

Facultad de Medicina Y Ciencias de la Salud

Sede Centro

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Tesina

"La Seguridad del Paciente a Raíz de la Adecuada Utilización del Checklist en Quirófano"

Autor: Podestá, Enzo Nicolás

Docente tutor del proyecto: Cona, Vanesa Noelia

Director: Basconcel, Braian

Buenos Aires, Noviembre 2020

Contenido

Introducción 3

Tema 4

Formulación del Problema 4

Objetivos 4

Objetivo general 4

Objetivos específicos 4

Marco Teórico 5

Antecedentes Internacionales 5

Objetivo del checklist 6

Definiciones 10

Diseño Metodológico 10

Tipo de Estudio 10

Según el análisis y tipo de datos: 10

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de la información: 10

Según el corte en el tiempo: 10

Según el lugar de los hechos: 10

Población y Muestra 11

Área de estudio: 11

Variables 11

Cuadro de Operacionalización de Variables 12

Método de recolección de datos 15

Cuestionario Cerrado 15

Tablas Y Gráficos 17

Análisis de Gráficos 17

Hoja de resultados 35

Conclusión 38

Bibliografía / Referencias 40

Anexo 1 41

Instrumento de Recolección de Datos 41

Anexo 2 46

Matriz de datos (ver Excel adjunto). 46

Introducción

Al momento de su formación, los estudiantes van pasando por distintos profesores, rotaciones de prácticas hospitalarias y otras fuentes de aprendizaje, lo que puede generar incertidumbre que tiene que ver con lo que observan en función de la labor del Instrumentador Quirúrgico, la forma de trabajo y las actividades que estos realizan previamente, durante y posterior a una intervención quirúrgica. Sea en una Institución Pública o Privada, Hospital, Clínica o Sanatorio. Ahí es cuando conocen los riesgos a los que están expuestos los pacientes y también todo el personal de salud que pertenece al equipo interdisciplinario del servicio de cirugía a la hora de incumplir o no llevar adelante de la manera correcta la utilización del Checklist, o Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ). Entendiendo al mismo como un listado de verificación de datos, el cual es fundamental para prevenir, anticiparse y evitar las complicaciones que se pueden desencadenar a partir de su incorrecta utilización.

A su vez siendo conscientes de que si bien el propósito de toda institución de salud es actuar de la forma más organizada, eficaz y eficiente posible con el objetivo de lograr los resultados más óptimos para los pacientes, sin hacer daño. Pero también teniendo en cuenta que estas instituciones no están exentas de riegos a los que exponemos a los pacientes en la práctica diaria.

Todo esto es lo que motiva el desarrollo de este trabajo de investigación, donde se van a analizar los riesgos a los que están expuestos los pacientes intervenidos quirúrgicamente por la incorrecta utilización del Checklist. Dicha investigación se va a ir llevando adelante a partir de la recolección de los datos obtenidos mediante un cuestionario cerrado, que se le realizará a Instrumentadores Quirúrgicos de la Provincia de Buenos Aires.

Tema

La seguridad del paciente a raíz de la adecuada utilización del Checklist, o Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ) en quirófano.

Formulación del Problema

¿La correcta implementación del Checklist por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos modificaría la seguridad de los pacientes, en el periodo de Septiembre a Diciembre del año 2020?

Objetivos

Objetivo general

La correcta implementación del Checklist por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos modificaría la seguridad de los pacientes, en el periodo de Septiembre a Diciembre del año 2020.

Objetivos específicos

- Conocer el grado de relevancia que le dan los Instrumentadores Quirúrgicos al Checklist.
- Conocer si los Instrumentadores Quirúrgicos entienden el riesgo al que se expone al paciente si se omite la utilización del formulario.
- Descubrir la importancia de la implementación del Listado de Verificación Segura, Checklist.
- Indagar el grado de implementación del Checklist en las instituciones de salud.
- Examinar si los Instrumentadores Quirúrgicos solicitan un tiempo específico para completar el Checklist.

Marco Teórico

Antecedentes Internacionales

Con el objetivo de coordinar, organizar, difundir y acelerar las mejoras en el área correspondiente a la seguridad de los pacientes que ingresan a quirófano, la Organización Mundial de la Salud (OMS) creó, “La Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente”, en el año 2004.

Años más tarde, en 2007, la Organización Mundial de la Salud (OMS) determinó una serie de iniciativas a nivel mundial para la seguridad de los pacientes quirúrgicos. De esta manera se desarrollaron retos mundiales cada dos años destinados a impulsar el compromiso y las acciones internacionales en un aspecto de salud determinado. El primero se centró en “Las Infecciones Relacionadas con la Atención Sanitaria”. Y el segundo reto mundial fue “La Cirugía Segura Salva Vidas”. Que comenzó definiendo un conjunto de normas básicas de seguridad para ser implementadas en los quirófanos de todo el mundo y con el fin de reducir los eventos adversos prevenibles en quirófano, identificando controles para garantizar el nivel óptimo de seguridad en las cirugías, mediante la aplicación de una Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ).

También tuvo como objetivo atender la problemática de los procesos quirúrgicos que acontecen en el mundo y promueve el uso del Checklist como herramienta para ayudar a los equipos quirúrgicos a disminuir los posibles daños en los pacientes.

En consecuencia, distintos académicos de todo el mundo debatieron y designaron cuatro áreas en las que se podrían hacer avances en materia de seguridad de la atención quirúrgica, con el objetivo de mejorar la seguridad de la cirugía, reducir las muertes y complicaciones en el transcurso de las intervenciones. Las mismas de las que depende la mejora de la salud de los pacientes.

Tomando esta perspectiva, entre las áreas se encuentran: “la prevención de las infecciones de la herida quirúrgica, la seguridad de la anestesia, la seguridad de los equipos quirúrgicos y la medición de los servicios quirúrgicos”. (Arteaga, 2016-2017, p.1)

Posteriormente se crearon 10 objetivos esenciales que fueron la base de lo que hoy en día se conoce como Checklist Quirúrgico, o Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ). Dicha lista sigue un marco establecido para la seguridad de la atención en distintas instancias que atraviesa el paciente. La evaluación intraoperatoria, la intervención quirúrgica propiamente dicha a la que es sometido el paciente y la preparación de los cuidados que se debe tener luego del procedimiento, post cirugía. Entonces, podemos afirmar que el Checklist Quirúrgico es una herramienta muy práctica y fácil de utilizar, que consiste en una breve lista que debe ser llevada adelante por los

profesionales de salud en todas las cirugías que se realicen en la práctica diaria, y que no se trata de un documento más.

Objetivo del checklist

Su objetivo es disminuir los daños del paciente, reforzar las prácticas seguras, dejar un registro de cualquier acontecimiento adverso que pueda ser estudiado posteriormente. También lograr una mejor comunicación interdisciplinaria y por sobre todo introducir en el personal de salud una cultura en la que se inculque el valor y el respeto por estos objetivos.

