHH.
- Verifica el estado, disponibilidad, mantenimiento de los equipos e instrumental para su reemplazo o reparación.
- Establece controles administrativos de esterilización, instrumental, materiales e insumos en conjunto con el área de compras y farmacia.
- Realiza controles administrativos durante los procedimientos: parte quirúrgico, hoja de anestesia, hoja de prescripción de medicamentos, certificado de implantes, registro de patología y todo control que favorezca a la calidad de atención.
- Coordina con las áreas competentes los llamados a ocupar cargos de acuerdo a la real necesidad de cada Institución.
- Podrá integrar el comité de Infectología, calidad, docencia, suministros y/o similares.
- Podrá participar y asesorar a organismos competentes, nacionales e internacionales, vinculados con la salud y la educación, respecto a la utilización y formación del recurso humano de Instrumentación Quirúrgica.
- Impulsa la capacitación en servicio y su evaluación, motivando al personal para lograr seguridad, satisfacción y bienestar del paciente y de los trabajadores.
- Desempeña funciones directivas y docentes en la formación de instrumentación quirúrgica.

- Podrá realizar tareas de investigación en el campo de la administración de la instrumentación quirúrgica.
- Podrá realizar acciones dirigidas a la promoción, organización y realización en el campo de la investigación, integrando equipos intra, inter o multidisciplinarios en los temas de su competencia.
- Brinda asesoramiento en el área de la instrumentación quirúrgica a equipos responsables de la formulación de políticas y programas de formación y/o ejercicio profesional, integra equipos interdisciplinarios, vinculados al área de la salud, para definir los principios, criterios, políticas y objetivos de las áreas con actividad quirúrgica, participando en la formulación de las normativas, integrando organismos competentes nacionales e internacionales.
- Ejerce con responsabilidad para el mejoramiento continuo de la organización, valorando los códigos de ética profesional, en todo momento con respecto al paciente y a los RRHH, gestionando con la misión de alcanzar la garantía de calidad de atención en todo procedimiento realizado en las áreas de instrumentación quirúrgica.

Definiciones

Lista de verificación: es una herramienta de ayuda en el trabajo diseñada para reducir los errores provocados por los potenciales límites de la memoria y la atención en el ser humano. Ayuda a asegurar la consistencia y exhaustividad en la realización de una tarea

Seguridad del paciente quirúrgico: reducción del riesgo de daño asociado a la asistencia sanitaria a un mínimo aceptable.

Eventos adversos: son las lesiones o complicaciones involuntarias que ocurren durante la atención en salud.

Diseño metodológico

Tipo de estudio y diseño en general:

Se realizará un estudio de investigación de tipo descriptivo, prospectivo, transversal. La fuente de información se obtiene directamente de la población de estudio.

Descriptivo: características de la población, creación de preguntas y análisis de datos.

Prospectivo: los datos necesarios para el estudio son recogidos a propósito de la investigación.

Transversal: analiza datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo.

La población:

Está constituida por los/as Instrumentadores/as Quirúrgicos, y licenciados/as en instrumentación de ambos sexos, del turno mañana y tarde de una Clínica de Belgrano.

Muestra:

Instrumentadores/as Quirúrgicos y Licenciados/as, del turno mañana y tarde de una Clínica Privada de Belgrano.

Criterios de inclusión:

- Instrumentadores/as quirúrgicos del turno mañana y tarde perteneciente a la planta quirúrgica de una Clínica Privada de Belgrano.
- Instrumentadores/as Quirúrgicos con más de 3 meses de antigüedad en la clínica.
- Instrumentadores/as Quirúrgicos con más de 6 meses de ejercicio en la profesión.
- Instrumentadores/as Quirúrgico con deseo de participar.
- Instrumentadores/as Quirúrgicos de entre 21 a 50 años de edad.

Criterios de exclusión:

- Se excluirá a todo el personal dentro del área quirúrgica que no cumpla con los criterios de inclusión antes definidos
- Instrumentadores/as y Licenciado/as que se encuentren con licencia por maternidad, licencia anual, licencia por enfermedad.

Técnica de muestreo

No probabilístico intencional.

Variables de estudio

Responsabilidad del instrumentador quirúrgico: sobre un conjunto de acciones o deberes que hacen a la práctica de su actividad y función dentro del centro quirúrgico.

Seguridad del paciente: principio fundamental de la atención sanitaria, acciones dirigidas a minimizar los efectos adversos producto de la práctica sanitaria.

Cuadro de Operalización de las variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Categoría
Género			Masculino Femenino Otro
Edad			21 a 29 30 a 39 40 a 49 50 a 55
Nivel de estudios			Técnico Licenciado
Profesional		¿Hace cuánto tiempo ejerce la profesión de Instrumentador/a Quirúrgico?	3 meses más de 1 año más 5 años más de 10 años
		¿Hace cuánto tiempo trabaja en la Institución?	3 a 6 meses 6 meses a 2 años 2 años a 5 años 5 años a 10 años más de 10 años
Responsabilidad del Instrumentador Quirúrgico	Conocimientos	¿Conoce sus responsabilidades dentro centro quirúrgico?	Sí No

		¿Puede omitir responsabilidad en funciones que hacen a su tarea?	siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Conoce la importancia de realizar a conciencia el Check list?	Si No
	Capacitación	¿En su formación académica le brindaron información respecto al Check List?	Sí No
		¿Cuándo ingreso a la Institución donde trabaja recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación?	Sí No
		¿Realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre la seguridad del paciente?	Sí No
	Marco Legal	¿Cuánto conoce Usted sobre el marco legal que conlleva esta herramienta?	Mucho Un poco Casi nada Nada
		¿Le brinda a Usted seguridad como profesional el registro de Verificación Quirúrgica?	Si No
		¿Considera Usted que es indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca

		¿Usted registra con su sello y firma la realización de la Lista de Verificación una vez finalizada la cirugía?	Sí No
Seguridad del paciente quirúrgico	Lista de verificación	¿Utilizan la misma Lista de Verificación en todas las especialidades?	Si No
		¿Cuál es el formato del Check List que utiliza?	Papel Digital verbal
		¿Bajo qué normas aplica el protocolo de seguridad?	Institucionales OMS Desconoce
	Ingreso del paciente a la planta quirúrgica	¿Usted se presenta con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir el paciente?	Siempre Solo cuando soy IQ circulante A veces Nunca
		¿Corroborar que la Historia Clínica coincida con la pulsera de identificación del paciente?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Cuándo ingresa el paciente al centro quirúrgico Usted verifica el sitio quirúrgico del procedimiento?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Verifica además el tipo de procedimiento que se va realizar?	Sí No

		¿Usted verifica que el consentimiento esté completo y firmado con todos los datos correspondientes al paciente y la cirugía?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
	Pausa Quirúrgica	¿Confirman que todos los miembros estén presentes durante la pausa quirúrgica?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Se presentan entre sí los integrantes del equipo?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Confirman el cirujano/a, anesthesiólogo/a, y circulante el procedimiento?	Sí, todos Casi todos Algunos Casi ninguno Ninguno
	Lista de verificación en la salida del paciente de la sala en la Finalización del procedimiento.	¿Confirman el procedimiento realizado antes de la salida?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Usted realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía?	Siempre Casi siempre A veces Casi nunca Nunca
		¿Usted deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro?	Si No
		¿Usted se encarga del registro y trazabilidad de cada muestra Biológica y	Siempre Casi siempre A veces

		pericial con el fin de permitir el registro legal correspondiente?	Casi nunca Nunca
		Al finalizar la cirugía ¿Usted deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas?	Sí No
		¿El cirujano/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?	Siempre Casi siempre A veces Nunca
		¿El anestesiólogo/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?	Siempre Casi siempre A veces Nunca

PROCEDIMIENTO PARA RECOLECTAR LA INFORMACIÓN

El procedimiento que utilizamos para la recolección de datos fue seleccionado para registrar la información y evaluarla, en los sujetos participantes. Se utilizará la encuesta como instrumento para la recolección de datos.

La misma cuenta con 33 preguntas cerradas de opciones múltiples, pensadas e un orden estratégico para no dejar de lado datos que se consideran relevantes. Consta a su vez de una introducción donde se realiza la presentación de los autores y se toman los recaudos éticos con respecto a la participación voluntaria y anónima.

PROCEDIMIENTOS PARA LA INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

El instrumento aplicado a la muestra señalada y en las Instituciones públicas antes descritas, se ha plasmado en una planilla de datos del programa Microsoft Excel de Office. Se ha procedido a su interpretación de la siguiente manera:

- Se caracterizó la muestra calculando las frecuencias absolutas y porcentuales según sexo y edad.
- Se describieron todas las variables, calculando las frecuencias absolutas y porcentuales de los indicadores y las categorías de cada una de ellas. Las mismas fueron analizadas e interpretadas con el objetivo de demostrar la hipótesis planteada en dicha investigación.

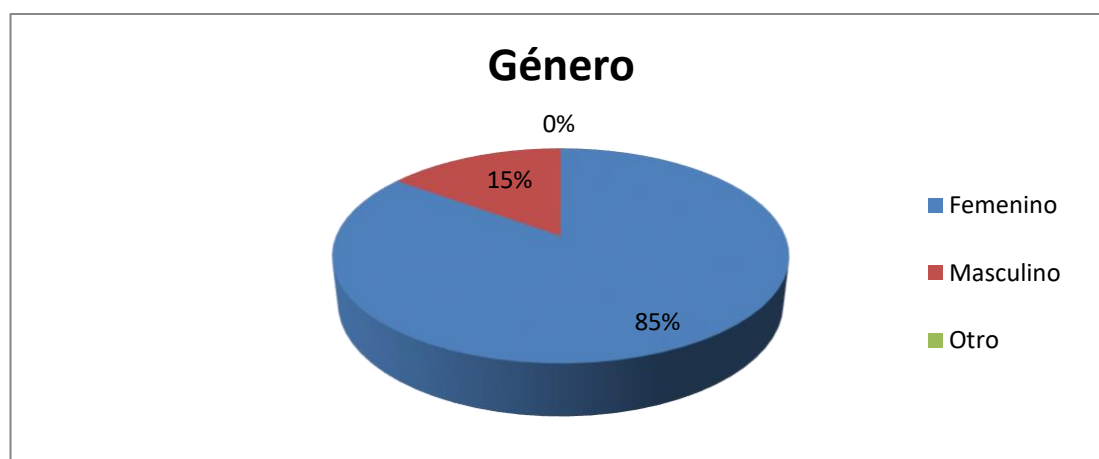
PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS.

