



Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Trabajo Final

Docente tutor del Proyecto: Lic. Vanesa Cona

Director: Prof. Lic. Braian N. Basconcel

Sede Centro, Turno Mañana

Impacto Emocional que Genera la Muerte Inesperada de un Paciente Durante una
Intervención Quirúrgica en el Rol del Instrumentador Quirúrgico

Autora: Romina Marianela Duarte

Título por obtener con la presentación del Trabajo Final:

Licenciado en Instrumentación Quirúrgica

Diciembre 2020

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Indice

Introducción.....	3
Planteo del problema/Caso	4
Objetivos.....	5
Objetivo General	5
Objetivos Específicos	5
Marco teórico.....	6
La Muerte y las Emociones.....	6
Definición de Conceptos	17
Abordaje Metodológico.....	18
Tipo de Estudio	18
Sitio de Estudio	19
Población	20
Análisis e Interpretación del Material Relevado	21
Operalización de las variables	22
Análisis de Gráficos	30
Tabla de Resultados	67
Conclusión	73
Referencias	75
Anexos.....	77

Introducción

La muerte desde la antigüedad ha sido un tema tabú, venerado, a la cual se le realiza cultos, honores, pero también en la persona existe una intolerancia a este proceso generando mucho dolor, angustia e incluso miedo. “El hecho de no ser libres para determinar la muerte, aceptarla, integrarla y vivir con ella, por su carácter de irreversibilidad, dificulta poder asimilarla a otras experiencias de la vida y por lo tanto comprenderla” (Lopez, 2008, p.15)

Dentro del ámbito del quirófano es un evento que no ocurre siempre, por lo cual el profesional de la salud está capacitado para desarrollar su labor que le compete en el mismo, pero a veces no preparado para vivenciar este evento.

Por lo mismo debería estar capacitado desde su estudio académico, como también en la institución de salud en la que trabaje sobre la muerte, sus procedimientos y los aspectos psicológicos que esta trae.

Porque no pensar que los instrumentadores quirúrgicos a pesar de que tendría que estar acostumbrado a estos acontecimientos, a veces podrían enfrentar emociones de ansiedad, miedo, tristeza frente al evento, y también sentir frustración, impotencia y hasta estrés por el trabajo bajo presión que estos realizan dentro del ámbito quirúrgico.

Planteo del problema/Caso

¿Cómo impacta emocionalmente la muerte inesperada de un paciente durante una intervención quirúrgica, en el rol de los instrumentadores quirúrgicos de 1 a 5 años de experiencia en noviembre de 2020, en instituciones de salud públicas y privadas de AMBA?

Objetivos

Objetivo General

Investigar cómo impacta emocionalmente en los instrumentadores quirúrgicos la muerte inesperada de un paciente durante una intervención quirúrgica, en noviembre de 2020 en instituciones de salud públicas y privadas de AMBA.

Objetivos Específicos

1. Reconocer si los instrumentadores quirúrgicos tienen capacitación necesaria para afrontar la muerte de un paciente.
2. Describir si es necesario que los instrumentadores quirúrgicos realicen capacitaciones respecto de la muerte en el quirófano, o alguna preparación psicológica para afrontar esta situación y minimizar el impacto que les causaría.
3. Investigar si los Instrumentadores quirúrgicos trabajan bajo presión.
4. Identificar si el trabajo bajo presión genera estrés en los instrumentadores quirúrgicos
5. Averiguar si los instrumentadores quirúrgicos luego del evento pudieron continuar trabajando.

Marco teórico

La Muerte y las Emociones

La muerte es un momento decisivo e irreversible, en otras palabras, el fin de la vida. Desde la antigüedad la muerte tiene connotación cultural, religiosa, ya que se realizaban desde nuestros antepasados cultos y honores a los muertos. Es un momento que las personas no quieren ni pensar, ni transitar la muerte de un familiar como tampoco pensar en algún momento en la propia muerte.

No obstante, el hombre existe sobre el planeta tierra desde hace 47 millones de años. Y en su forma actual, con su dimensión divina, desde hace siete millones de años. Cada día los hombres mueren por todas partes. Y nuestra sociedad, sin embargo, no ha realizado ningún esfuerzo para estudiar la muerte y llegar a una definición actualizada y universal de la muerte humana, mientras que ha triunfado enviando hombres a la luna y logrando igualmente que regresaran sanos y salvos ¿Por qué será? (Kubler-Ross, 1989, p.78).

Entonces si se quisiera obtener una definición actualizada, certera sobre la muerte no la encontrarían, ya que es un proceso definido desde varios puntos de vista.

Así mismo para los autores F.J Gala León, et al (2003), mencionan que:

La muerte ha sido siempre, y es, para el hombre, un tema de profundas reflexiones y meditaciones, tanto desde la perspectiva filosófica y religiosa a la más actual, científica... sin embargo en las sociedades industriales avanzadas cada vez es más difícil el convivir o el aceptar la mera idea de la muerte. (p.40)

Son varias definiciones sobre la muerte ya que , cada autor lo enfoca desde su perspectiva . Es importante destacar que como es un evento crucial, y temido, lleva a un proceso tanto para el individuo, la familia y el personal de salud que este en el momento del fallecimiento.

En la antigüedad solo se conocía como lugar de fallecimiento de las personas el Hospital .Lugar donde el enfermo se internaba para tratar su patología pero no sabía cual sería el resultado. Por lo cual se lo tenía como lugar en el que las personas iban a morir.

Por esto los autores F.J. Gala León, et al (2003) explican que:

En Occidente podemos diferenciar dos momentos bien distintos en la forma de vivencia de la muerte: uno previo a su INSTITUCIONALIZACION (hospitalaria), en el que la muerte no infunde miedo porque esta es aceptada como parte del proceso natural de la existencia y otro, a partir de 1930, más o menos, cuando debido al desarrollo y extensión de las primeras estructuras hospitalarias comienza a ser una institución, El HOSPITAL, el lugar reservado para morir.(p.40.41)

Pero en ciertas culturas no era un acontecimiento de profundo dolor, miedo y de gran impacto, por lo cual “podemos remontarnos a la Grecia clásica, al mundo Romano, paleocristiano y a la edad media y veremos como el fenómeno de la muerte es percibido como algo lógico, asumible, tolerable y no desesperanzador” (F.J. Gala León, 2003, p.41).

En efecto la muerte es la pérdida total de las funciones vitales.

Estancanti define la muerte como la conclusión de la existencia terrena e

histórica del hombre, símbolo de la finitud del ser, que sufrida de forma impotente y pasiva no esta en manos del hombre poder evitarla. Con ella terminan los procesos biológicos fundamentales, pero también las relaciones sociales del hombre. (Lopez, 2008, p.15)

Asi mismo la muerte es la compañera inevitable de la vida, es su etapa final. Puede ocurrir a cualquier edad, repentinamente o después de padecer una larga enfermedad. A pesar de saber que algún día tendremos que morir, el fallecimiento de un ser querido resulta un hecho terrible, muy difícil de aceptar, que afecta nuestro yo. (Lopez, 2008, p.16)

Para concluir la muerte lleva a un estado de temor, incertidumbre que las personas no quieren vivenciar. Moviliza emociones tanto en los familiares de las personas que mueren como en los profesionales de la salud que estan continuamente con el los pacientes.