La problemática sobre la seguridad quirúrgica es la misma en todo el mundo y no tiene una única ni espontánea solución. Entendemos que el quirófano es el lugar más complejo en la atención de la salud, y el personal quirúrgico es el encargado de llevar adelante su trabajo implementando tecnología de avanzada e interactuando con distintos servicios y disciplinas que intervienen con un fin común, aportar su grano de arena para lograr que sea exitoso el procedimiento quirúrgico que necesita el paciente y así mejorar su calidad de vida. Y por este

motivo es necesaria la aplicación del Checklist, para que el personal cuente con una serie de medidas que se deben respetar antes, durante y después del acto quirúrgico. Esta herramienta es muy eficaz, practica, sencilla de completar y aplicable a todos los procedimientos para mejorar la seguridad en los pacientes intervenidos quirúrgicamente aumentando considerablemente la probabilidad de tener el mejor resultado, sin sobrecargar al sistema de salud ni a los profesionales que lo integran. Marcando tres momentos claves en la intervención; antes de la administración de la anestesia, antes de que se realice la incisión de la piel de paciente y por ultimo antes de que el mismo abandone el quirófano.

Por otro lado, si bien el medio hospitalario es el principal lugar donde se dan eventos adversos, no es el único. Ocurren también en distintas instituciones sanitarias; Salas de Atención Primaria de la Salud (ATP), atención domiciliaria por personal capacitado, centros de atención para personas de la tercera edad como los geriátricos, centros de salud mental o incluso centros de salud laboral.

Una de las guías de referencias más relevantes y difundidas para fomentar el conocimiento, desarrollo, elaboración y consolidación de estrategias de seguridad es el documento, “La Seguridad del Paciente en Siete Pasos”. Creado por la Agencia Nacional para Seguridad del Paciente (NPSA), del Sistema Nacional de Salud (NHS). Reino Unido, en el año 2005.

Este documento indica:

1. Construir una cultura de seguridad. 2. Liderazgo del equipo de personas. 3. Integrar las tareas de gestión de riesgos. 4. Promover que se informe. 5. Involucrarse y comunicarse con pacientes y público. 6. Aprender y compartir lecciones de seguridad. 7. Implementar soluciones para prevenir daños. (Agustino, 2013, p. 33)

Tal y como nos indica la OMS, 10 objetivos para una cirugía segura:

1. Intervenir al paciente correcto en el lugar del cuerpo correcto. 2. Utilizar los métodos disponibles para prevenir el daño derivado de la anestesia y evitar el dolor al paciente. 3. Identificar y abordar adecuadamente los riesgos relacionados con la vía aérea. 4. Identificar y abordar adecuadamente el riesgo de pérdida significativa de sangre. 5. Evitar reacciones alérgicas y reacciones adversas a medicamentos en los pacientes con riesgo conocido. 6. Utilizar sistemáticamente métodos que minimicen el riesgo de infección de localización quirúrgica. 7. Prevenir la retención inadvertida de gasas o instrumental. 8. Asegurar la identificación precisa de todos los especímenes quirúrgicos. 9. Comunicar e intercambiar de manera efectiva aquella información acerca del paciente, que resulta crítica para la seguridad de la intervención. 10. Establecer sistemas vigilancia y monitorización de la actividad quirúrgica. (Agustino, 2013, p.34)

Sin embargo se conoce la existencia de indicadores de seguridad del paciente en cirugía, entre los que se pueden encontrar: Complicaciones derivadas de la aplicación de la anestesia, hemorragia o hematoma post quirúrgico, la generación de algún oblito o cuerpo extraño olvidado durante una intervención, infección de la herida.

Esto conlleva a pensar que el Checklist, o Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ) es sinónimo de seguridad del paciente, pero a su vez va de la mano con el concepto de seguridad jurídica de los profesionales de la salud. Las instituciones deben generar en el personal una sensación de empatía, que tenga como desenlace la aplicación de la lista de verificación con un objetivo claro. Para que los profesionales consideren que la herramienta es muy útil y se sientan partícipes necesarios en el proceso de su aplicación, para cumplir con todo lo que el

formulario requiere y posteriormente realizar un adecuado seguimiento y así evaluar sus efectos.

Dentro de los daños evitables podemos encontrar la cirugía en un lugar incorrecto del cuerpo del paciente intervenido. Que si bien no es el error quirúrgico más frecuente, y su incidencia es menor por ejemplo que los oblitos, no quita que sucedan. Y cuando esto ocurre tiene consecuencias muy graves que van desde; principalmente el daño sufrido por el paciente, pero también el desprestigio que sufre la institución, el gran impacto sobre los medios de comunicación, también consigo se desencadenan juicios donde en su mayoría el fallo es a favor del demandante; y quizá por este motivo en la conformación del formulario el primer elemento a completar es la verificación de la identidad de la persona, procedimiento y lugar de la incisión.

En definitiva el Checklist, se destaca por ser un formulario breve que no genera gastos significativos en la institución, por lo que es accesible por todos los centros hospitalarios. A su vez es adaptable a las necesidades de cada uno de ellos y fundamentalmente una de sus características más importantes es que permite diferenciar la etiología de los eventos adversos, para lograr identificar si los daños son consecuencia del factor humano, o por el contrario causa de fallos técnicos, o del propio sistema.

Definiciones

Normas básicas de seguridad: Son el conjunto de medidas mínimas a ser adoptadas para reducir o eliminar riesgos, tanto en el personal como en pacientes.

Lista de Verificación Quirúrgica (LVQ): Es una herramienta sencilla y rápida para reducir los errores y mejorar las intervenciones quirúrgicas.

Checklist: Sinónimo de LVQ. Herramienta fundamental para garantizar la seguridad de los pacientes en quirófano.

Eventos adversos: Es cuando se da un resultado desfavorable atribuible a un procedimiento quirúrgico.

Oblito: Cuerpo extraño olvidado en el interior de un paciente durante una intervención quirúrgica.

Diseño Metodológico

Tipo de Estudio

Según el análisis y tipo de datos:

Descriptivo.

Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y el registro de la información:

Prospectivo.

Según el corte en el tiempo:

Transversal.

Según el lugar de los hechos:

El estudio se realizó en Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

Población y Muestra

Área de estudio:

Población: Los Instrumentadores Quirúrgicos de la Provincia de Buenos Aires, exceptuando Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (C.A.B.A).

Muestra: 33 Instrumentadores Quirúrgicos de diferentes Hospitales públicos en la Provincia de Buenos Aires.

Criterios de inclusión y exclusión:

Incluye Técnicos y Licenciados en Instrumentación Quirúrgica de diferentes hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires, exceptuando Ciudad Autónoma de Buenos Aires, (C.A.B.A).

Excluye jefes de cirugía y anestesiólogos.

Variables

- Variable independiente: Implementación del Checklist.
- Variable dependiente: Seguridad del paciente.

Cuadro de Operacionalización de Variables

Variable	Dimensión	Indicador	Categoría
Género.			Femenino. Masculino. Otro.
Edad.			Entre 20 y 29 años. Entre 30 y 39 años. Entre 40 y 49 años. Más de 50 años.
Implementación del Checklist.	Utilización.	¿En la institución donde trabaja utilizan el Checklist?	Sí. No. No sé.
		¿Cuánto tiempo hace que utilizan el Checklist en la institución en la que trabaja?	Menos de 5 años. Entre 5 y 10 años. Entre 10 y 15 años. Más de 15 años. No sé.
		En la institución donde usted trabaja, ¿Cuál es la frecuencia con la que utilizan el Checklist?	Siempre. Casi siempre. A veces. Nunca. No sé.