TABLA N°1: Distribución de la frecuencia según el **Género** de los/as Instrumentadores/as Quirúrgicos del turno mañana y tarde de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

GÉNERO	f	%
Femenino	17	85%
Masculino	3	15%
Otro	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRAFICO N°1: Distribución del porcentaje según **Género** de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde de una Clínica de Belgrano, en Octubre de 2020.



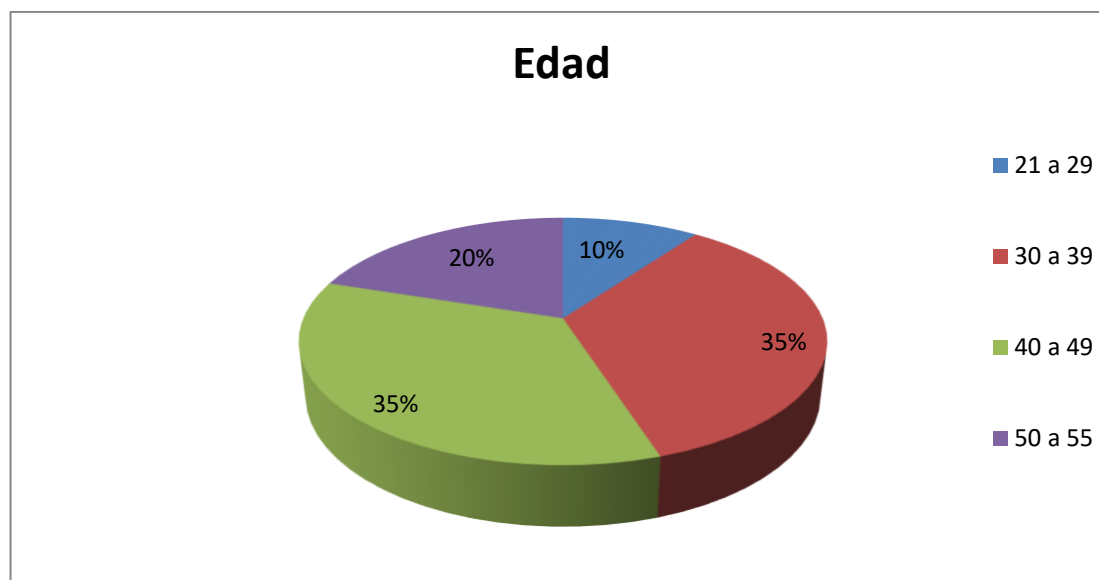
Análisis: El 85% de los Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico pertenecen al género **femenino** y el 15% pertenece al género **masculino**. No se obtuvieron datos de otro género.

TABLA N°2: Distribución de la frecuencia según la **EDAD** de los/as Instrumentadores/as Quirúrgicos del turno mañana y tarde de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

EDAD	f	%
Entre 21 a 29	2	10%
Entre 30 a 39	7	35%
Entre 40 a 49	7	35%
Entre 50 a 55	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°2: Distribución del porcentaje según **EDAD** de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde de una Clínica de Belgrano, en Octubre de 2020.



Análisis: El 35% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **30 a 39** años; el 35% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **40 a 49** años; el 20% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **50 a 55** años; y el 10% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **21 a 29** años.

TABLA N°3: Distribución en frecuencia según es **Licenciado/da en Instrumentación**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

Nivel de estudio	f	%
Técnico	9	45%
Licenciado	11	55%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°3: Distribución del porcentaje, es **Licenciado/da en Instrumentación**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 55% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico son **Licenciados/as** en Instrumentación; el 45% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico sí son **Técnicos/as** en Instrumentación.

TABLA N°4: Distribución en frecuencia según **hace cuánto tiempo ejerce la profesión de Instrumentador/a**, los Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Hace cuánto ejerce la profesión de Instrumentador/a?	f	%
3 a 6 meses	0	0%
Más de 1 año	1	5%
Más de 5 años	3	15%
Más de 10 años	16	80%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°4: Distribución del porcentaje, acerca de **hace cuánto tiempo ejerce la profesión de Instrumentador/a**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



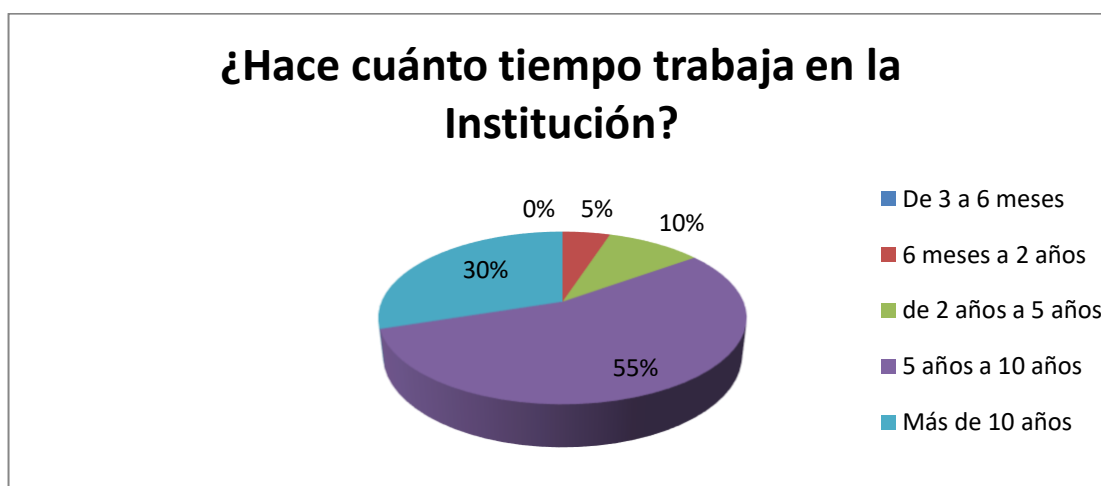
Análisis: El 80% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico ejerce hace **más de 10 años** como Instrumentador/a; el 15% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico ejerce hace **más de 5 años** como Instrumentador/a; el 5% de Instrumentadores/as ejerce hace **más de 1 año** como Instrumentador/a; no hay registro de Instrumentadores/as que ejerzan hace **3 meses**.

TABLA N°5: Distribución de la frecuencia según **hace cuánto tiempo trabaja en la Institución**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Hace cuánto tiempo trabaja en la Institución?	f	%
De 3 a 6 meses	0	0%
De 6 meses a 2 años	1	5%
De 2 años a 5 años	2	10%
De 5 años a 10 años	11	55%
Más de 10 años	6	30%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°5: Distribución del porcentaje, acerca de **hace cuánto tiempo trabaja en la Institución**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



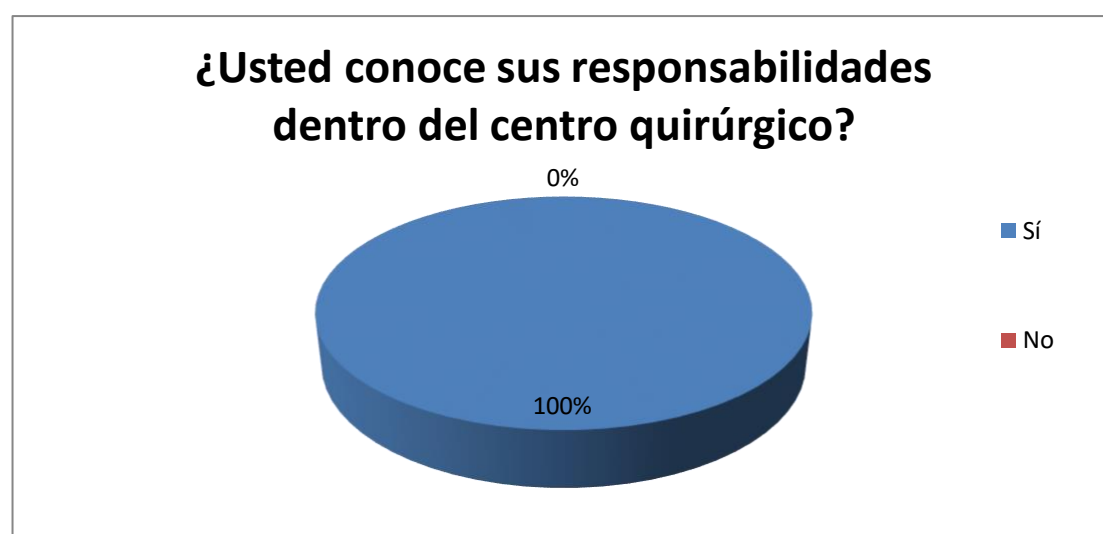
Análisis: El 55% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico trabaja en la Institución de **5 años A 10 años**; el 30% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico trabaja en la Institución hace **más de 10 años**; el 10% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico trabaja en la Institución de **2 años A 5 años**; el 5% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico trabaja en la Institución de **6 meses A 2 años**; no se registraron datos con la categoría de **3 a 6 meses**.