Pero se debe destacar la muerte de un paciente pediátrico. La muerte de un niño es un momento crucial e inesperado para las personas ya que siempre se contempla que a un niño le espera una larga vida por delante.

“Asi mismo en la actualidad dos tercio de mortalidad infantil suceden durante el primer mes de vida, la gran mayoría debido a anomalias congenitas, complicaciones perinatales e infecciones” (Huanca, 2018, p.17).

La mayor incidencia de muerte de un niño casi siempre es por enfermedades congenitas, cancer o alguna otra enfermedad importante. Pero no quita la posibilidad que ocurra dentro del ambito quirurgico y de forma repentina dejando un impacto en el profesional de la salud, ya que este no podria estar preparado para tal evento.

En definitiva los autores Elaskar María Cielo Amira, Rivas Mirta Daniela, Salomon Susana, Carena Jose Alberto enfatizaron que :“una interesante pregunta es que sienten, que perciben, que emociones le genera al profesional la perdida del paciente cuando este muere” (Elaskar, 2016,p.4).

Por lo que refiere a las emociones que transcitan los profesionales de la salud , en especial los instrumentadores quirurgicos, se debe destacar que trabajan en un ambiente en contacto estrecho con la muerte, pero no quita que no puedan sentir emociones frente a la muerte inesperada de un paciente dentro del quirofano.

En efecto hoy en día, son los miembros del equipo de salud quienes permanecen en contacto continuo con el paciente y su familia al principio y al final de la vida, ya que la mayoría de los nacimientos y muertes se producen en los centros hospitalarios. Este hecho hace que se generen relaciones estrechas entre el personal de la salud, los pacientes y sus familiares, quienes esperan encontrar en el equipo de salud el apoyo y la comprensión para enfrentar sus angustias y sentimientos presentes y futuros relacionados con los confines de la vida. (Lopez, 2008, p.19)

Con esta investigacion se pretende interpretar el impacto emocional que vivencian los instrumentadores quirurgicos dentro del quirofano frente a la muerte inesperada de un paciente.

En primer lugar las emociones mas comunes que transitan los profesionales de la salud son miedo, angustia y estrés. Como también otras muy comunes son impotencia, frustración y tristeza.

Ahora bien, los miembros del equipo de salud están en contacto diario con situaciones de duelo y muerte en los centros asistenciales, por

lo tanto, para poder responder a los miedos, angustia y sufrimiento de los pacientes ante la muerte, es necesario enfrentarse consigo mismo y tener en cuenta la visión holística al realizar esa introspección. Al respecto Kübler señala que observar la muerte de un ser humano nos hace conscientes de la finitud, de la limitación de nuestra propia vida. (Lopez, 2008, p.20)

Entonces se debería indagar si los instrumentadores quirúrgicos están capacitados, asesorados para enfrentar, este evento tan importante. Tanto en practicidad resolutive de la labor que le compete, como también en el aspecto emocional. No todo el personal de salud transita la labor de la misma manera por ende puede ocurrir que los instrumentadores necesiten capacitaciones, talleres para enfrentar la muerte de los pacientes en el ámbito quirúrgico. Así mismo indagar si durante la formación académica o en las practicas pre-profesionalizante tuvieron capacitación psicológica sobre el tema.

En Efecto, el equipo de salud ha sido formado para promover la salud, prolongar la vida, controlar riesgos, curar y rehabilitar enfermos, aliviar el dolor físico; pero no para comprender que en ocasiones su intervención profesional está dirigida a ayudar al enfermo y a su familia a enfrentar dignamente la muerte y el duelo y apoyarlos en sus decisiones, lo cual implica enfrentar no solo problemas profesionales y técnicos, sino también emocionales y espirituales. (Lopez, 2008, p.20)

En particular el rol del instrumentador quirúrgico es de suma importancia, es un rol de atención sanitaria, buscando el bienestar de los pacientes, bajo tareas específicas que se complementan con el rol médico quirúrgico. El instrumentador quirúrgico tiene como función asistir, controlar todo lo que ocurre en el acto quirúrgico. Desde la asistencia al cirujano con la vestimenta, armado del instrumental necesario para la cirugía a realizar

como así también la asistencia del paciente desde que ingresa al quirófano como hasta cuando egresa del mismo.

Así mismo esto exige el desarrollo de estrategias para que los miembros del equipo de salud compartan experiencias, sentimientos, temores, fantasías y reacciones vitales vivenciadas en el acompañamiento terapéutico al enfermo y a los familiares durante el morir y la muerte y se apoyen mutuamente en el manejo de sus propios miedos y angustias con relación a la muerte y el duelo. (Lopez, 2008, p.21)

Por ello están preparados, y capacitados para trabajar bajo esta gran presión, bajo el fantasma de la muerte de un paciente o mismo el dolor que sufre el paciente que es difícil de controlar.

Por otro lado, La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el equipo interdisciplinario de salud solo podrá enfrentar y aceptar adecuadamente la muerte (los sentimientos y la angustia que se viven en relación con ésta), si dispone de fuentes de apoyo, si ha podido superar satisfactoriamente sus propios duelos y si posee una adecuada capacidad para tolerar el estrés. (Lopez, 2008, p.20)

En pocas palabras el rol del instrumentador quirúrgico es de asistencia, acompañamiento, asesoría al paciente y al equipo quirúrgico. Implica un trabajo de absoluta coordinación, seguridad y concentración, la profesión requiere de un grado de responsabilidad y preparación acorde para poder tener la facultad de solucionar cualquier tipo de eventualidad, pero no se deja de lado que el personal tenga frustraciones propias o debidas al clima laboral ya que se trabaja bajo presión. Lo cual

puede llevarlo a estar más nervioso, ansioso y manifestar estas emociones generando mal humor, cambios en la conducta y hasta problemas personales y sociales.

En cuanto a la sobretensión emocional afecta aproximadamente al 30% de los médicos y enfermeras, sobre todo, en edades entre 30 y 60 años. Los conflictos familiares, se unen con frecuencia a los laborales potenciando el grado de estrés como una mezcla explosiva, capaz de poner en peligro el equilibrio psicofísico del individuo y del grupo.
(Lozano, 2002, p.168)

Por eso el estrés es una de las patologías más comunes que transitan los instrumentadores quirúrgicos. El trabajo bajo presión, problemas familiares entre otros llevan a una consulta psicológica y hasta a veces un tratamiento con fármacos, en otras palabras, “el síndrome de estrés se define como una combinación de tres elementos: el ambiente, los pensamientos negativos y las respuestas físicas” (Lozano, 2002, p.167).

Pero según la autora Dra. Aguilar-Sierra, “el ámbito de la salud en el año 1926 por Has Selye quien definió el estrés, como la respuesta general del organismo ante cualquier estímulo estresor o situación estresante”. (Sierra, 2011, p.s37)

Esto podría llevar a los instrumentadores a un déficit de atención, baja autoestima, problemas para controlar todo lo que conlleva su labor, queriendo incluso renunciar o pedir licencia, ya que no pueden realizar el trabajo correctamente. Vale destacar, que también en este punto se adicionan los problemas personales, y/o familiares, los cuales siempre influyen en el proceder de las personas. Nadie llega al ámbito laboral sin la carga de lo que ocurre en su vida privada.

Como se detalla entre las emociones que transita el instrumentador es la ansiedad y el miedo hacia la muerte.