		¿Considera que tiene el tiempo necesario durante la cirugía para completar el formulario?	Sí. No. No sé.
	Importancia	Respecto de la siguiente escala, ¿Cuán importante considera la existencia del Checklist en los quirófanos?	Poco importante. Muy importante. Nada importante. No sé.
		Respecto de la siguiente escala, ¿Cuál es la importancia para usted de la implementación del Checklist en los quirófanos?	Poco importante. Muy importante. Nada importante.
		¿Considera usted que es importante solicitar unos minutos para completar el formulario?	Poco importante. Muy importante. Nada importante.
Seguridad del paciente	Formación	¿En su formación académica le mencionaron la relevancia que tiene el Checklist?	Solo lo mencionaron. Hicieron mucho énfasis en su importancia. No lo habían inventado aún.

			No lo mencionaron.
		¿Durante su formación le informaron cuáles son los daños que puede sufrir un paciente por omitir el uso del formulario?	Sí. No. Solo algunos. No lo recuerdo.
		En su formación, ¿Le mencionaron los problemas legales a los que podría verse expuesto en consecuencia de la mala utilización del Checklist?	Sí. No. No lo recuerdo.
		En su formación le informaron, ¿Qué tan necesaria es la utilización del Checklist en las Instituciones de Salud?	Sí. No. No sé.
	Riesgo	¿Considera que tomarse unos minutos al comienzo de la cirugía para completar el formulario pone en riesgo la salud del paciente?	Sí. No. No sé.

		Respecto de la siguiente escala, ¿Considera relevante el uso del Checklist en función de minimizar los riesgos a los que se expone al paciente?	Poco relevante. Muy relevante. Nada relevante.
		Usted, ¿Cree que se pone en riesgo al paciente si completa el formulario al finalizar la cirugía?	Sí. No. No sé.

Método de recolección de datos

Cuestionario Cerrado

Enzo Nicolás Podestá es mi nombre; estoy cursando el último cuatrimestre de la Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica en la Universidad Abierta Interamericana (U.A.I). Como trabajo final, estoy realizando una investigación sobre “La Seguridad del Paciente a Raíz de la Adecuada Utilización del Checklist en quirófano”.

Para ello, preparé un cuestionario cerrado, confeccionado a través de Google Forms, integrado por 16 preguntas de respuesta rápida, y con una única opción.

Solicito su colaboración, para responder las preguntas. No le llevará mucho tiempo. Tilde la opción que más se asemeje a su opinión. Le solicito que sea sincero en cada respuesta.

Tablas Y Gráficos

Análisis de Gráficos

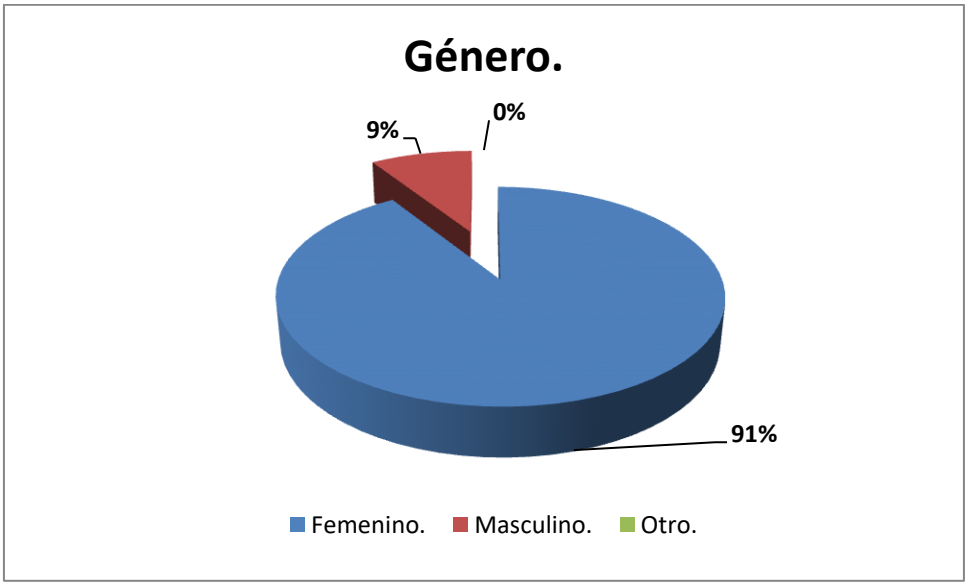
N=33

TABLA N° 1: Distribución de frecuencias según, género de los Instrumentadores Quirúrgicos, de distintos hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Género.	f	%
Femenino.	30	91%
Masculino.	3	9%
Otro.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 1: Distribución de porcentajes según, género de los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



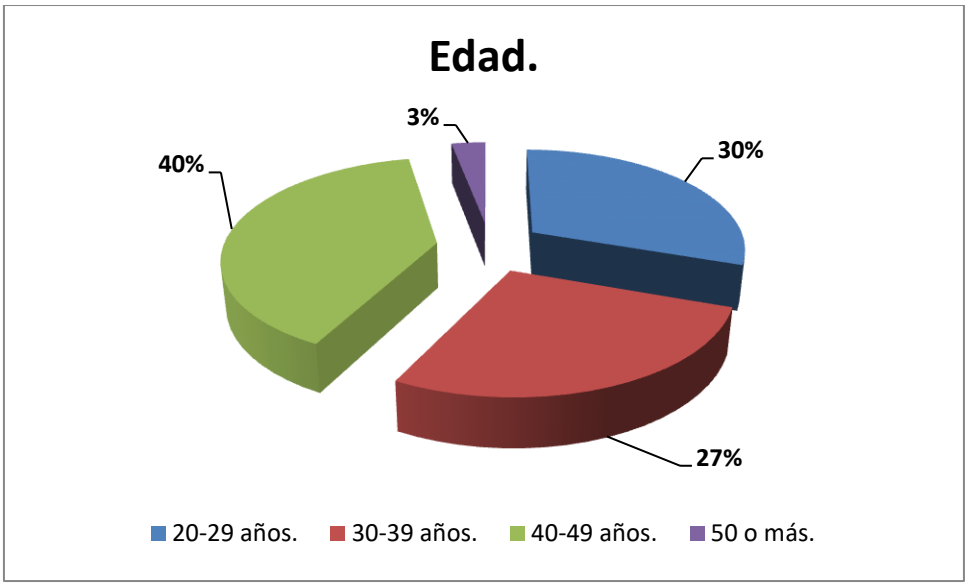
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 30, que corresponden al 91% respondieron que pertenecen al género femenino, otras 3, que corresponden al 9% respondieron que pertenecen al género masculino, mientras que nadie pertenece a otro género, el 0%.