TABLA N°6: Distribución de la frecuencia según **el conocimiento de sus responsabilidades dentro del Centro Quirúrgico**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Usted conoce sus responsabilidades dentro del Centro Quirúrgico?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°6: Distribución del porcentaje, acerca de **conocer sus responsabilidades dentro del centro quirúrgico**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



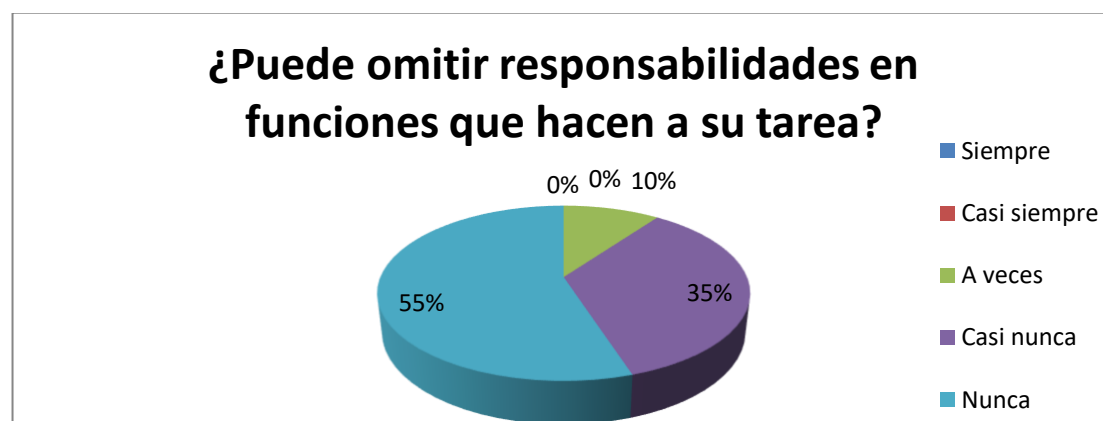
Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** conoce sus responsabilidades dentro del Centro Quirúrgico; No hay Instrumentadores/as que **No** conozcan sus responsabilidades dentro del Centro Quirúrgico.

TABLA N°7: Distribución de la frecuencia según **poder omitir responsabilidades en funciones que hacen a su tarea**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Puede omitir responsabilidades en funciones que hacen a su tarea?	f	%
Siempre	0	0%
Casi siempre	0	0%
A veces	2	10%
Casi nunca	7	35%
Nunca	11	55%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°7: Distribución en porcentaje, acerca de **omitir responsabilidades en funciones que hacen a su tarea**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



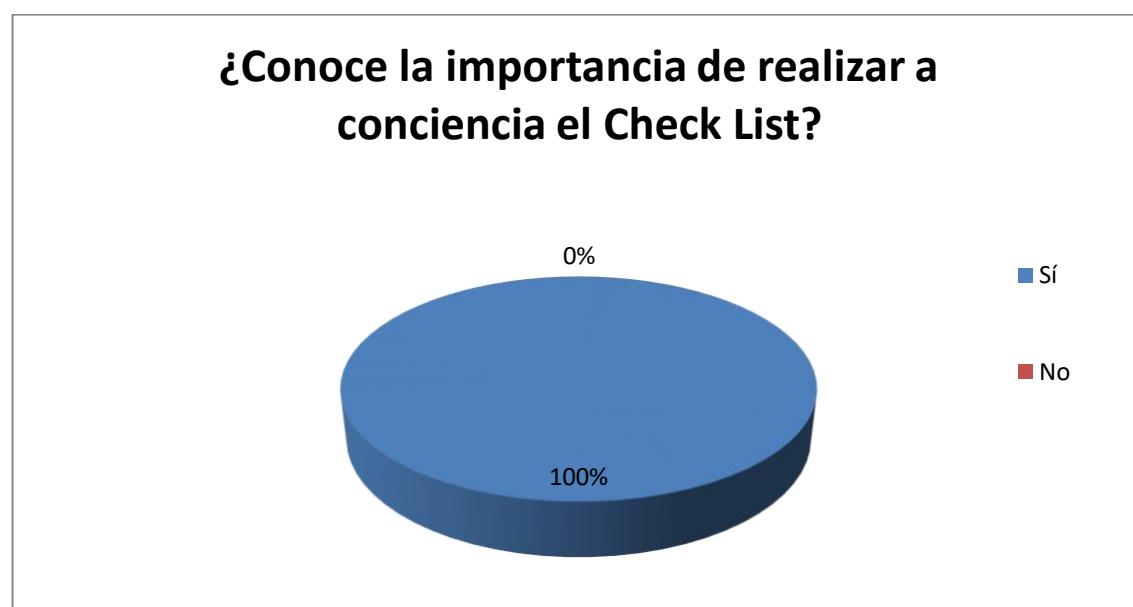
Análisis: El 55% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **nunca** omite responsabilidades en funciones que hacen a su tarea; el 35% de Instrumentadores/as **casi nunca** omite responsabilidades en funciones que hacen a su tarea; el 10% de Instrumentadores/as **a veces** omite responsabilidades en funciones que hacen a su tarea mientras que en las categorías de siempre; no se registraron datos para la categoría **casi siempre**.

TABLA N°8: Distribución de la frecuencia según **conocer la importancia de realizar a conciencia el Check List**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Conoce la importancia de realizar a conciencia el Check List?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°8: Distribución en porcentaje, acerca de **conocer la importancia de realizar a conciencia el Check List**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** conoce la importancia de realizar a conciencia el Check List; no se registraron datos para la categoría **No**.

TABLA N°9: Distribución de la frecuencia según si **en su formación académica le brindaron información respecto a la Lista de Verificación**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿En su formación académica le brindaron información respecto a las Lista de Verificación?	f	%
Sí	13	65%
No	7	35%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°9: Distribución de porcentaje, acerca de si **en su formación académica le brindaron información respecto a la Lista de Verificación**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



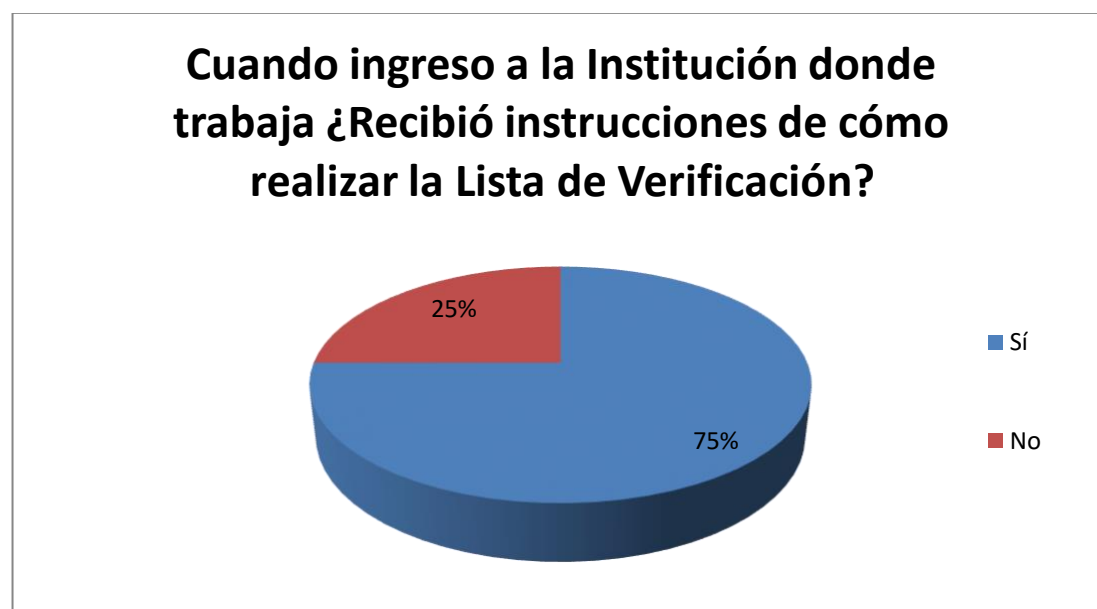
Análisis: Al 65% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico en su formación académica **Sí** le brindaron información respecto a la Lista de Verificación; al 35% de Instrumentadores/as en su formación académica **No** le brindaron información respecto a la Lista de Verificación.

TABLA N°10: Distribución de la frecuencia según si **cuándo ingreso a la donde trabaja recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Cuándo ingreso a la donde trabaja recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación?	f	%
Sí	15	75%
No	5	25%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°10: Distribución en porcentaje, acerca de **cuándo ingresó a la Institución donde trabaja recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



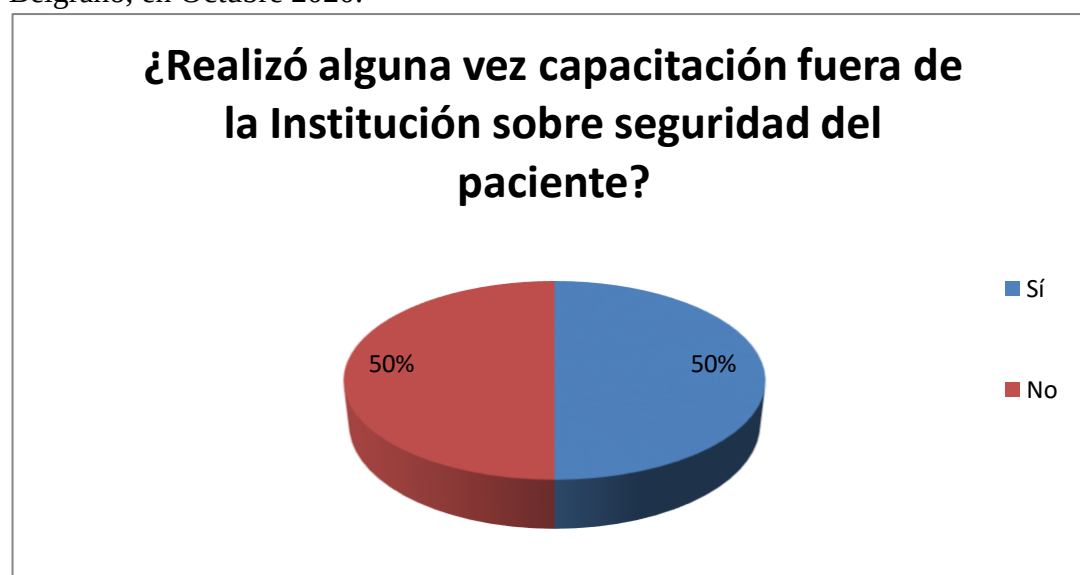
Análisis: El 75% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación; el 25% de Instrumentadores/as **No** recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación.