Al respecto de ello para Lozano (2002) destaca que “la ansiedad es una emoción dolorosa que termina por minar el equilibrio psicológico del profesional y que se traduce frecuentemente en tensión, enojo, agresividad e incluso cólera”. (p.170)

Por otro lado, la ansiedad y el miedo son las respuestas más formalmente asociadas a la muerte en nuestra cultura, tras los cambios antes descritos. Ahora bien, estas van a aparecer con mayor o menor peso en virtud de que se trate la muerte propia o la de otros, que sea este familiar, amigo o allegado; pudiendo generar ansiedad tan solo el hecho de imaginar, pensar o hablar de ella. En la descripción de la ansiedad y el miedo ante la muerte se han encontrado cuatro componentes principales:

- a) Reacciones cognoscitivas y afectivas ante la muerte.
- b) Cambios físicos reales y/o imaginarios que se dan ante la muerte o enfermedades graves.
- c) El tener la noción del imparable paso del tiempo.
- d) El dolor y el estrés, real y/o anticipado, que se dan en la enfermedad crónica o terminal y en los miedos personales asociados.

(F.J. Gala León, 2003, p.43)

La ansiedad y el miedo son las emociones más comunes que puede transitar los pacientes ingresar al ámbito del quirófano. Llega con ansiedad del procedimiento que le realizarán, por el desconocimiento del mismo, con angustia y hasta miedo por la anestesia, y por qué no también con miedo a morir. Esto es a veces manifestado por el paciente verbalmente, pero a veces no y, el instrumentador que lo recepsiona, es el que le da las indicaciones y, además quien percibe el estado del paciente, lo aconseja y contiene para tranquilizarlo.

En particular el miedo a la muerte es algo universal, porque el ser humano le teme a lo desconocido. En tal sentido, el inexplicable miedo a

la muerte puede manifestarse en un afán desmesurado por obtener logros que contrarresten esta angustia y la persona emprende una carrera ansiosa contra el tiempo, sin disfrute de los propios logros, pues vive pendiente de obtener el máximo posible. Sobre el particular Kübler y Kessler señalan que todos los miedos del ser humano tienen su origen en el miedo a la muerte y si aprendemos a mitigar ese miedo podremos enfrentarnos a todos los demás miedos con mayor tranquilidad. (Lopez, 2008, p.16)

También otro aspecto importante a considerar es el sufrimiento que genera la muerte. El sufrimiento, según Sadrin, es la respuesta emotiva/afectiva negativa, desagradable, generada en los más altos centros nerviosos por el dolor y por otras situaciones que psicológicamente se le asemejen, como pérdidas de personas queridas o de objetos de amor importantes, con la consiguiente depresión, estrés, ansiedad y frustración que suele acompañarlo. (Lopez, 2008, p. 16)

Pero se debe tener en cuenta que el instrumentador también puede manifestar estas emociones ya que en ocasiones llegan a su ámbito laboral con acontecimientos familiares o pérdidas de familiares no resueltas.

Es decir, las emociones no resueltas relacionadas como pérdidas previas o conflictos de creencias y valores pueden llevar a la depresión o a otras reacciones psicológicas graves. Esto es diferente a la tristeza normal, el sentimiento de pérdida y hasta la frustración que se experimentan en distintos grados cuando se atiende a un paciente. (Fuller, 2010, p.29)

Por eso es fundamental que el instrumentador tenga un conocimiento de cómo desenvolverse frente a este evento. Como también es fundamental el apoyo del entorno para la contención del profesional

En otras palabras, es fundamental requerir de una respuesta estructurada para ayudar al profesional sanitario a enfrentarse con la muerte. (Fuller, 2010, p.29)

Es por eso por lo que el profesional se prepara para poder transitar este momento. Realizando capacitaciones, acudiendo a atención psicológica si así lo necesitara.

Otras emociones muy evidenciadas son la tristeza, impotencia y la frustración, estos últimos sentimientos que están muy aferrados con la labor ya que la impotencia revela el no poder hacer algo más por el paciente que fallece y la frustración por el procedimiento que no concluyo como esperaban.

Es decir, los sentimientos surgen como resultado de emociones, lo cual permite al sujeto ser consciente de su estado de ánimo. Determinan como una persona reacciona ante distintas situaciones. Se consideran positivos o negativos, según el impacto que producen en las personas. (Perez, 2010)

Al respecto Bethzabet García-Solís Edith, Araujo Nava Victoria García-Ferrer, María de Lourdes García-Hernández afirman: “la impotencia es el dolor emocional de no poder remediar una situación o circunstancia desagradable, o de no poder llevar a cabo un proyecto, sentimiento o idea. Este dolor emocional expresa un sentimiento de desesperación ante la muerte” (p.7)

Así mismo “Por eso expresaron también que se sienten frustrados, sus expectativas, no se vieron satisfechas por no poder conseguir lo pretendido, el éxito sobre la enfermedad y la muerte” (Elaskar, 2016, p.8)

Con respecto a la tristeza es un sentimiento también muy experimentado por el personal de salud ya que es un sentimiento negativo, angustiante, por lo que no pudo ser, por lo que no concluyo como se esperaba.

En efecto la persona que lo padece se siente abatida a causa de la sucesión de un hecho desafortunado o doloroso. La tristeza como toda emoción tiene una función social y otra adaptativa, ya que ayuda a que el individuo se exprese comunicando sucesos como pérdidas o decepciones, favoreciendo la reflexión y el autoconocimiento, y porque induce al desahogo (Elaskar, 2016, p.6)

Por eso los instrumentadores quirúrgicos pueden manifestar cada uno de estos sentimientos detallados anteriormente, ya que tiene un contacto continuo con el paciente. Es un contacto de acompañamiento estrecho en el ámbito quirúrgico.

En definitiva “nos hace reflexionar sobre la necesidad de aprendizaje sobre el acompañamiento en esta situación desde la formación inicial” (Elaskar, 2016, p.13). Y así también hace pensar que el instrumentador quirúrgico debe preservarse frente al ambiente laboral, realizando capacitaciones tanto con el estudio académico, como también dentro de la institución de salud que trabaje. Obteniendo así mejores conocimientos de cómo enfrentar este evento, como así también desarrollando habilidades para que a medida que pase el tiempo les afecte menos la muerte de los pacientes en el quirófano.

Definición de Conceptos

(Española, s.f.)

- **Muerte:** Del lat. Mors, mortis.
1.f. Cesación o término de la vida
- **Angustia:** Del lat. Angustia ‘angostura’, ‘dificultad’
1.f. Aflicción, congoja, ansiedad
- **Tristeza:** Del lat. tristitia.
1.f. Cualidad de triste
- **Estrés:** Del inglés stress.
1.m.
tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicofisiológicas o trastornos psicológicos a veces graves.
- **Frustración:** Del lat. frustratio, -Onís.
1.f. Acción y efecto de frustrar
- **Miedo:** Del lat. metus ‘temor’
1.m. Angustia por un riesgo o daño real o imaginario.
- **Impotencia:** Del lat. impotencia
1.f. Falta de poder para hacer algo.

Abordaje Metodológico

Tipo de Estudio

Se realizó un estudio metodológico descriptivo- prospectivo- transversal. Se utilizó un cuestionario cerrado con el fin de obtener datos sobre la experiencia de cada instrumentador al pasar por el evento de la muerte inesperada del paciente en el quirófano y cómo impacta en el rol del instrumentador quirúrgico al que se le realizó el cuestionario.