TABLA N° 2: Distribución de frecuencias según, edad de los Instrumentadores Quirúrgicos, de distintos Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Edad.	f	%
20-29 años.	10	30%
30-39 años.	9	27%
40-49 años.	13	40%
50 o más.	1	3%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 2: Distribución de porcentajes según, edad de los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



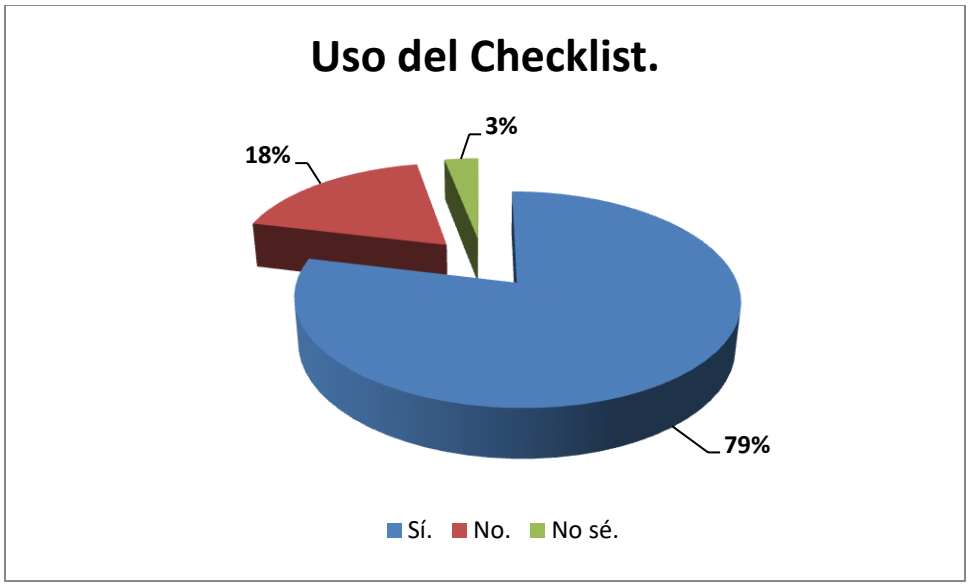
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 10, que corresponden al 30% respondieron que tienen entre 20 y 29 años, 9, que corresponden al 27% respondieron que tienen entre 30 y 39 años, 13, que corresponden al 40% respondieron que tienen entre 40 y 49 años, y solo 1, que corresponde al 3% respondió que tiene 50 años o más.

TABLA N° 3: Distribución de frecuencias según, utilización del Checklist en distintos Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

¿En la institución donde trabaja utilizan el Checklist?	f	%
Sí.	26	79%
No.	6	18%
No sé.	1	3%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 3: Distribución de porcentajes según, uso del Checklist en distintos Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



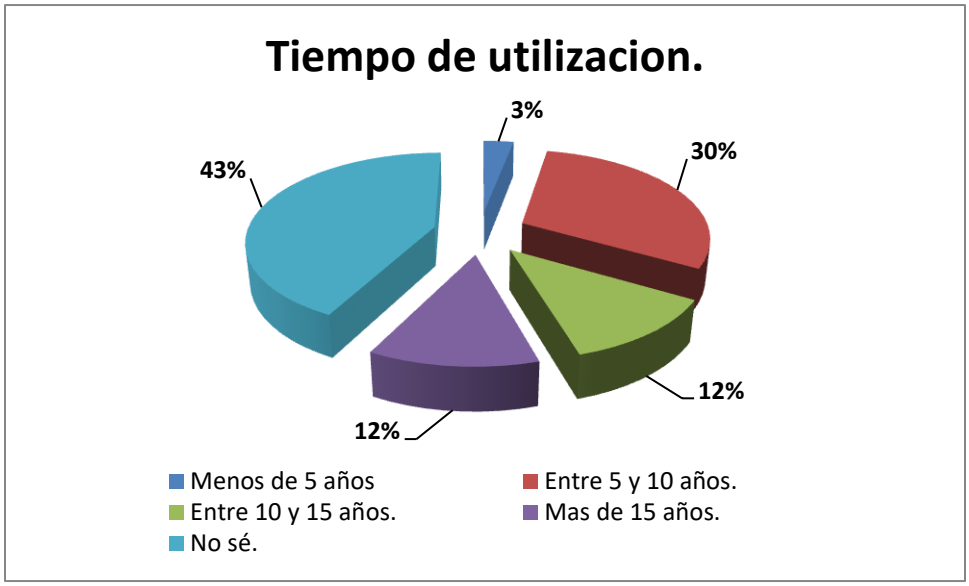
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 26, que corresponden al 79% respondieron que sí utilizan el Checklist en la institución donde trabajan, 6, que corresponden al 18% respondieron que no lo utilizan en su institución, y solo 1 persona, que corresponde al 3% respondió que no sabe si lo utilizan.

TABLA N° 4: Distribución de frecuencias según, tiempo de uso del Checklist en distintos hospitales públicos de Pcia de Bs As.

¿Cuánto tiempo hace que utilizan el Checklist en la institución en la que trabaja?	f	%
Menos de 5 años.	1	3%
Entre 5 y 10 años.	10	30%
Entre 10 y 15 años.	4	12%
Más de 15 años.	4	12%
No sé.	14	43%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 4: Distribución de porcentaje según, tiempo de utilización del Checklist en los distintos hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 1, que corresponde al 3% respondió que hace menos de 5 años que utilizan el Checklist en la institución donde trabaja, 10, que corresponden al 30% respondieron que hace ya, entre 5 y 10 años que lo utilizan, 4, que corresponden al 12% respondieron que lo hacen hace entre 10 y 15 años, 4, que corresponden al 12% respondieron que

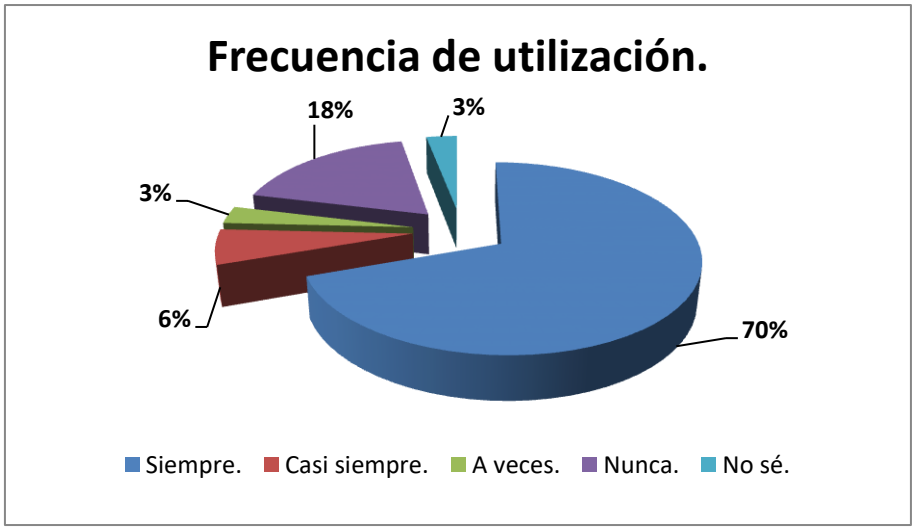
hace ya más de 15 años, y 14 personas, que corresponden al 43% respondieron que no saben cuánto hace que utilizan el Checklist en la institución donde trabajan.