TABLA N°11: Distribución de la frecuencia según si **realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente?	f	%
Sí	10	50%
No	10	50%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°11: Distribución en porcentaje, acerca de si **realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



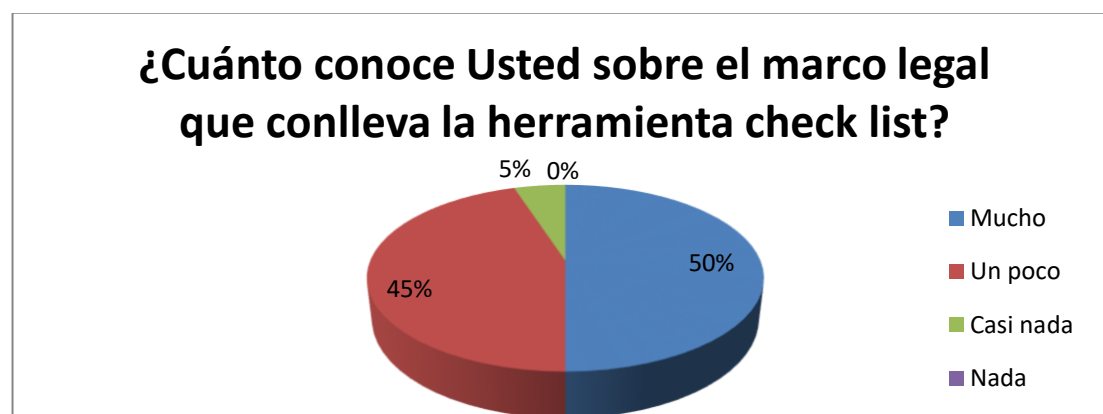
Análisis: El 50% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente; el otro 50% de Instrumentadores/as **No** realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente.

TABLA N°12: Distribución de la frecuencia según si **cuánto conocen los Instrumentadores/as sobre el marco legal que conlleva la herramienta Check List**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Cuánto conoce Usted sobre el marco legal que conlleva la herramienta Check List?	f	%
Mucho	10	50%
Un poco	9	45%
Casi nada	1	5%
Nada	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°12: Distribución en porcentaje, acerca de **cuánto conoce sobre el marco legal que conlleva la herramienta Check List**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 50% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico conoce **mucho** sobre el marco legal del Check list; el 45% de Instrumentadores/as conoce un **poco** sobre el marco legal del Check list; el 5% de Instrumentadores/as conoce **casi nada** sobre el marco legal del Check list; no se registraron datos para la categoría **nada**.

TABLA N°13: Distribución de la frecuencia según si **le brinda al Instrumentador/a seguridad como profesional el registro de verificación quirúrgica**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Considera que es indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°13: Distribución en porcentaje, acerca de si **le brinda al Instrumentador/a seguridad como profesional el registro de verificación quirúrgica**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: Al 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** le brinda seguridad como profesional el registro de verificación; no se registraron datos para la categoría **No**.

TABLA N°14: Distribución de la frecuencia según si **considera indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Considera indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente?	f	%
Siempre	20	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°14: Distribución en porcentaje, acerca de si **considera indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico considera **siempre** que es indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente; para el resto de las categorías **casi siempre**, **a veces**, **casi nunca**, **nunca** los valores obtenidos es 0%.

TABLA N°15: Distribución de la frecuencia según si **registra con su sello y firma la realización de la Lista de Verificación una vez finalizada la cirugía**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Registra con su sello y firma la realización de la Lista de Verificación una vez finalizada la cirugía?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°15: Distribución en porcentaje, acerca de si el **Instrumentador/a registra con su sello y firma la realización de la Lista de Verificación una vez finalizada la cirugía**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** registra con su sello y firma la realización de la lista de verificación una vez finalizada la cirugía.

TABLA N°16: Distribución de la frecuencia según si **utilizan la misma Lista de Verificación en todas las especialidades**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Utilizan la misma Lista de Verificación en todas las especialidades?	f	%
Sí	18	90%
No	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°16: Distribución en porcentaje, acerca de si **utilizan la misma lista de verificación en todas las especialidades**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



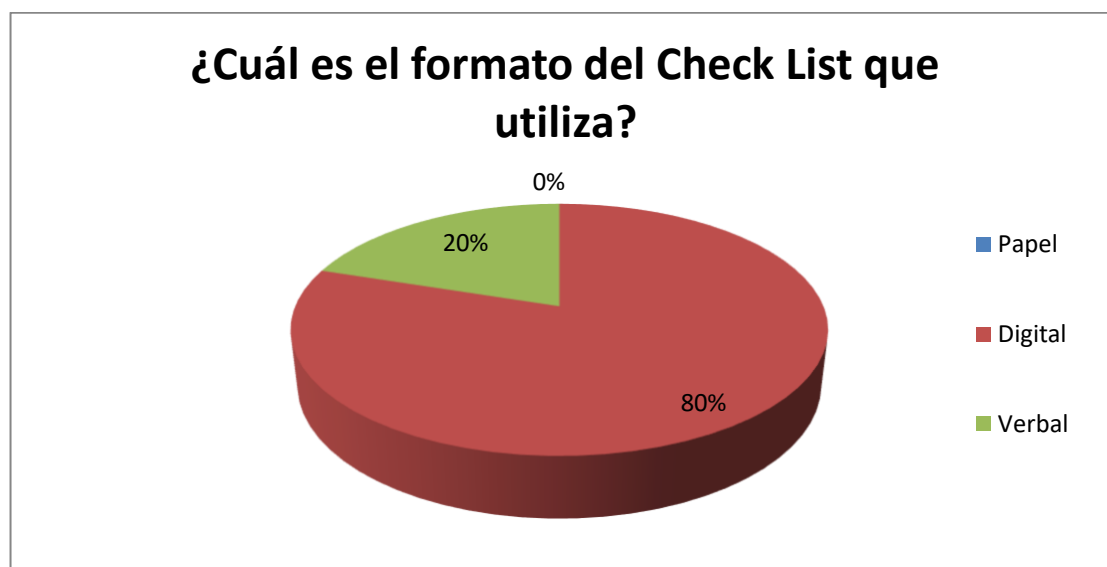
Análisis: El 90% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** utiliza la misma lista de verificación para todas las especialidades; el 10% de Instrumentadores/as **No** utiliza la misma lista para todas las especialidades.

TABLA N°17: Distribución de la frecuencia según **cuál es el formato del Check List que utilizan**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Cuál es el formato del Check List que utilizan?	f	%
Papel	0	0%
Digital	16	80%
Verbal	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°17: Distribución en porcentaje, acerca **cual es el formato de Check list que utilizan**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



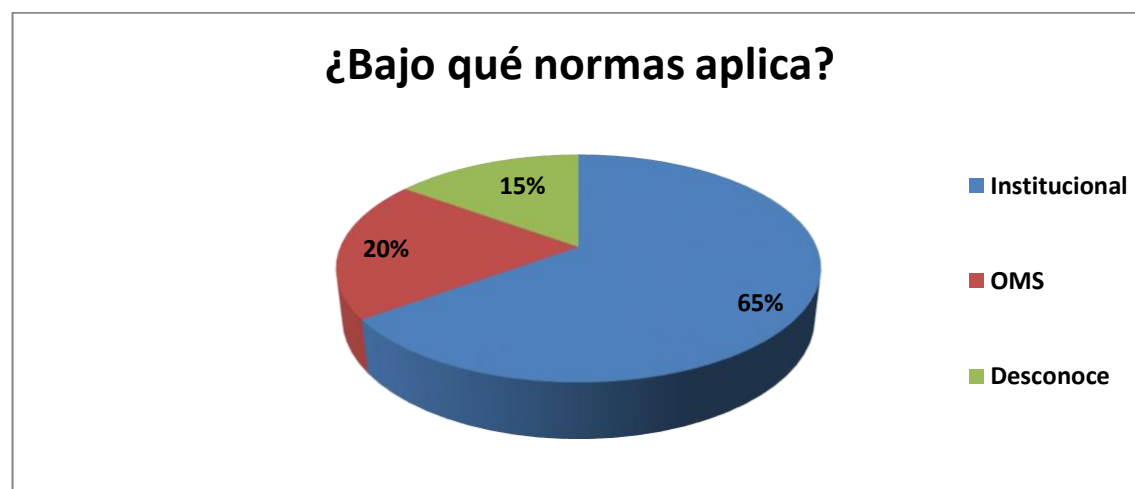
Análisis: El 80% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico utiliza el Check list en formato **digital**; el 20% Instrumentadores/as utiliza el Check list en formato **verbal**; no hay Instrumentadores/as que utilice el Check Liste en formato **papel**.

TABLA N°18: Distribución de la frecuencia según **bajo que normas aplica el Check List**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Bajo qué normas aplica el Check List?	f	%
Institucional	13	65%
OMS	4	20%
Desconoce	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N° 18: Distribución en porcentaje, acerca **bajo que normas aplica el Check list que utiliza**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 65% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico considera que aplica el Check list bajo normas **institucional**; el 20% de los/as Instrumentadores/as considera que aplica bajo normas **OMS**; y el 15% de Instrumentadores/as **desconoce**.