Sitio de Estudio

Para acceder a las personas participantes la investigadora realizará el cuestionario cerrado por Google Forms y será enviado con el enlace correspondiente, como también será presentado en grupos cerrados de instrumentadores Quirúrgicos en Facebook.

Población

Universo: Todos los Técnicos Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA.

Población Accesible: Técnicos Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA.

Muestras del Estudio: Conformada por 30 Técnicos en Instrumentación Quirúrgicos

Unidad de Análisis: 30 Técnicos en instrumentación Quirúrgica.

Criterios de inclusión

- Técnicos en Instrumentación Quirúrgicas

Criterios de exclusión

- Licenciados en Instrumentación Quirúrgica
- Estudiantes de Instrumentación Quirúrgica

Tipo de Muestreo: Probabilístico Aleatorio Simple

Análisis e Interpretación del Material Relevado

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

Operalización de las variables

- Variable dependiente: Impacto Emocional
- Variable Independiente: Muerte del Paciente

Variable	Dimensión	Indicador	Categoría
Género		Indique su género	Femenino Masculino Otro
Edad		Indique su edad dentro del siguiente rango	De 20a 25 años De 26 a 31 años De 32 a 37 años Mas de 37 años
	Experiencia laboral	¿Cuál es su antigüedad laboral?	1 año 2 años 3 años

			Más de 4 años
Muerte del Paciente	Paciente Adulto	¿presenció la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica?	Si No
		Dentro de la escala que se presenta en las opciones, ¿Con que nivel se identifica sobre el impacto que le causa la muerte de un paciente adulto durante la intervención quirúrgica?	Alto Leve Bajo Ningún
		Respecto del evento con el paciente adulto, ¿Pudo continuar trabajando luego de este evento?	Si No
		De haber respondido afirmativamente, ¿Este evento afectó la atención en su labor?	Si No.
	Paciente pediátrico	¿presencio la muerte de un paciente pediátrico?	Si No

		Dentro de la escala que se presenta en las opciones, ¿Con que nivel se identifica sobre el impacto que le causa la muerte de un paciente pediátrico durante la intervención quirúrgica?	Alto Leve Bajo Ningún
		Respecto del evento con el paciente pediátrico ¿Pudo continuar trabajando luego de este evento?	Si No
	Expresión	Respecto al evento, sea para un adulto o un pediátrico Ud. ¿Pudo manifestar lo que sentía en ese momento?	Si No
	Contención	Según la siguiente escala, como indicaría Ud. la contención que recibió por parte de sus colegas y/o equipo quirúrgico?	Alta Media Baja Ninguna
		¿Usted cree que si vuelve a pasar nuevamente por este momento lo podría tolerar?	Si No

	Capacitación	¿Presenció en su práctica pre-profesionalizante la muerte de un paciente?	Si No
		¿Usted considera que tuvo alguna preparación psicológica previa para afrontar la muerte de un paciente?	Si No
		¿Cree que se deberían realizar capacitaciones respecto a la muerte en el quirófano?	Si No
Impacto Emocional	Miedo	Según la siguiente escala, ¿Con qué nivel se siente identificado sobre el miedo a la muerte?	Alto Leve Bajo Ninguno
		Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría usted el nivel de miedo al presenciar la muerte del paciente adulto durante la intervención quirúrgica?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.

		Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría usted el nivel de miedo al presenciar la muerte del paciente pediátrico durante la intervención quirúrgica?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		Según la siguiente escala, ¿Cómo identificaría el nivel de miedo que tuvo de desmayarse al presenciar el evento?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		¿Usted sintió miedo de ser criticado por el equipo quirúrgico por sentirse mal?	Si. No.
	Impotencia	Según la siguiente escala ¿Cómo sintió la impotencia por la muerte repentina del paciente durante la intervención quirúrgica?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		¿Usted sintió impotencia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte del paciente?	Si No

	Ansiedad	Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de ansiedad que sintió cuando ocurrió la muerte del paciente?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		¿Siente ansiedad al pensar que el paciente entró afligido por el procedimiento que se le iba a realizar?	Si. No.
	Tristeza	Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de tristeza que sintió por la muerte del paciente durante la intervención quirúrgica?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		El fallecimiento del paciente sea adulto o pediátrico ¿provocó en usted ganas de llorar?	Si No No se
		¿Usted les manifestó a sus pares este sentimiento?	Si No

	Frustración	Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de frustración que sintió frente al procedimiento que no concluyó como esperaba?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
	Ambiente Laboral	¿Siente usted que trabaja bajo presión dentro del quirófano?	Si No
		Según la siguiente escala ¿Con que nivel identificaría que trabajar bajo presión le generó estrés dentro del quirófano?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
	Estrés	Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de estrés que sintió al presenciar la muerte inesperada de un paciente?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		¿Usted recurrió a algún tratamiento para afrontar el estrés?	Si No

		Según la siguiente escala ¿Qué nivel considera usted que el profesional debe preservarse frente al ambiente laboral?	Alto. Leve. Bajo. Ninguno.
		¿Cree usted que el profesional debe realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión?	Si No No se
		¿Siente que a medida que pasa el tiempo, le afecta menos la muerte de los pacientes?	Si No No se

Análisis de Gráficos

El instrumento aplicado a la muestra señalada y en las Instituciones públicas y privadas 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 lo planteado en dicha investigación

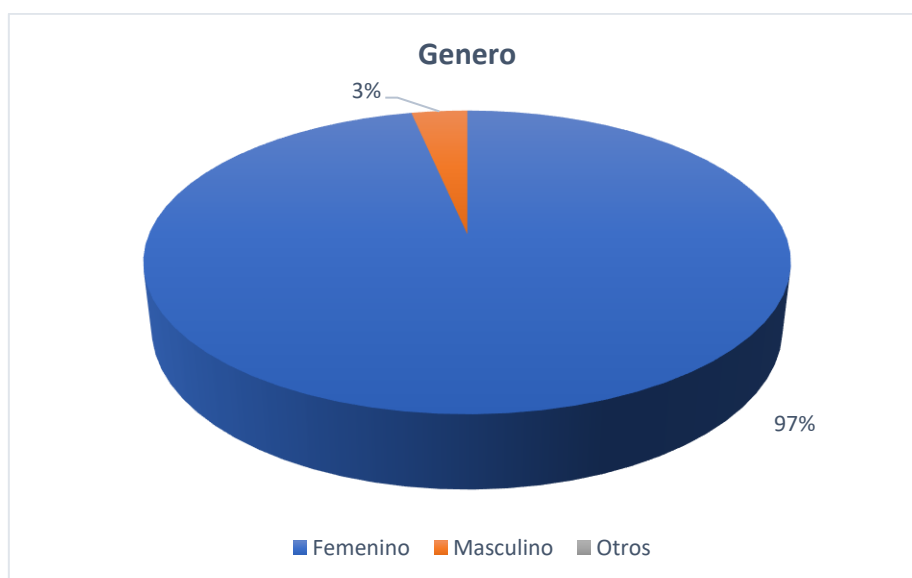
N=30

TABLA N°1: Distribución de frecuencia según género de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Genero de Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Femenino	29	97%
Masculino	1	3%
Otro		
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°1: Distribución de porcentajes según, género de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis:

El 97% de los Instrumentadores Quirúrgicos son de género femenino y el 3% son de género masculino.