TABLA N° 5: Distribución de la frecuencia con la que utilizan el Checklist en los distintos hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

En la institución donde usted trabaja, ¿Cuál es la frecuencia con la que utilizan el Checklist?	f	%
Siempre.	23	70%
Casi siempre.	2	6%
A veces.	1	3%
Nunca.	6	18%
No sé.	1	3%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 5: Distribución de porcentajes según, la frecuencia de utilización del formulario en los distintos hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



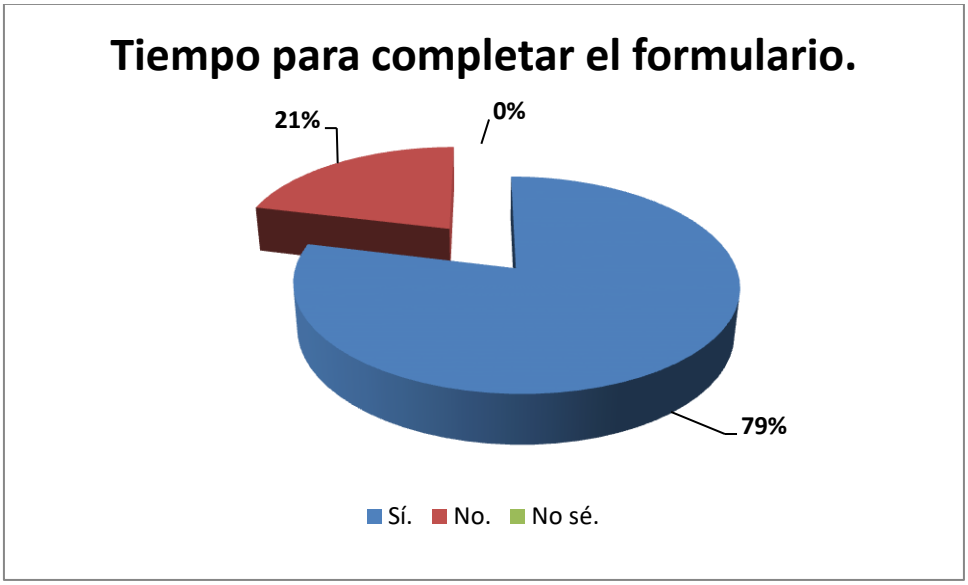
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 23, que corresponden al 70% respondieron que siempre utilizan el formulario en su institución, 2, que corresponden al 6% respondieron que casi siempre lo hacen, 1, que corresponde al 3% dijo que lo hacen a veces, 6, que corresponden al 18% respondieron que nunca utilizan el Checklist en la institución donde trabajan, y 1, que corresponde al 3% respondió que no sabe.

TABLA N° 6: Distribución de frecuencias según, el tiempo que tienen los Instrumentadores Quirúrgicos de los Hospitales públicos de la Pcia de Bs As, para completar el Checklist.

¿Considera que tiene el tiempo necesario durante la cirugía para completar el formulario?	f	%
Sí.	26	79%
No.	7	21%
No sé.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 6: Distribución de porcentajes según, el tiempo suficiente o no durante cirugía para llenar el Checklist, en hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 26, que corresponden al 79% respondieron que sí tienen el tiempo necesario durante la cirugía para completar el formulario, 7, que corresponden al 21% respondieron que no les es suficiente, y no hubo nadie que respondiera que no lo sabe, el 0%:

TABLA N° 7: Distribución de frecuencias según, la importancia de la existencia del Checklist en los Hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Respecto de la siguiente escala, ¿Cuán importante considera la existencia del Checklist en los quirófanos?	f	%
Poco importante.	0	0%
Muy importante.	32	97%
Nada importante.	0	0%
No sé	1	3%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 7: Distribución de porcentajes según, la importancia de la existencia del Checklist, en los quirófanos de los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



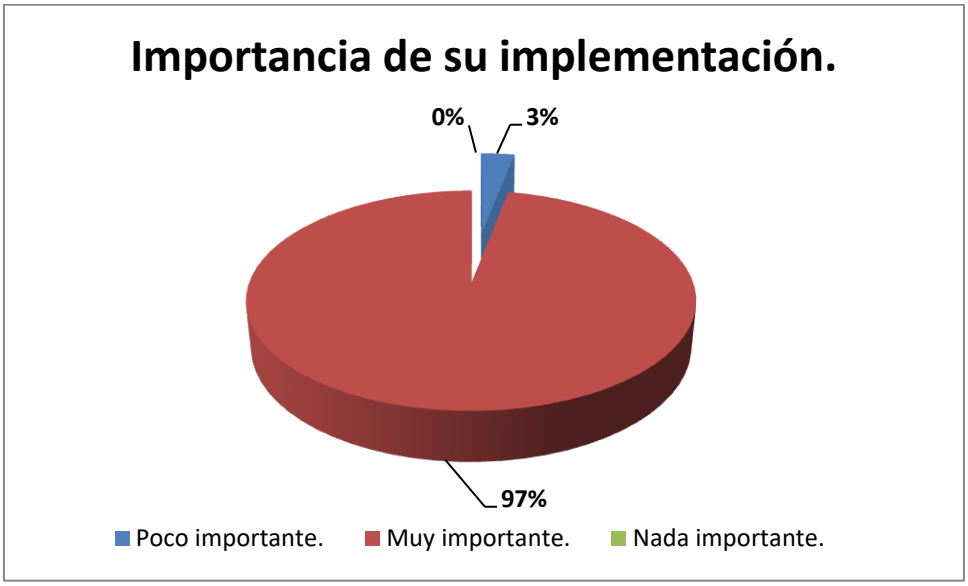
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 32, que corresponden al 97% respondieron que consideran muy importante la existencia del Checklist en los quirófanos, solo 1, que corresponde al 3% respondió que no sabe, y no hubo nadie que respondiera que es poco importante o nada importante la existencia del formulario en los quirófanos, corresponden al 0%.

TABLA N° 8: Distribución de frecuencias según, la importancia de la implementación del Checklist, en los quirófanos de los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Respecto de la siguiente escala, ¿Cuán importante es para usted la implementación del Checklist en los quirófanos?	f	%
Poco importante.	1	3%
Muy importante.	32	97%
Nada importante.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 8: Distribución de porcentajes según, la importancia de la implementación del Checklist, en los quirófanos de los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 32, que corresponden al 97% respondieron que es muy importante la implementación del Checklist en los quirófanos, solo 1, que corresponde al 3% respondió que es poco importante, y nadie respondió que fuera nada importante, el 0%:

TABLA N° 9: Distribución de frecuencias según, la importancia de solicitar minutos demás para completar el formulario, en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

¿Considera usted que es importante solicitar unos minutos para completar el formulario?	f	%
Poco importante.	1	3%
Muy importante.	32	97%
Nada importante.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 9: Distribución de frecuencias según, la importancia de solicitar minutos demás para completar el Checklist, en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