TABLA N°19: Distribución de la frecuencia según si **se presenta con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir el al paciente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Se presenta con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir el al paciente?	f	%
Siempre	10	50%
Solo cuando soy Instrumentador Circulante	2	10%
A veces	7	35%
Nunca	1	5%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°19: Distribución de porcentajes, acerca de si el Instrumentador/a **se presenta con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir el paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



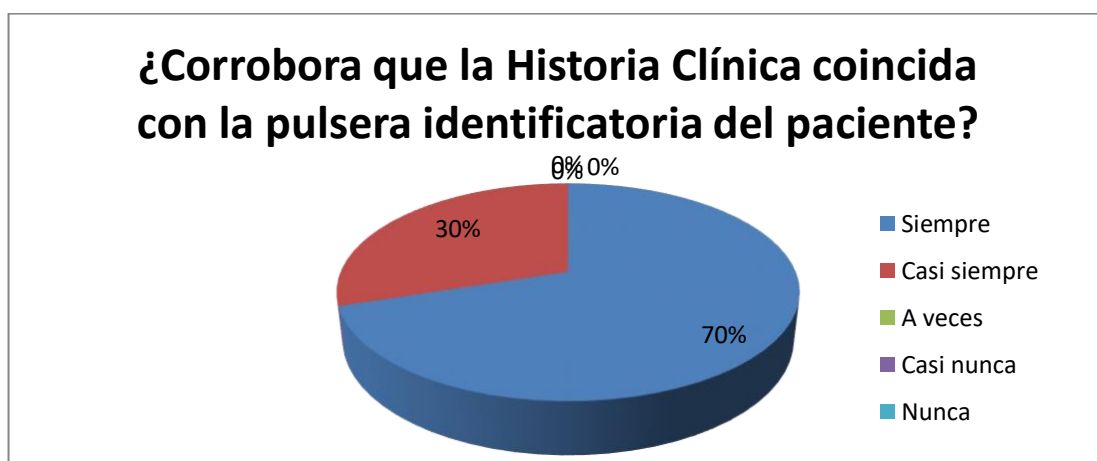
Análisis: el 50% de los Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico se presenta **siempre**, el 35% de los Instrumentadores/as se presenta **a veces**; el 10% de los Instrumentadores/as se presenta **solo cuando es Instrumentador/a circulante**; y el 5% de los Instrumentadores/as **nunca** se presenta.

TABLA N°20: Distribución de la frecuencia según si **corroborar que la Historia Clínica coincide con la pulsera identificatoria**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Corroborar que la Historia Clínica coincide con la pulsera identificatoria	f	%
Siempre	14	70%
Casi siempre	6	30%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°20: Distribución en porcentaje, acerca de cuándo **corroborar que la Historia Clínica coincide con la pulsera identificatoria del paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 70% de Instrumentadores/as del Centro quirúrgico **corroborar siempre**; el 30% de instrumentadores/as **corroborar casi siempre**; para las categorías **a veces**, **casi nunca** y **nunca** se registraron valores 0.

TABLA N°21: Distribución de la frecuencia según si **cuándo ingresa el paciente al Centro Quirúrgico verifica el sitio quirúrgico del procedimiento**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Cuándo ingresa el paciente verifica el sitio quirúrgico del procedimiento?	f	%
Siempre	20	100%
Casi siempre	0	0%
A veces	0	0%
Casi nunca	0	0%
Nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°21: Distribución en porcentaje, acerca si el/la Instrumentador/a **cuándo ingresa el paciente al Centro Quirúrgico verifica el sitio quirúrgico del procedimiento**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



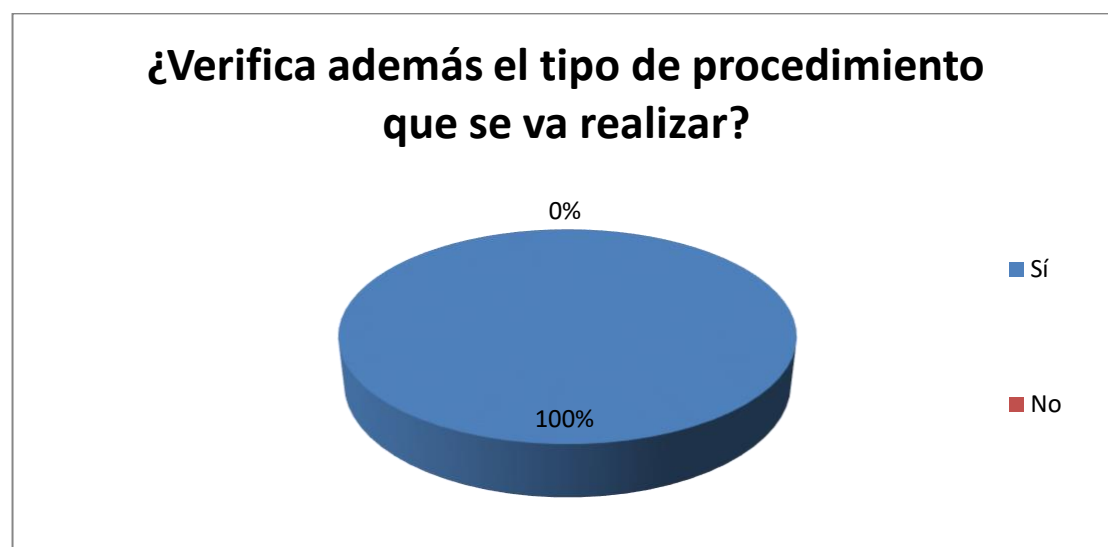
Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico verifica el sitio quirúrgico **siempre**; para las categorías **casi siempre**, **a veces**, **casi nunca** y **nunca** se registraron valores 0.

TABLA N°22: Distribución de la frecuencia según si **verifica además el tipo de procedimiento que se va a realizar**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Verifica además el tipo de procedimiento que se va a realizar?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°22: Distribución en porcentaje, acerca de si el/la Instrumentador/a **verifica además el tipo de procedimiento que se va a realizar**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** verifica el procedimiento que se va a realizar.

TABLA N°23: Distribución de la frecuencia según si **verifica que el consentimiento esté completo y firmado con todos los datos correspondiente al paciente y la cirugía**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Verifica que el consentimiento esté completo y firmado correspondiente al paciente y la cirugía	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°23: Distribución en porcentaje, acerca de si el/la Instrumentador/a **verifica que el consentimiento esté completo y firmado con todos los datos correspondientes al paciente y cirugía**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** verifica que el consentimiento este completo y firmado con todos los datos correspondientes al paciente y cirugía.

TABLA N°24: Distribución de la frecuencia según si **confirma que todos los miembros estén presentes durante la pausa quirúrgica**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Confirma que todos los miembros estén presentes durante la pausa quirúrgica?	f	%
Siempre	12	60%
Casi siempre	5	25%
A veces	1	5%
Casi nunca	2	10%
Nunca	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°24: Distribución en porcentaje, acerca si el/la Instrumentador/a **confirma que todos los miembros estén presentes durante la pausa quirúrgica**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



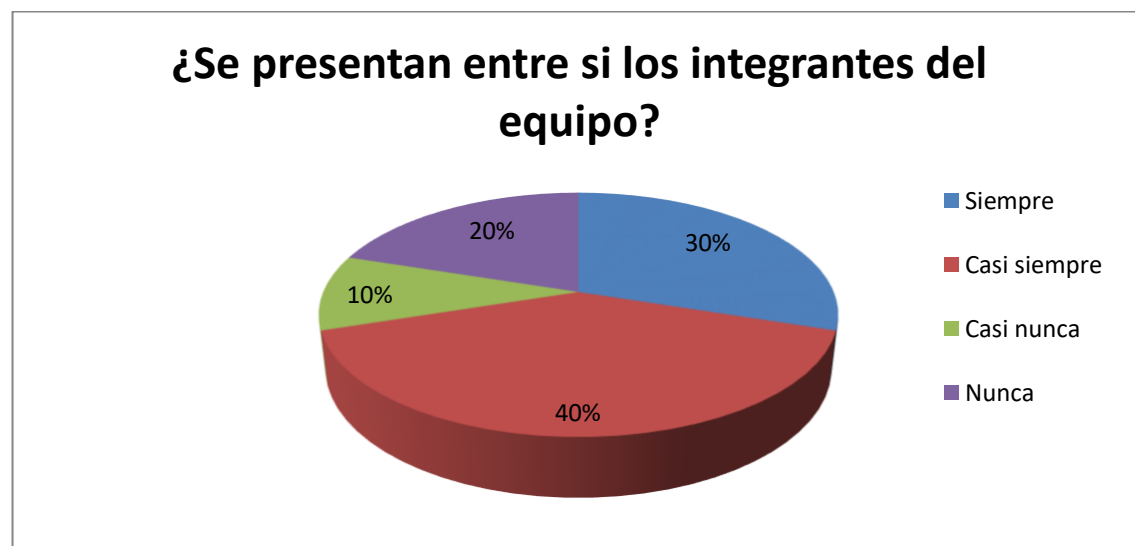
Análisis: El 60% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico confirma **siempre** que estén presentes todos los miembros durante la pausa quirúrgica; el 25% de Instrumentadores/as confirma **casi siempre**; el 10% de los/as Instrumentadores/as confirma **casi nunca**; el 5% de los Instrumentadores/as confirma **a veces**, se registró con valor 0 la categoría **nunca**.