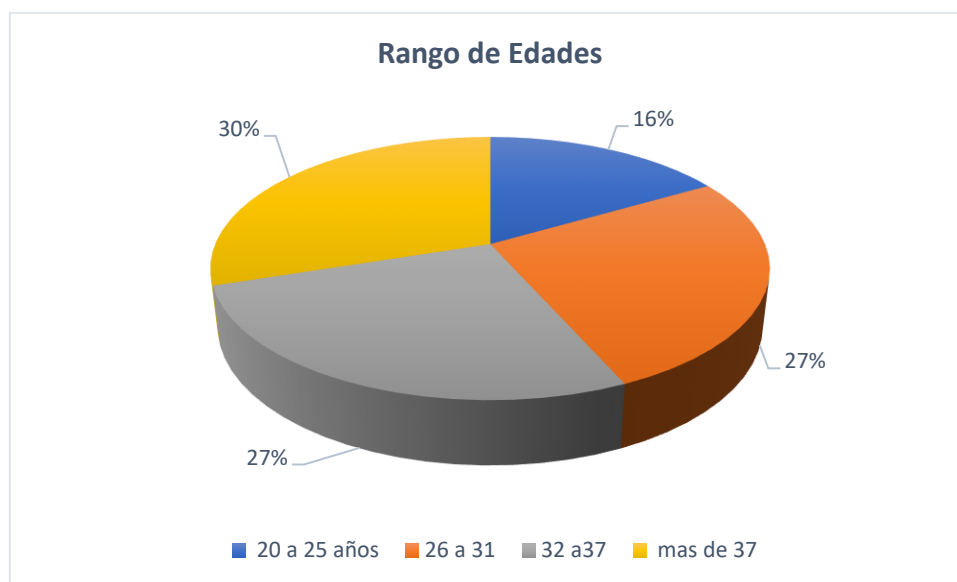
El 97% del total son de género femenino.

TABLA N°2: Distribución de frecuencia según edad de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Edad de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
20 a 25 años	5	16%
26 a 31 años	8	27%
32 a37	8	27%
más de 37	9	30%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°2: Distribución de porcentajes según, edad de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 30% de los Instrumentadores Quirúrgicos tienen más de 37 años, el 27% tienen entre 26 a 31 años y 32 a 37 años y el 16% restante tiene entre 20 a 25 años.

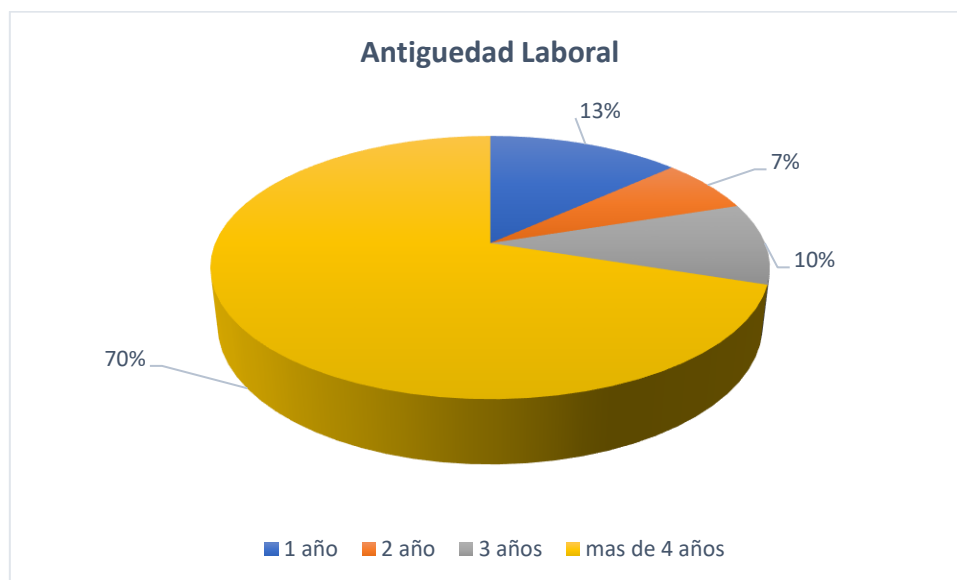
El 30% del total tiene más de 37 años.

TABLA N°3: Distribución de frecuencia según la antigüedad laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Antigüedad de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
1 año	4	13%
2 años	2	7%
3 años	3	10%
más de 4 años	21	70%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°2: Distribución de porcentajes según, la antigüedad laboral de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 70% de los Instrumentadores Quirúrgicos tienen una antigüedad laboral mayor a 4 años, el 13% tiene una antigüedad de 1 año, el 10% tiene una antigüedad de 3 años y el 7% tiene una antigüedad de 2 años.

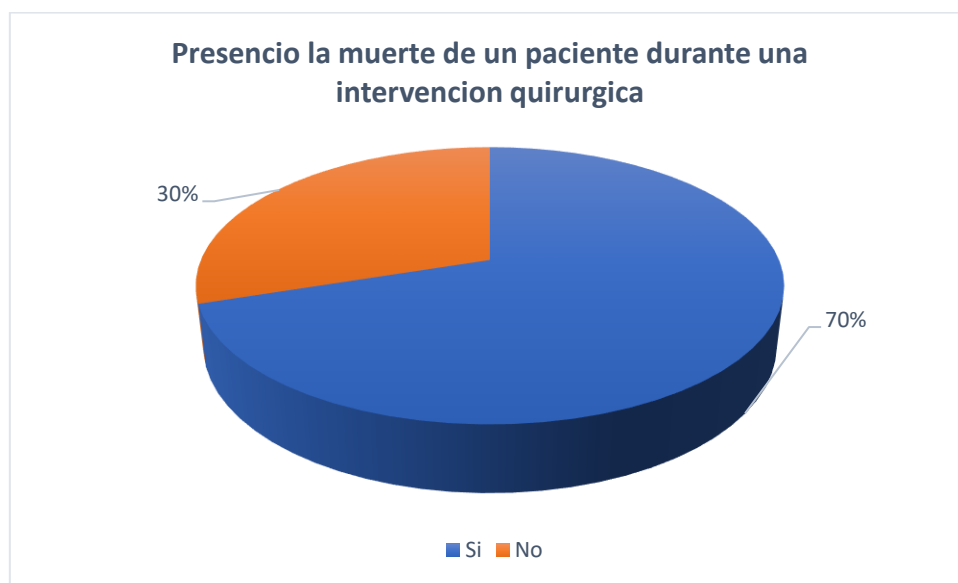
El 70% del total tiene una antigüedad mayor a 4 años.

TABLA N°4: Distribución de frecuencia según la presencia en la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Presencia de Instrumentadores Quirúrgicos en muerte de un paciente	f	%
Si	21	70%
No	9	30%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°4: Distribución de porcentajes según, la presencia en la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 70% de los Instrumentadores Quirúrgicos presencio la muerte de un paciente durante una Intervención Quirúrgica y el 30% no presencio la muerte del paciente durante una intervención quirúrgica.