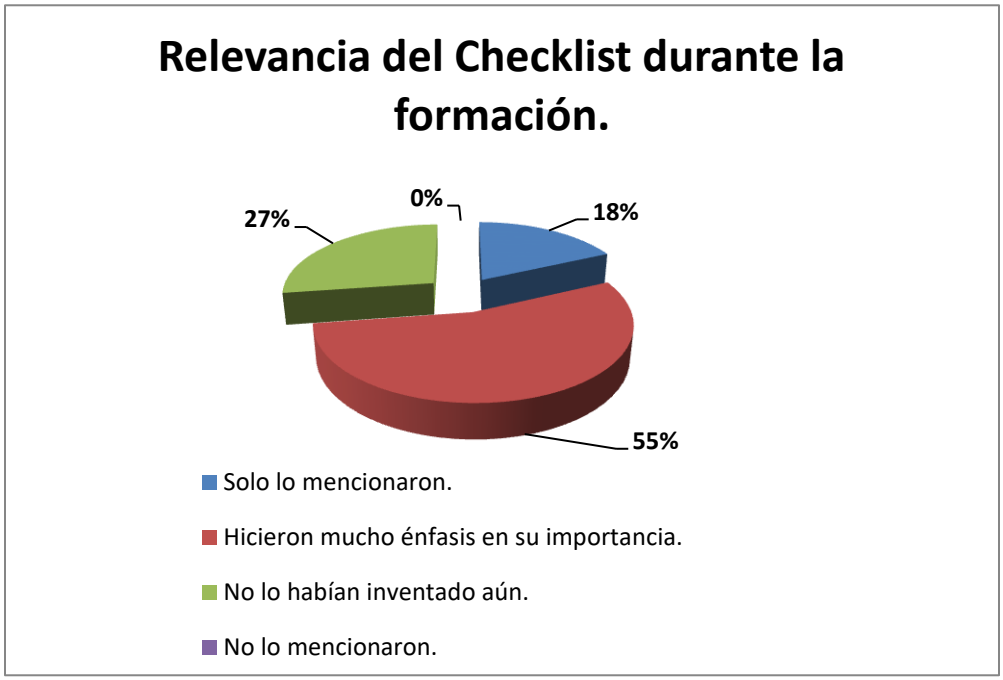
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 32, que corresponden al 97% respondieron que es muy importante solicitar unos minutos al equipo quirúrgico para completar el formulario, solo 1, que corresponde al 3% respondió que es poco importante, y nadie respondió que fuera nada importante, el 0%.

TABLA N° 10: Distribución de frecuencias según, la explicación durante la formación académica, sobre la relevancia del formulario para los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

¿En su formación académica le mencionaron la relevancia que tiene el Checklist?	f	%
Solo lo mencionaron.	6	18%
Hicieron mucho énfasis en su importancia.	18	55%
No lo habían inventado aún.	9	27%
No lo mencionaron.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 10: Distribución de porcentajes según, la previa explicación durante la formación académica, sobre la relevancia del Checklist para los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 6, que corresponden al 18% respondieron que durante su formación solo mencionaron la relevancia que tiene el Checklist, 18, que corresponden al 55% respondieron que hicieron mucho énfasis en la relevancia del formulario, 9, que corresponden al

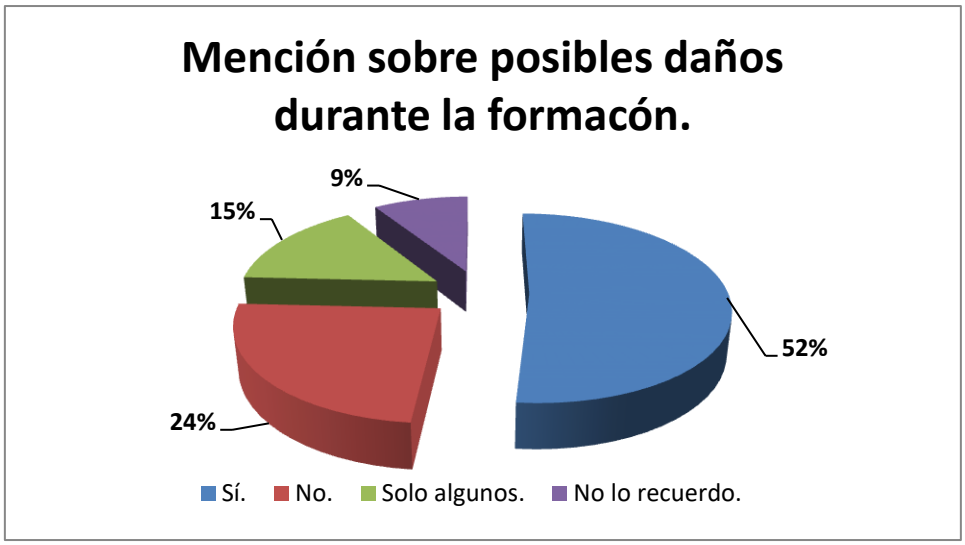
27% respondieron que aún no habían inventado el Checklist cuando se encontraban estudiando, y nadie respondió que no se lo hayan mencionado, el 0%.

TABLA N° 11: Distribución de frecuencias según, mención sobre daños a pacientes por omitir el uso del formulario, en hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

¿Durante su formación le informaron cuáles son los daños que puede sufrir un paciente por omitir el uso del formulario?	f	%
Sí.	17	52%
No.	8	24%
Solo algunos.	5	15%
No lo recuerdo.	3	9%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 11: Distribución de porcentajes según, mención sobre daños a pacientes por omitir el uso del formulario, en hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



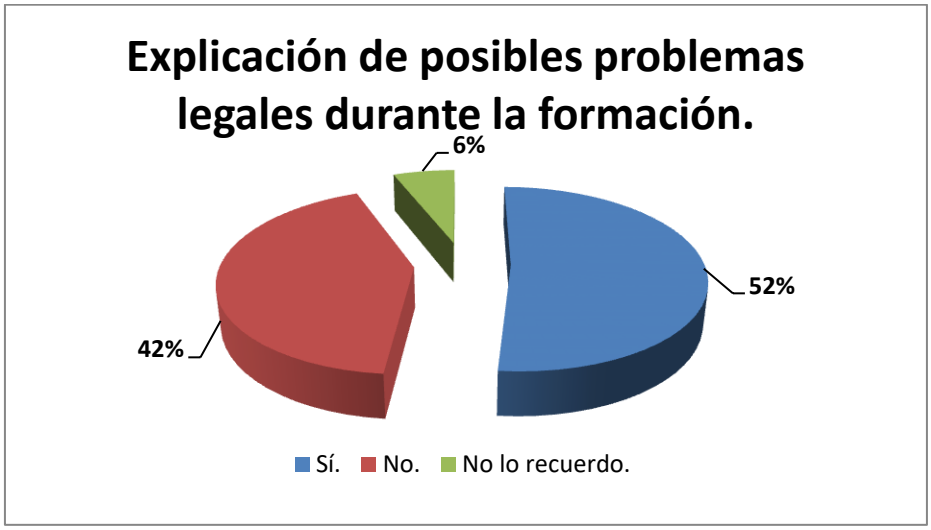
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 17, que corresponden al 52% respondieron que sí les mencionaron durante su formación cuales eran los daños que se podían generar en los pacientes por omitir el uso del Checklist, 8, que corresponden al 24% respondieron que no, 5, que corresponden al 15% respondieron que solo algunos, y 3, que corresponden al 9% respondieron que no recuerdan si les mencionaron o no algo al respecto.