TABLA N°25: Distribución de la frecuencia según **cuándo se presentan entre sí los integrantes del equipo**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Cuándo se presentan entre sí los integrantes del equipo?	f	%
Siempre	6	30%
Casi siempre	8	40%
Casi nunca	2	10%
Nunca	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°25: Distribución en porcentaje, acerca de **cuándo se presentan entre si los integrantes del equipo**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020



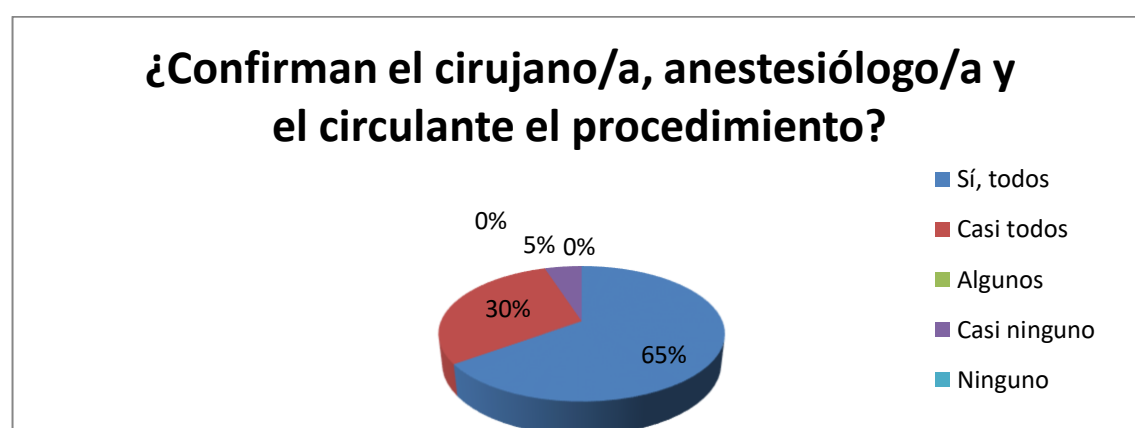
Análisis: el 40% de Instrumentadores/as confirman que **casi siempre** se presentan entre sí los integrantes del equipo; el 30% de Instrumentadores/as confirma que **siempre** se presentan entre sí, el 20% de Instrumentadores/as confirma que **nunca** se presentan y el 10% de Instrumentadores/as confirma que **casi nunca** se presentan entre si los integrantes del equipo.

TABLA N°26: Distribución de la frecuencia según si **confirman el cirujano/a, anestesiólogo/a y el circulante el procedimiento**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Confirman el cirujano/a, anestesiólogo/a y el circulante el procedimiento?	f	%
Sí, todos	13	65%
Casi todos	6	30%
Algunos	0	0%
Casi ninguno	1	5%
Ninguno	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°26: Distribución en porcentaje, acerca de si **confirman el cirujano/a, anestesiólogo/a y el circulante el procedimiento**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



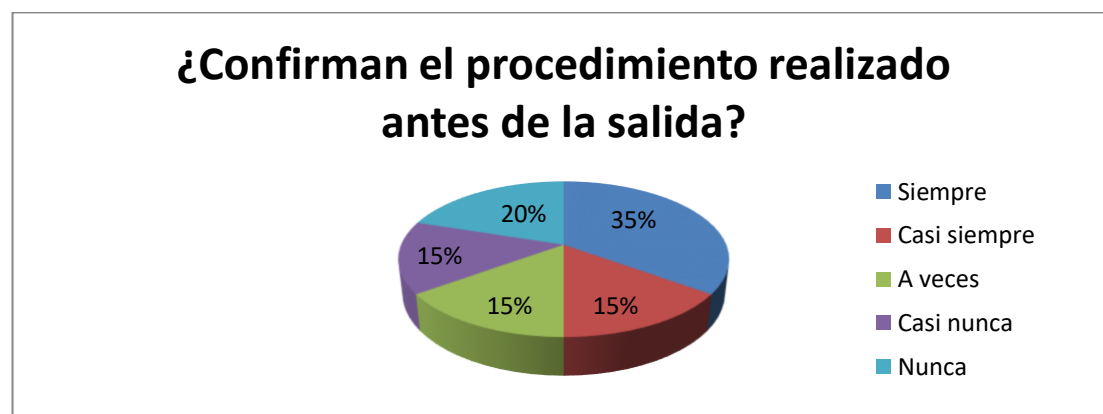
Análisis: el 65% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que **Sí, todos** confirman el procedimiento; el 30% de Instrumentadores/as afirman que **casi todos** confirman, el 5% de Instrumentadores/as afirman que **casi ninguno** confirma; para las categorías **algunos y ninguno**, se obtuvieron valores 0.

TABLA N°27. Distribución de la frecuencia según si **confirman el procedimiento realizado antes de la salida**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Confirman el procedimiento realizado antes de la salida?	f	%
Siempre	7	35%
Casi siempre	3	15%
A veces	3	15%
Casi nunca	3	15%
Nunca	4	20%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano.

GRÁFICO N°27: Distribución en porcentaje, acerca si **confirman el procedimiento realizado antes de la salida**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



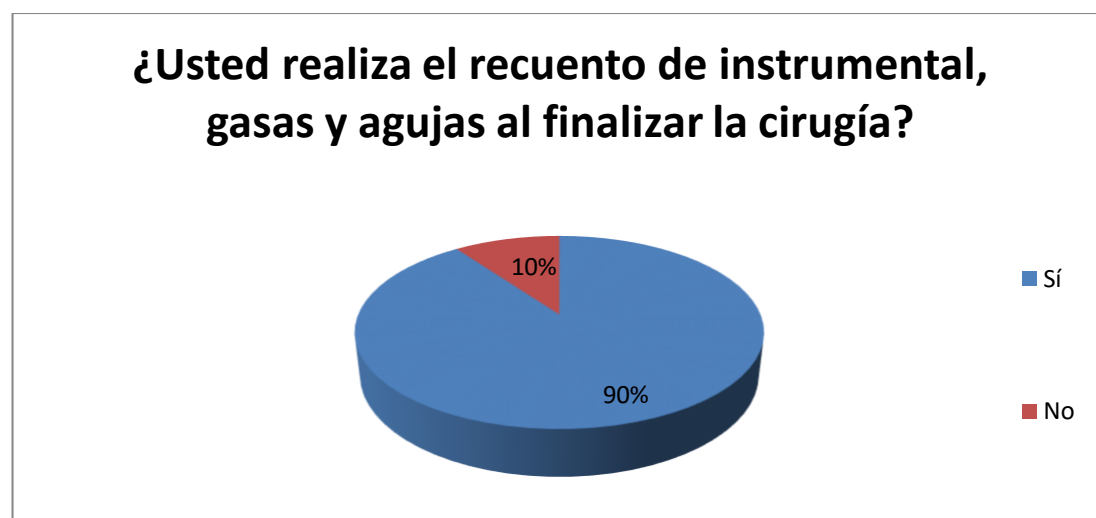
Análisis: El 35% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico confirman **siempre** el procedimiento realizado antes de la salida; el 20% de Instrumentadores confirman **nunca**; el 15% de Instrumentadores/as confirman que **casi siempre**; el 15% de Instrumentadores/as confirman que **a veces**; y el 15% de Instrumentadores/as confirma **casi nunca** el procedimiento realizado antes de la salida.

TABLA N°28: Distribución de la frecuencia según si el/la Instrumentador/a **realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía?	f	%
Sí	18	90%
No	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°28: Distribución en porcentaje, acerca de si el/la Instrumentador/a **realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 90% de Instrumentadores/as **Sí** realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía; el 10% de Instrumentadores/as **No** realiza el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía.

TABLA N°29: Distribución de la frecuencia según si el/la Instrumentador/a **deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro?	f	%
Sí	17	85%
No	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°29: Distribución en porcentaje, acerca si el/la Instrumentador/a **deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



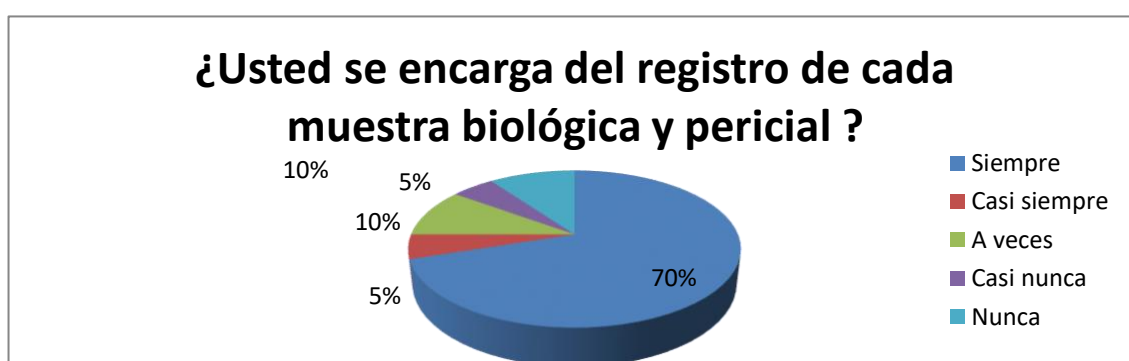
Análisis: El 85% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** deja asentado los/as datos obtenidos del recuento en una planilla de registro; el 15% de Instrumentadores/as **No** deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro.