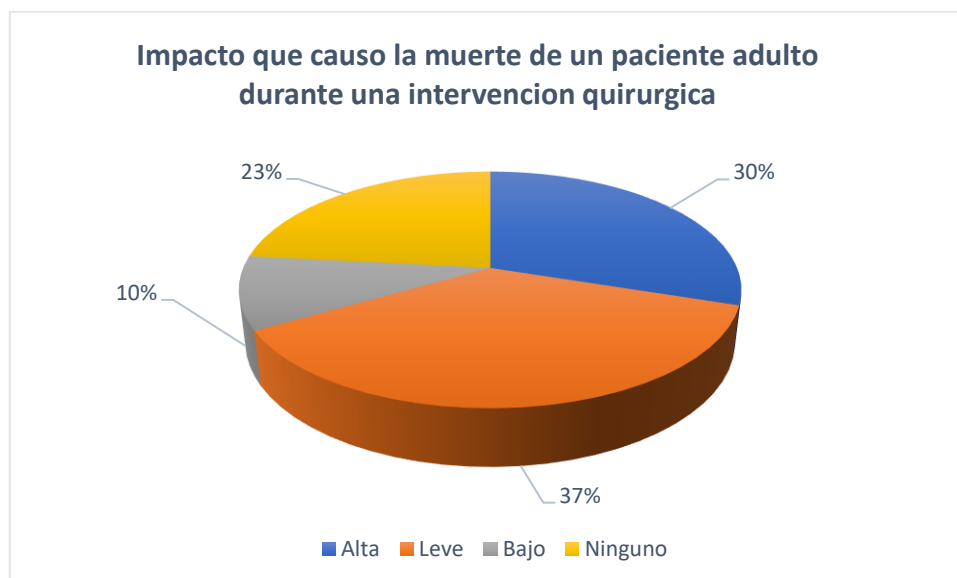
El 70% del total presencio la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica.

TABLA N°5: Distribución de frecuencia según el impacto que causó la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Impacto en los Instrumentadores Quirúrgicos por la muerte de un paciente	f	%
Alto	9	30%
Leve	11	37%
Bajo	3	10%
Ninguno	7	23%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°5: Distribución de porcentajes según el impacto que causó la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 37 % de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un impacto leve por la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica. El 30% sintió un impacto alto, el 23% no sintió ningún impacto y el 10% sintió un impacto bajo por la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica.

El 37% del total sintió un impacto leve por la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica.

TABLA N°6: Distribución de frecuencia según la continuidad laboral luego del evento con el paciente adulto en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Continuidad laboral de Instrumentadores Quirúrgicos luego del evento	f	%
Si	30	100%
No		
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°6: Distribución de porcentajes según la continuidad laboral luego del evento con el paciente adulto en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 100% de los Instrumentadores Quirúrgicos pudo continuar trabajando luego del evento con el paciente adulto.

El 100% pudo continuar trabajando luego del evento con el paciente adulto.

TABLA N°7: Distribución de frecuencia según si el evento afecto la atención de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

El evento afecto la atención de Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	6	20%
No	24	80%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°7: Distribución de porcentajes según si el evento afecto la atención de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: A el 80% de los Instrumentadores Quirúrgicos el evento no afecto la atención en su labor y en el 20% si afecto la atención en su labor.

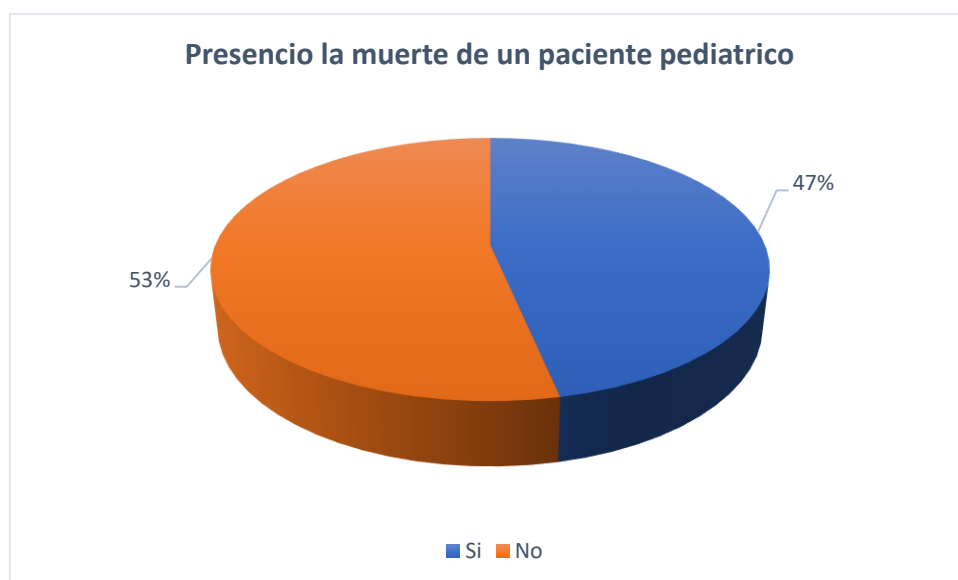
A el 80% del total el evento no le afecto la atención en su labor.

TABLA N°8: Distribución de frecuencia según la presencia en muerte de paciente pediátrico por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Presencia en muerte de paciente pediátricos por Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	14	47%
No	16	53%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°8: Distribución de porcentajes según la presencia en la muerte de paciente pediátrico de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 53% de los instrumentadores Quirúrgicos presenciaron la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica y el 47% no presencio la muerte del paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica.

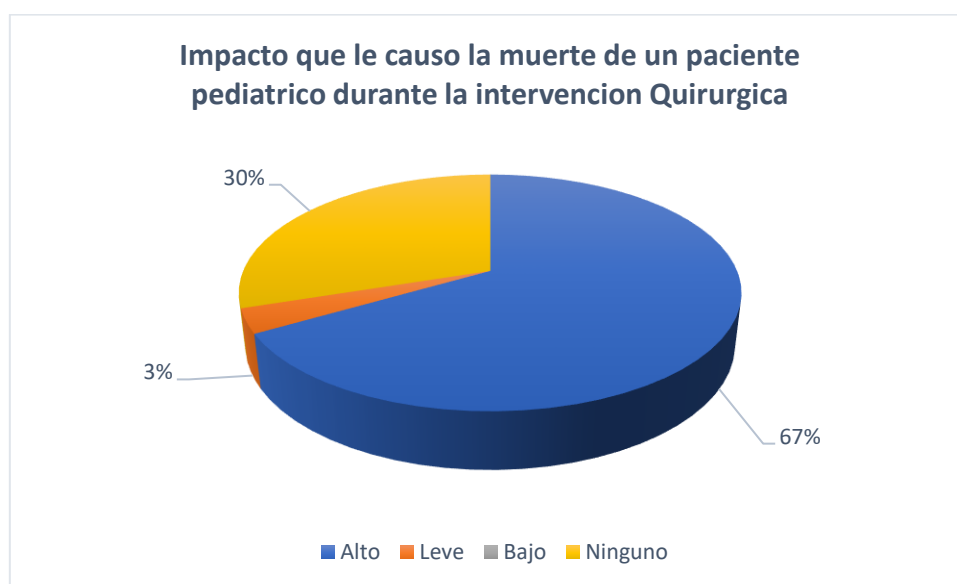
El 53% del total presencio la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica.