TABLA N° 12: Distribución de frecuencias según, conocimiento sobre problemas legales por mala utilización del formulario en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

En su formación, ¿Le mencionaron los problemas legales a los que podría verse expuesto por la mala utilización del Checklist?	f	%
Sí.	17	52%
No.	14	42%
No lo recuerdo.	2	6%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 12: Distribución de porcentajes según, conocimiento sobre problemas legales por mala utilización del formulario en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



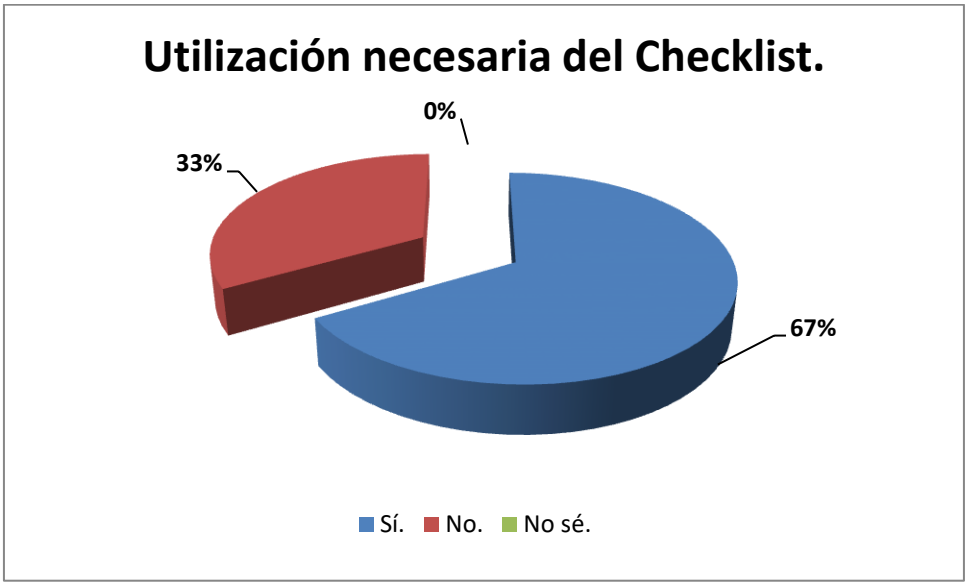
Análisis: De las 33 personas encuestadas, 17, que corresponden al 52% respondieron que sí les mencionaron durante su formación cuales eran los problemas legales a los que podían verse expuestos por la mala utilización del formulario, 14, que corresponden al 42% respondieron que no les informaron nada durante su formación, y 2, que corresponden al 6% respondieron que no lo recuerdan.

TABLA N° 13: Distribución de frecuencias según, la previa formación académica, sobre la necesidad de aplicar el Checklist en las instituciones de salud de la Pcia de Bs As.

En su formación le informaron, ¿Qué tan necesaria es la utilización del Checklist en las Instituciones de Salud?	f	%
Sí.	22	67%
No.	11	33%
No sé.	0	0%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 13: Distribución de porcentajes según, la previa formación académica, sobre la necesidad de aplicar el Checklist en las instituciones de salud de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 22, que corresponden al 67% respondieron que sí les informaron durante su formación sobre qué tan necesaria es la utilización del Checklist en las instituciones, 11, que corresponden al 33% respondieron que no les mencionaron nada al respecto, y no hubo nadie no supiera si le habían informado o no, el 0%.

TABLA N° 14: Distribución de frecuencias según, el posible riesgo que implica el tiempo extra para completar el formulario, en las instituciones de salud de la Pcia de Bs As.

¿Considera que tomarse unos minutos al comienzo de la cirugía para completar el formulario pone en riesgo la salud del paciente?	f	%
Sí.	5	15%
No.	26	79%
No sé.	2	6%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N° 14: Distribución de porcentajes según, posibles riesgos que conlleva completar el Checklist al comienzo de la cirugía, en las instituciones de salud de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 5, que corresponden al 15% respondieron que sí se pone en riesgo la salud de los pacientes al tomarse unos minutos al comienzo de la cirugía para completar el formulario, 26, que corresponden al 79% respondieron que no se los pone en riesgo, y 2, que corresponden al 6% dicen no saber si se los pone o no en riesgo a los pacientes por esta causa.

TABLA N° 15: Distribución de frecuencias según, la utilización del Checklist para minimizar los riesgos en los pacientes de los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Respecto de la siguiente escala, ¿Considera relevante el uso del Checklist en función de minimizar los riesgos a los que se expone al paciente?	f	%
Poco relevante.	5	15%
Muy relevante.	27	82%
Nada relevante.	1	3%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N°15: Distribución de porcentajes según, el uso de Checklist para minimizar daños en los pacientes intervenidos quirúrgicamente, en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 5, que corresponden al 15% respondieron que consideran poco relevante el uso del formulario en función de minimizar los riesgos a los que son expuestos los pacientes, 27, que corresponden al 82% respondieron que es muy relevante, y solo 1, que corresponde al 3% respondió que es nada relevante el uso del Checklist para disminuir los riesgos a los que se expone a los pacientes.

TABLA N°16: Distribución de frecuencias según, los riesgos por completar el formulario al finalizar la cirugía, en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.

Usted, ¿Cree que se pone en riesgo al paciente si completa el formulario al finalizar la cirugía?	f	%
Sí.	21	64%
No.	9	27%
No sé.	3	9%
Total.	33	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta realizada a los Instrumentadores Quirúrgicos de distintos Hospitales públicos de la Provincia de Buenos Aires.

GRÁFICO N°16: Distribución de porcentajes según, los riesgos por completar el formulario al finalizar la cirugía, en los hospitales públicos de la Pcia de Bs As.



Análisis: De las 33 personas encuestadas, 21, que corresponden al 64% respondieron que sí se pone en riesgo a los pacientes si se completa el formulario al finalizar la cirugía, 9, que corresponden al 27% respondieron que no sucede esta cuestión, y 3, que corresponden al 9% respondieron que no saben si se pone en riesgo o no a los pacientes por completar el formulario al finalizar la cirugía.

Hoja de resultados

Tabla N° 1:

Género: El 91% de los Instrumentadores/as Quirúrgicos pertenecen al género femenino.

Tabla N° 2:

Edad: El 40% de los Instrumentadores/as Quirúrgicos tienen entre 40 y 49 años de edad.

Tabla N° 3:

Utilización del Checklist: El 79% de los encuestados respondieron que sí utilizan el Checklist en la institución donde trabajan.

Tabla N° 4:

Tiempo de utilización del Checklist: El 43% de los encuestados respondieron que no saben cuánto hace que utilizan el Checklist en la institución donde trabajan.

Tabla N° 5:

Frecuencia de utilización del Checklist: El 70% de los encuestados respondieron que siempre utilizan el formulario en la institución donde trabajan.

Tabla N° 6:

Tiempo para completar el formulario: El 79% de los encuestados respondieron que sí cuentan con el tiempo necesario durante la cirugía para completar el formulario.

Tabla N° 7:

Importancia de la existencia del Checklist: El 97% de los encuestados consideran que es muy importante la existencia del Checklist en los quirófanos.

Tabla N° 8:

Importancia de la implementación del Checklist: El 97% de los encuestados respondieron que es muy importante la implementación del Checklist en los quirófanos.

Tabla N° 9:

Solicitud de tiempo extra para completar el formulario: El 97% de los encuestados respondieron que es muy importante solicitar unos minutos a su equipo de trabajo para completar el formulario.

Tabla N° 10:

Relevancia del Checklist durante la formación: El 55% de los encuestados respondieron que durante su formación hicieron mucho énfasis en la relevancia que tiene el Checklist.

Tabla N° 11:

Información académica sobre posibles daños por causa de omitir el uso del formulario: El 52% de los encuestados respondieron que durante su formación, sí les mencionaron cuales eran los daños que podían sufrir los pacientes si ellos omitían el uso del Checklist.