TABLA N°30: Distribución de la frecuencia según si el/la Instrumentador/a **se encarga del registro y trazabilidad de cada muestra biológica y pericial con el fin de permitir el registro legal correspondiente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Se encarga del registro de cada muestra biológica y pericial?	f	%
Siempre	14	70%
Casi siempre	1	5%
A veces	2	10%
Casi nunca	1	5%
Nunca	2	10%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°30: Distribución en porcentaje, acerca de si el/la Instrumentador/a **se encarga del registro y trazabilidad de cada muestra biológica y pericial con el fin de permitir el registro legal correspondiente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



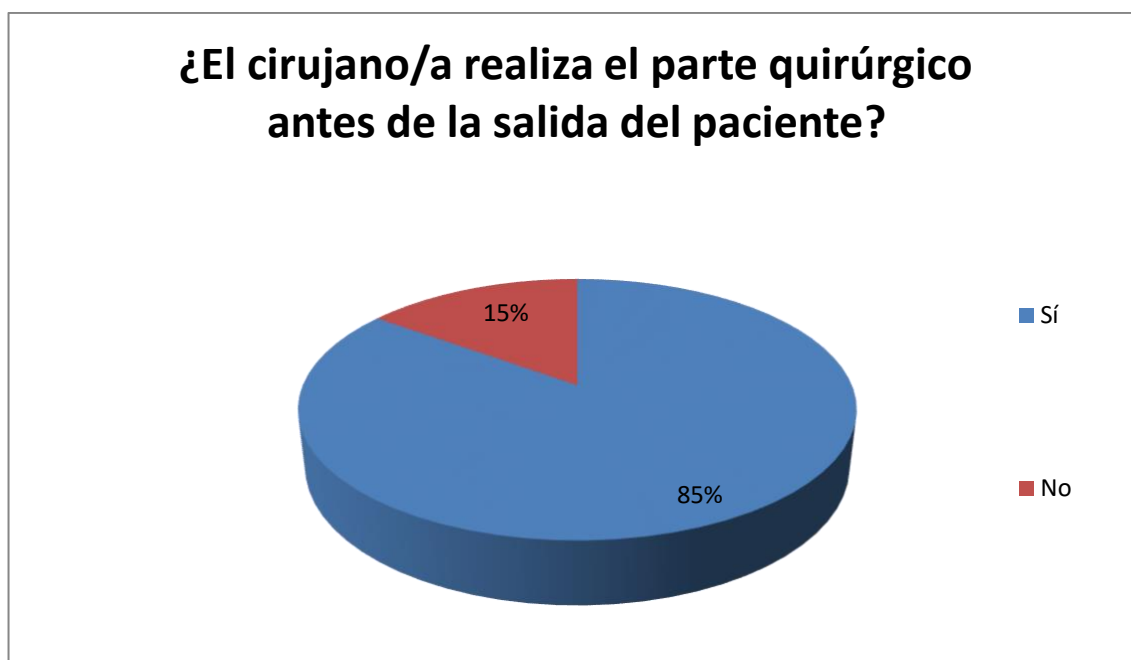
Análisis: El 75% de Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **siempre** se encarga del registro; el 10% de Instrumentadores/as **a veces** se encarga; el 10% de Instrumentadores/as **nunca** se encarga; el 5% de Instrumentadores/as **casi siempre** se encarga; y el 5% de Instrumentadores/as **casi nunca** se encarga del registro y trazabilidad de cada muestra biológica y pericial con el fin de permitir el registro legal correspondiente.

TABLA N°31: Distribución de la frecuencia según si **el cirujano/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿El cirujano/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?	f	%
Sí	17	85%
No	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°31: Distribución en porcentaje acerca de si **el cirujano/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que el cirujano/a **Sí** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente; el 15% de los/as Instrumentadores/as afirman que el cirujano/a **No** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente.

TABLA N°32: Distribución de la frecuencia según si **el anestesiólogo/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿El anestesiólogo/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?	f	%
Sí	17	85%
No	3	15%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°32: Distribución en porcentaje acerca de si **el anestesiólogo/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



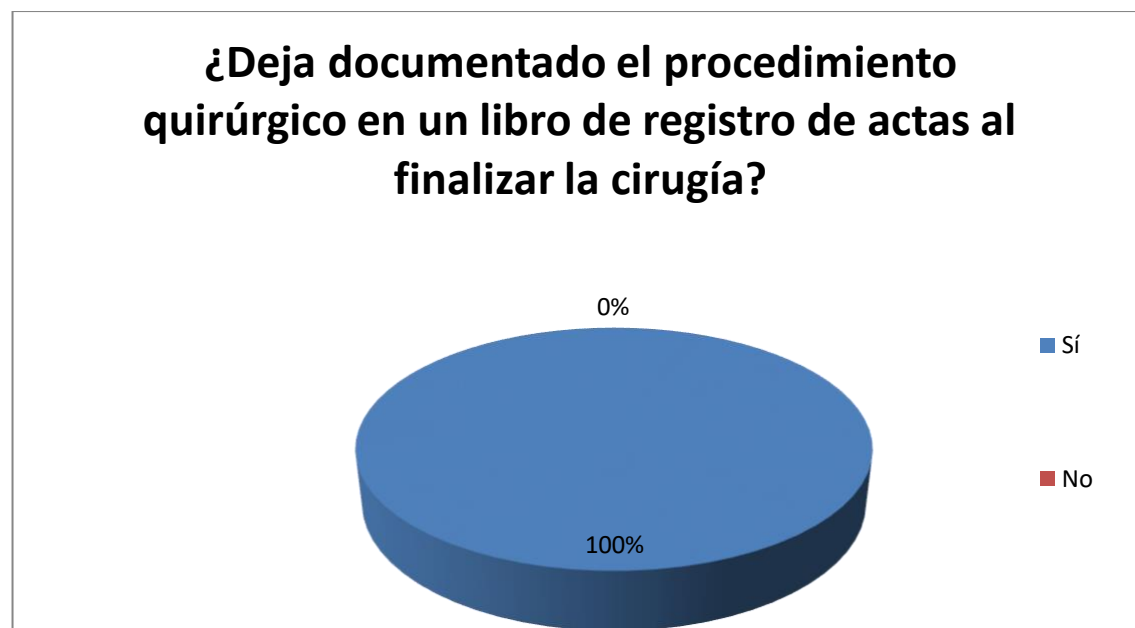
Análisis: El 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que el anestesiólogo/a **Sí** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente; el 15% de los/as Instrumentadores/as afirman que el anestesiólogo/a **No** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente.

TABLA N°33: Distribución de la frecuencia según si el/la Instrumentador/a **deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas**, los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.

¿Deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas?	f	%
Sí	20	100%
No	0	0%
Total	20	100%

Fuente: Según datos obtenidos según encuesta cerrada, realizada a los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico de los turnos mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano

GRÁFICO N°33: Distribución en porcentaje acerca de si el/la Instrumentador/a **deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas al finalizar la cirugía**, según los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico del turno mañana y tarde, de una Clínica de Belgrano, en Octubre 2020.



Análisis: El 100% de los/as Instrumentadores/as **Sí** deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas al finalizar la cirugía.

HOJA DE RESULTADOS

Tabla N°1: el 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico pertenecen al **género** femenino.

Tabla N°2: el 35% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **30 y 39 años** y otro 35% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico tienen entre **40 y 49 años**.

Tabla N°3: el 55% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico son **Licenciados/as** en Instrumentación Quirúrgica.

Tabla N°4: el 80% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico ejerce hace **más de 10 años** como Instrumentador/a.

Tabla N°5: el 55% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico trabaja en la Institución de **5 a 10 años**.

Tabla N°6: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** conoce sus responsabilidades dentro del Centro Quirúrgico.

Tabla N°7: el 55% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **nunca** omite responsabilidades en funciones que hacen a su tarea.

Tabla N°8: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** conoce la importancia de realizar a conciencia el Check list.

Tabla N°9: el 65% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico en su formación académica **Sí** le brindaron información respecto a la lista de verificación.

Tabla N°10: el 75% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** recibió instrucciones de cómo realizar la lista de verificación.

Tabla N°11: el 50% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente, mientras que el otro 50% **No** realizó capacitación fuera de la Institución.

Tabla N°12: el 50% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico conoce **mucho** sobre el marco legal del Check list.

Tabla N°13: al 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** le brinda seguridad como profesional el registro de verificación quirúrgica.

Tabla N°14: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico considera **siempre** que es indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente.

Tabla N°15: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** registra con su sello y firma la realización de la lista de verificación una vez finalizada la cirugía.

Tabla N°16: el 90% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** utiliza la misma lista de verificación para todas las especialidades.

Tabla N°17: el 80% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico utiliza el Check list en formato **digital**.

Tabla N°18: el 65% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico considera que aplica el Check list bajo normas **Institucionales**.

Tabla N°19: el 50% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico se presenta **siempre** con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir al paciente.

Tabla N°20: el 70% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico corrobora **siempre** que la historia clínica coincida con la pulsera identificatoria del paciente.

Tabla N°21: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **siempre** verifica el sitio quirúrgico del procedimiento.

Tabla N°22: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** verifica el procedimiento que se va a realizar.

Tabla N°23: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** verifica que el consentimiento esté completo y firmado con todos los datos correspondientes al paciente y cirugía.

Tabla N°24: el 60% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico confirma **siempre** que estén presentes todos los miembros del equipo durante la pausa quirúrgica.

Tabla N°25: el 45% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico confirman que **casi siempre** se presentan entre sí los integrantes del equipo quirúrgico.

Tabla N°26: el 65% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que **Sí, todos** confirman el procedimiento.

Tabla N°27: el 35% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico confirman **siempre** el procedimiento realizado antes de la salida.

Tabla N°28: el 90% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** realiza el recuento de instrumental, gasa y agujas al finalizar la cirugía.

Tabla N°29: el 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro.

Tabla N°30: el 75% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **siempre** se encarga del registro de cada muestra biológica y pericial.

Tabla N°31: el 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que el cirujano/a **Sí** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente.

Tabla N°32: el 85% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico afirman que el anestesiólogo/a **Sí** realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente.

Tabla N°33: el 100% de los/as Instrumentadores/as del Centro Quirúrgico **Sí** deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas al finalizar la cirugía.

CONCLUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación se consideran favorables. En los puntos relevantes en los cuales hace base el tema tratado, se logró alcanzar las expectativas. Cada Instrumentador/a Técnico/a y Licenciado/a del Centro Quirúrgico de una Clínica de Belgrano, Buenos Aires Argentina, en el periodo en el cual se realizó la investigación en el mes de Octubre 2020, poseen en su gran mayoría y con escasas excepciones un alto grado de conocimiento acerca de la importancia y como corresponde llevar a cabo la aplicación de la lista de verificación. Como Instrumentador Quirúrgico, y en este rol efímero y transitorio como Investigador hago énfasis en la importancia de esta herramienta que nos permite mantener un registro y control orientado a la seguridad del paciente, fomentando la formalización del registro de la comunicación.

La Lista de Verificación es una herramienta indispensable, su aplicación de forma correcta y responsable, asegura que la cirugía esté enfocada a salvaguardar la vida del paciente, corrigiendo cualquier problema de salud en un marco de seguridad e identificando los riesgos en un tiempo prudencial. Considerando riesgos a las probabilidades de causar un resultado adverso como consecuencia del acto quirúrgico, durante el desarrollo o el posoperatorio.