TABLA N°9: Distribución de frecuencia según el impacto de la muerte de un paciente pediátrico en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Impacto de la muerte de un paciente pediátrico en los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Alto	20	67%
Leve	1	3%
Bajo		
Ninguno	9	30%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°9: Distribución de porcentajes según el impacto de la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 67% de los instrumentadores Quirúrgicos sintió un alto impacto por la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica, el 30% no sintió ningún impacto y el 3% sintió un leve impacto.

El 67% del total sintió un alto impacto por la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica.

TABLA N°10: Distribución de frecuencia según la continuidad laboral luego del evento con el paciente pediátrico en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Continuidad laboral luego del evento por los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	25	83%
No	5	17%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°10: Distribución de porcentajes según la continuidad laboral luego del evento con el paciente pediátrico en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 83% de los Instrumentadores Quirúrgicos pudo continuar trabajando luego del evento con el paciente pediátrico, el 17% no pudo continuar trabajando.

El 83% del total pudo continuar trabajando luego del evento con el paciente pediátrico.

TABLA N°11: Distribución de frecuencia según la manifestación de sentimiento por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Manifestación de sentimiento por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	15	50%
No	15	50%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°11: Distribución de porcentajes según la manifestación de sentimiento por parte de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 50% de los instrumentadores Quirúrgicos pudo manifestar lo que sentía en el momento por la muerte de un paciente adulto o pediátrico y el 50% no pudo manifestar lo que sentía.

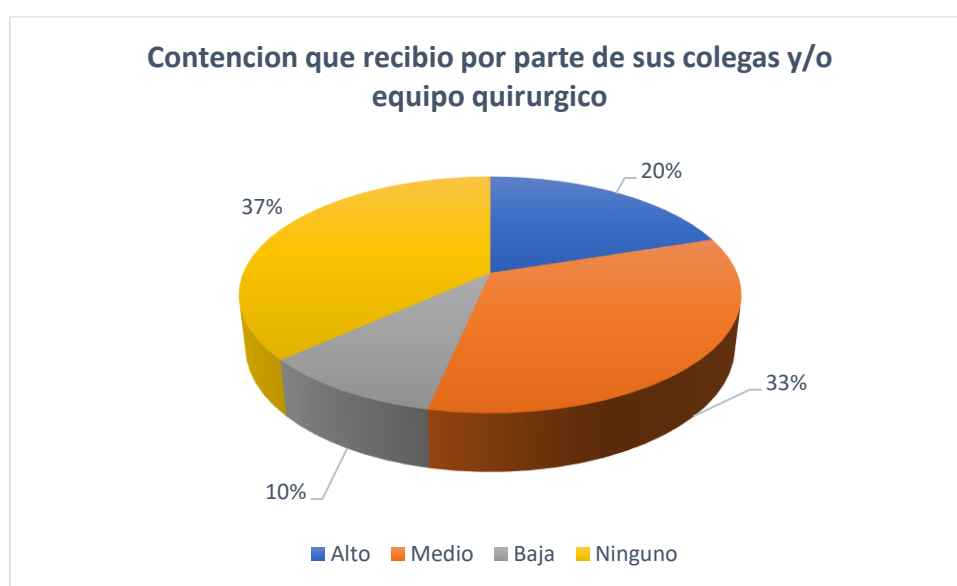
El 50% del total pudo manifestar la que sentía y el 50% no.

TABLA N°12: Distribución de frecuencia según la contención de colegas y/o equipos quirúrgicos a los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Contención de colegas y/o equipo quirúrgico a los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Alto	6	20%
Medio	10	33%
Baja	3	10%
Ninguno	11	37%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°12: Distribución de porcentajes según la contención de colegas y/o equipos quirúrgicos a los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: el 37% de los Instrumentadores Quirúrgicos no recibió contención por parte de sus colegas y/o equipo quirúrgico, el 33% recibió una contención media, el 20% recibió una contención alta y el 10% recibió una contención baja.

El 37% no recibió contención por parte de sus colegas y/o equipo quirúrgico.

TABLA N°13: Distribución de frecuencia según la tolerancia de pasar nuevamente por el momento por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Tolerancia de Instrumentadores Quirúrgicos para pasar nuevamente por el momento	f	%
Si	29	97%
No	1	3%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°13: Distribución de porcentajes según la tolerancia de pasar nuevamente por el momento por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 97% de los Instrumentadores Quirúrgicos cree que si vuelve a pasar por ese momento lo podría tolerar y el 3% cree que no podría.

El 97% cree que si vuelve a pasar por ese momento lo podría tolerar.

TABLA N°14: Distribución de frecuencia según la presencia de la muerte de un paciente en las practicas pre-profesionalizante por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Presencia de la muerte de un paciente en las practicas pre-profesionalizante por los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	14	47%
No	16	53%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°14: Distribución de porcentajes según la presencia de la muerte de un paciente en las practicas pre-profesionalizante por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 53% de los Instrumentadores Quirúrgicos no presencio la muerte de un paciente en su práctica pre-profesionalizante y el 47% si presencio.

El 53% del total no presencio la muerte de un paciente en su práctica pre-profesionalizante.

TABLA N°15: Distribución de frecuencia según la preparación psicológica previa de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Preparación psicológica previa de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	3	10%
No	27	90%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°15: Distribución de porcentajes según la preparación psicológica previa de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 90% de los Instrumentadores Quirúrgicos no tuvo alguna preparación previa para afrontar la muerte de un paciente y el 10% si tuvo.

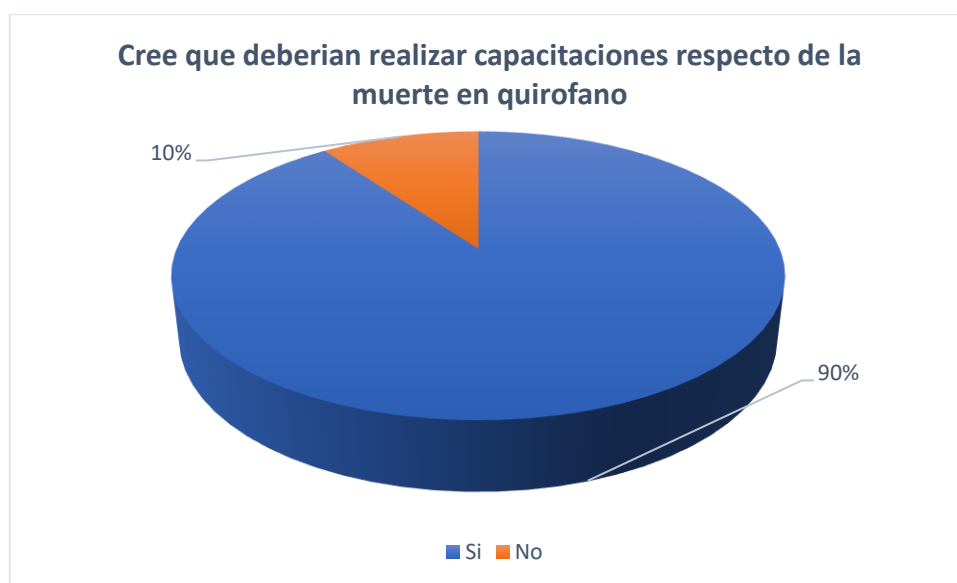
El 90% del total no tuvo alguna preparación previa para afrontar la muerte de un paciente.