Tabla N° 12:

Información sobre los problemas legales: El 52% de los encuestados respondieron que durante su formación les explicaron cuáles eran las consecuencias legales que se podían desprender del mal uso del Checklist.

Tabla N° 13:

Uso necesario del Checklist: El 67% de los encuestados respondieron que durante su formación, sí les explicaron por qué es necesario el uso del Checklist en las instituciones de salud.

Tabla N° 14:

Riesgo de vida a causa del tiempo destinado al formulario: El 79% de los encuestados respondieron que no se pone en riesgo a los pacientes por completar el Checklist al principio de la cirugía.

Tabla N° 15:

Relevancia del Checklist para minimizar daños: El 82% de los encuestados respondieron que es muy relevante la utilización del formulario en función de minimizar los posibles daños en los pacientes.

Tabla N° 16:

Riesgo del paciente por completar el Checklist al final: El 64% de los encuestados respondieron que, sí se pone en riesgo a los pacientes si se deja el Checklist para el final de la cirugía.

Conclusión

En base a las respuestas obtenidas y a los resultados analizados, concluyo que el 79% de los Instrumentadores Quirúrgicos encuestados utilizan el Checklist en los quirófanos donde trabajan, y que a su vez lo utilizan en todos los procedimientos quirúrgicos.

También, el 79% indicó que les es suficiente el tiempo para llenar el formulario. Y el 97% reconocen la importancia de su existencia, implementación y solicitud de unos minutos extras para completarlo.

Además, los Instrumentadores Quirúrgicos interpretan correctamente por qué es necesario el uso del formulario, también son conscientes de que postergar su llenado para el final del procedimiento es un riesgo, y que además su uso es muy relevante para minimizar y prevenir futuros daños.

Por otra parte, el 18% no saben desde cuando se utiliza el Checklist en su institución de trabajo.

Durante la preparación académica de los Instrumentadores Quirúrgicos, al 55% los formaron correctamente sobre la relevancia del formulario, haciendo mucho énfasis en este tema, mientras que el 45% restante no recibió esta información. Lo mismo sucedió respecto a la información que les fue brindada durante su formación sobre cuáles eran los daños que podían generar y los inconvenientes legales a los que podían verse expuestos.

Por todo lo analizado hasta aquí, considero fundamental que las instituciones sigan analizando el formulario, que no se subestime el propósito de su aplicación y que se siga promoviendo la seguridad de los pacientes.

Nuestra labor como profesionales es realizar nuestro trabajo de la manera más eficiente, logrando los mejores resultados y aportando lo mejor al equipo de trabajo, pero a su vez manteniendo la esencia del sistema de salud, que es, no dañar.

Hacer hincapié en el correcto uso del Checklist es el camino a seguir para procurar la seguridad de los pacientes quirúrgicos por lo que sería conveniente que las instituciones realicen capacitaciones y un permanente seguimiento de todas las cirugías.

Bibliografía / Referencias

(NPSA), A. N. (Noviembre, 2005.). La seguridad del paciente en siete pasos. Madrid.: Rumagraf. https://www.sefh.es/carpetasecretario/7_PASOS.pdf

Agustino, E. P. (2013). Checklist quirúgico. Una herramienta para la seguridad del paciente. Enfermeria CyL. Castila Y Leon, 34. http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/104/84

Agustino, E. P. (2013). Checklist quirúgico. Una herramienta para la seguridad del paciente. Enfermeria CyL, 33. http://www.revistaenfermeriacyl.com/index.php/revistaenfermeriacyl/article/view/104/84

Arteaga, A. O. (2016-2017). El checklist quirúrgico. https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/22788/TFG_ORTIZ_ARTEAGA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dr Ariel Solor Muñoz, L. L. (2015). El Check list como herramienta para el desarrollo de la seguridad al paciente quirúrgico. Revista Cubana de Anestesiologia y Reanimación. https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubanerea/rca-2015/rca151f.pdf

García., M. F. (Diciembre 2016.). Conocimiento e Implementación de la Seguridad del paciente quirúrgico en una institucion pedriátrica del sureste de México. Horizonte Sanitario. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592016000300164

Anexo 1

Instrumento de Recolección de Datos

1) Indique su género.

- Femenino. ☐
- Masculino. ☐
- Otro. ☐

2) Indique su edad dentro del siguiente rango.

- Entre 20 y 29 años. ☐
- Entre 30 y 39 años. ☐
- Entre 40 y 49 años. ☐
- Más de 50 años. ☐

3) ¿En la institución donde trabaja utilizan el Checklist?

- Sí. ☐
- No. ☐
- No sé. ☐

4) ¿Cuánto tiempo hace que utilizan el Checklist en la institución en la que trabaja?

- Menos de 5 años. ☐
- Entre 5 y 10 años. ☐

- Entre 10 y 15 años.☐
- Más de 15 años. ☐
- No sé.☐

5) En la institución donde usted trabaja, ¿Cuál es la frecuencia con la que utilizan el Checklist?

- Siempre.☐
- Casi siempre.☐
- A veces.☐
- Nunca.☐
- No sé. ☐

6) ¿Considera que tiene el tiempo necesario durante la cirugía para completar el formulario?

- Sí.☐
- No.☐
- No sé.☐

7) Respecto de la siguiente escala, ¿Cuán importante considera la existencia del Checklist en los quirófanos?

- Poco importante.☐
- Muy importante.☐
- Nada importante.☐
- No sé.☐

8) Respecto de la siguiente escala, ¿Cuán importante es para usted de la implementación del Checklist en los quirófanos?

- Poco importante.
- Muy importante.
- Nada importante.

9) ¿Considera usted que es importante solicitar unos minutos para completar el formulario?

- Poco importante.
- Muy importante.
- Nada importante.

10) ¿En su formación académica le mencionaron la relevancia que tiene el Checklist?

- Solo lo mencionaron.
- Hicieron mucho énfasis en su importancia.
- No lo habían inventado aún.
- No lo mencionaron.

11) ¿Durante su formación le informaron cuáles son los daños que puede sufrir un paciente por omitir el uso del formulario?

- Sí.
- No.
- Solo algunos.

- No lo recuerdo. ☐

12) En su formación, ¿Le mencionaron los problemas legales a los que podría verse expuesto en consecuencia de la mala utilización del Checklist?

- Sí. ☐
- No. ☐
- No lo recuerdo. ☐

13) En su formación le informaron, ¿Qué tan necesaria es la utilización del Checklist en las Instituciones de Salud?

- Sí. ☐
- No. ☐
- No sé. ☐

14) ¿Considera que tomarse unos minutos al comienzo de la cirugía para completar el formulario pone en riesgo la salud del paciente?

- Sí. ☐
- No. ☐
- No sé. ☐

15) Respecto de la siguiente escala, ¿Considera relevante el uso del Checklist en función de minimizar los riesgos a los que se expone al paciente?

- Poco relevante. ☐
- Muy relevante. ☐

- Nada relevante.

16) Ud, ¿Cree que pone en riesgo al paciente si completa el formulario al finalizar la cirugía?

- Sí.
- No.
- No sé.

Anexo 2

Matriz de datos (ver Excel adjunto).