Este método de control debe utilizarse en todas las cirugías, desde las mínimamente invasivas hasta las más complejas, permitiéndole identificar posibles riesgos de complicaciones, prevaleciendo la integridad física del paciente como así también creando un ambiente seguro para todo el equipo quirúrgico.

Si bien el análisis de los datos obtenidos refleja un alto conocimiento del personal respecto a la Lista de Verificación y la importancia que tiene esta herramienta para la seguridad del paciente. Aun así, y como resultante de testimonios que no han sido incluidos en esta investigación, puedo sugerir que existe una ligera posibilidad de que la confección de esta lista se realice por automatización, lo que puede o no hacer que se pierda la importancia de verificar ítems a ítems con la misma atención y compromiso el corroborar cada dato necesario.

Una comunicación clara y fluida entre el personal del centro quirúrgico, y todos aquellos no pertenecientes a éste pero que tienen relación interviniente directa en la estadía del paciente en establecimiento de salud, es el complemento perfecto y necesario para una aplicación correcta de la Lista de Verificación para generar mayor seguridad para el paciente.

BIBLIOGRAFIA

1. Organización Mundial de la Salud, **Actualización Agosto 2019**. Recuperado de:
https://www.who.int/features/factfiles/patient_safety/es/
2. Organización Mundial de la Salud: Seguridad el paciente **Una alianza mundial para una atención más segura**. Recuperado de:
https://www.who.int/topics/patient_safety/es/
3. Organización mundial de la Salud: La cirugía segura salva vida **Una alianza mundial para la seguridad del paciente**. Recuperado de :
https://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_manual_spanish.pdf
4. Ministerio de Salud. **Resolución 28/2012**. Recuperado de:
<http://www.femeba.org.ar/documentos/download/4271-legislacion-en-salud-argentina.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud: La investigación en Seguridad del Paciente **Alianza mundial para la Seguridad del Paciente**. Recuperado de:
https://www.who.int/patientsafety/information_centre/documents/ps_research_brochure_es.pdf?ua=1
6. Ley Nacional 17.132/76. Recuperado de:
<https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-17132-19429/actualizacion>
7. Ley 14865 de la Provincia de Buenos Aires. Recuperado de:
<https://normas.gba.gob.ar/documentos/Bgzk4hpx.html>

Anexo I

Modelo de Consentimiento para la encuesta

Esta es una encuesta que realiza el alumno de la Universidad Abierta Interamericana.

La información que provea servirá para el desarrollo de mi tesina. El objetivo es demostrar la importancia de la Aplicación de la Lista de Verificación Quirúrgica, conocer los pasos a seguir para la realización y aplicación. Se evaluará el conocimiento acerca de esta herramienta y de su importancia.

Esta encuesta ha sido revisada por las autoridades de la Facultad, y cuenta con su aprobación.

Conteste este cuestionario con la mayor sinceridad posible, no hay preguntas correctas ni incorrectas.

Se generalizará el secreto estadístico y la confidencialidad exigidos por ley.

Por esta razón, le solicitamos su autorización para participar en este estudio, que consiste en responder a una serie de preguntas.

Los resultados de los estudios tienen carácter confidencial.

La decisión de participar en este estudio es voluntaria.

Agradecemos desde ya su colaboración.

Anexo II

Modelo de la encuesta que se entregó para la obtención de los datos de esta investigación.

Marque con una cruz su respuesta.

1. Género

Femenino

☐

Masculino

☐

Otro

☐

2. Edad

Entre 21 a 29

☐

Entre 30 a 39

☐

Entre 40 a 49

☐

Entre 50 a 55

☐

3. ¿Cuál es su nivel de estudios?

Técnico

☐

Licenciado

☐

4. ¿Hace cuánto tiempo ejerce la profesión de Instrumentador/a Quirúrgico?

3 meses

☐

Más de 1 año

☐

Más de 5 años

☐

Más de 10 años

☐

5. ¿Hace cuánto tiempo trabaja en la Institución?

De 3 a 6 meses

6 meses a 2 años

De 2 años a 5 años

5 años a 10 años

Más de 10 años

6. ¿Conoce sus responsabilidades dentro del centro quirúrgico?

Sí

No

7. ¿Puede omitir responsabilidades en funciones que hacen a su tarea?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

8. ¿Conoce la importancia de realizar a conciencia el Check List?

Sí

No

9. ¿En su formación académica le brindaron información respecto a la Lista de Verificación?

Sí

No

10. ¿Cuándo ingresó a la Institución donde trabaja recibió instrucciones de cómo realizar la Lista de Verificación?

Sí

No

11. ¿Realizó alguna vez capacitación fuera de la Institución sobre seguridad del paciente?

Sí

No

12. ¿Cuánto conoce Usted sobre el marco legal que conlleva esta herramienta?

Mucho

Un poco

Casi nada

Nada

13. ¿Le brinda a usted seguridad como profesional el registro de verificación quirúrgica?

Sí

No

14. ¿Considera usted que es indispensable aplicar el protocolo de seguridad del paciente?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

15. ¿Usted registra con su sello y firma la realización de la Lista de Verificación una vez finalizada la cirugía?

Sí

☐

No

☐

16. ¿Utiliza la misma Lista de Verificación en todas las especialidades?

Sí

☐

No

☐

17. ¿Cuál es el formato del Check List que utiliza?

Papel

☐

Digital

☐

Verbal

☐

18. ¿Bajo qué normas aplica?

Institucional

☐

OMS

☐

Desconoce

☐

19. ¿Usted se presenta con nombre, apellido y qué función cumple dentro de la planta quirúrgica al recibir al paciente?

Siempre

☐

Solo cuando soy Instrumentador Circulante

☐

A veces

☐

Nunca

☐

20. ¿Corrobora que la Historia Clínica coincida con la pulsera identificatoria del paciente?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

21. ¿Cuándo ingresa el paciente al centro quirúrgico Usted verifica el sitio quirúrgico del procedimiento?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

22. ¿Verifica además el tipo de procedimiento que se va realizar?

Sí

No

23. ¿Usted verifica que el consentimiento esté completo y firmado con todos los datos correspondientes al paciente y la cirugía?

Sí

No

24. ¿Confirma que todos los miembros estén presentes durante la pausa quirúrgica?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

25. ¿Se presentan entre si los integrantes del equipo?

Siempre

Casi siempre

Casi nunca

Nunca

26. ¿Confirman el cirujano/a, anestesiólogo/a y el circulante el procedimiento?

Sí, todos.

Casi todos

Algunos

Casi ninguno

Ninguno

27. ¿Confirman el procedimiento realizado antes de la salida?

Siempre

Casi siempre

A veces

Casi nunca

Nunca

28. ¿Usted realizan el recuento de instrumental, gasas y agujas al finalizar la cirugía?

Sí ☐

No ☐

29. ¿Usted deja asentado los datos obtenidos del recuento en una planilla de registro?

Sí ☐

No ☐

30. ¿Usted se encarga del registro y trazabilidad de cada muestra biológica y pericial con el fin de permitir el registro legal correspondiente?

Siempre ☐

Casi siempre ☐

A veces ☐

Casi nunca ☐

Nunca ☐

31. ¿El cirujano/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?

Sí ☐

No ☐

32. ¿El anestesiólogo/a realiza el parte quirúrgico antes de la salida del paciente?

Sí ☐

No ☐

33. Al finalizar cada cirugía ¿Usted deja documentado el procedimiento quirúrgico en un libro de registro de actas?

Sí

☐

No

☐

Anexo III

MODELO DE CHECK LIST

LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE LA CIRUGÍA

Nombre y Apellido:
 Fecha:
 N° de H.C.:
 Procedimiento:

INGRESO A QUIRÓFANO		PAUSA QUIRÚRGICA		SALIDA DE QUIRÓFANO	
El paciente ha confirmado: ☐ Su identidad ☐ El sitio quirúrgico ☐ El procedimiento ☐ Su consentimiento ☐ Demarcación del sitio / ☐ No procede.		Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función. ☐ Cirujano ☐ Ayudante/s ☐ Instrumentadora ☐ Anestesiólogo ☐ Cardiólogo Cirujano, anestesiista y circulante confirman verbalmente: ☐ La identidad del paciente ☐ El sitio quirúrgico ☐ El procedimiento		La circulante/instrumentadora confirman verbalmente con el equipo: ☐ El nombre del procedimiento realizado. ☐ No corresponde ☐ Recuento de gases correcto ☐ No corresponde ☐ Recuento de instrumental correcto ☐ No corresponde ☐ Recuento de cortopunzantes correcto ☐ No corresponde	
☐ Se ha completado el control de la seguridad de la mesa de anestesia y monitores. ☐ Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento.		☐ El cirujano revisa: Los pasos críticos o imprevistos, la duración de la operación y la pérdida de sangre prevista. ☐ El equipo de anestesia revisa: Si el paciente presenta algún problema específico.		Problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos. Si ☐ No ☐ Avisa a Supervisora Si ☐ No ☐ FIRMA Y ACLARACION DE LA INSTRUMENTADORA	
Tiempo de ayuno Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/kg en niños)? ☐ No ☐ Si, y se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso, líquidos adecuados y agrupar. ☐ Si, y no se ha previsto la disponibilidad de acceso intravenoso, líquidos adecuados y agrupar.		¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? ☐ Si ☐ No procede		Control pre-salida a cargo del Anestesiólogo/Monitorista Hora: FC: TA: Sat. de Oxígeno: FIRMA Y ACLARACION DEL ANESTESIOLOGO/MONITORISTA	
Riesgo quirúrgico Si ☐ No ☐ Circulante/instrumentadora revisa: ☐ Si se ha conformado la esterilidad (con resultados de los indicadores y la integridad del empaque) ☐ Si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental, los equipos y prótesis.		¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales? ☐ Si ☐ No procede			