TABLA N°16: Distribución de frecuencia según la capacitación respecto de la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Capacitaciones respecto de la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	27	90%
No	3	10%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°16: Distribución de porcentajes según la capacitación respecto de la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 90% de los instrumentadores quirúrgicos cree que deberían realizar capacitaciones de la muerte en el quirófano y el 10% no.

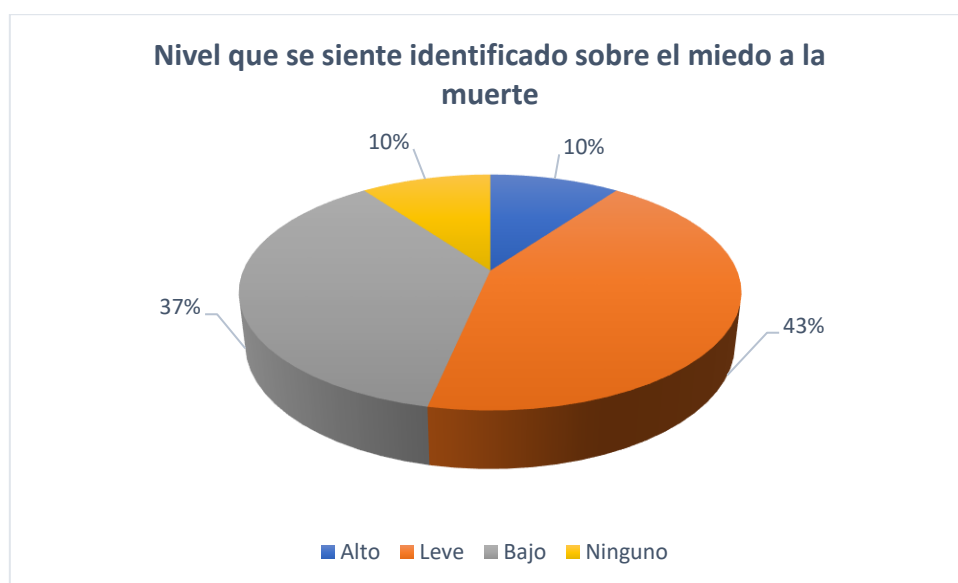
El 90% del total quirúrgicos cree que deberían realizar capacitaciones de la muerte en el quirófano.

TABLA N°17: Distribución de frecuencia según el nivel de miedo a la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de miedo de Instrumentadores Quirúrgicos a la muerte	f	%
Alto	3	10%
Leve	13	43%
Bajo	11	37%
Ninguno	3	10%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°17: Distribución de porcentajes según el nivel de miedo a la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: el 43% de los Instrumentadores Quirúrgicos se siente identificado con un nivel leve de miedo a la muerte, el 37% con un nivel bajo y el 10 % con un nivel alto o no se siente identificado.

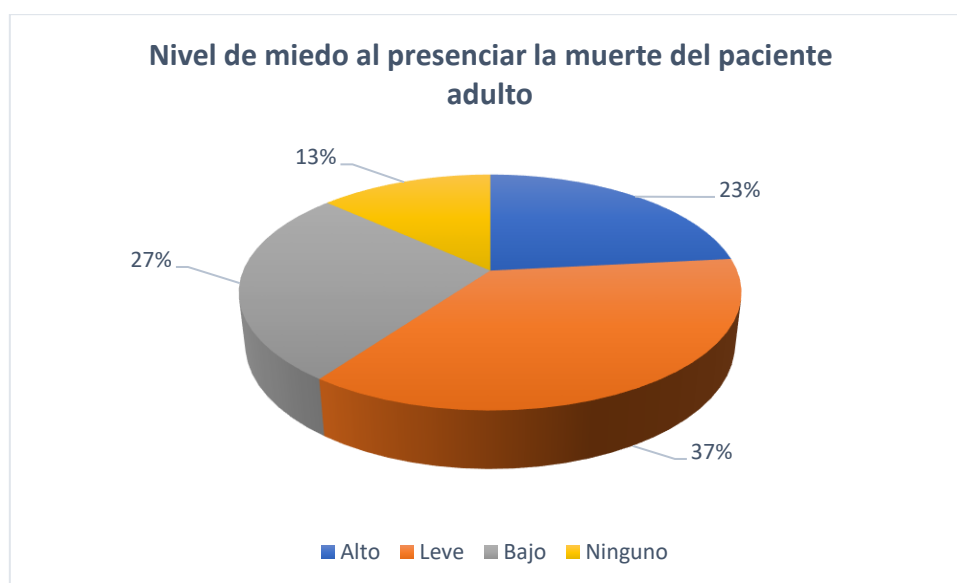
El 43% del total se siente identificado con un nivel leve de miedo a la muerte.

TABLA N°18: Distribución de frecuencia según el nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente adulto por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de miedo de Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente adulto	f	%
Alto	7	23%
Leve	11	37%
Bajo	8	27%
Ninguno	4	13%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°18: Distribución de porcentajes según el nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente adulto por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 37% de los Instrumentadores Quirúrgicos tiene el leve nivel de miedo a la muerte de un paciente adulto, el 27% tiene un bajo nivel, el 23% tiene un alto nivel de miedo y el 13% no tiene miedo a la muerte de un paciente adulto.

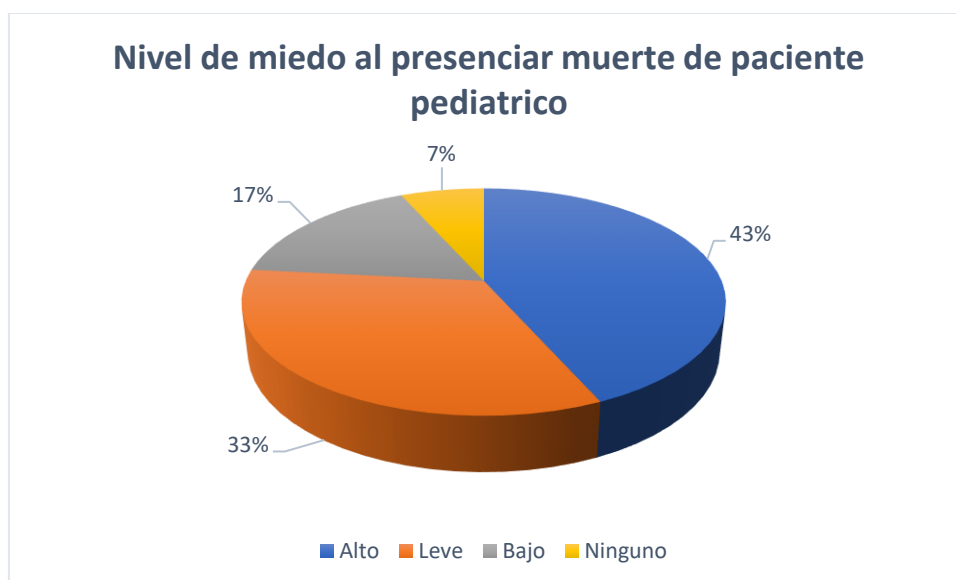
El 37% del total tiene el leve nivel de miedo a la muerte de un paciente adulto.

TABLA N°19: Distribución de frecuencia según el nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente pediátrico por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de miedo de Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente pediátrico	f	%
Alto	13	43%
Leve	10	33%
Bajo	5	17%
Ninguno	2	7%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°19: Distribución de porcentajes según el nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente pediátrico por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



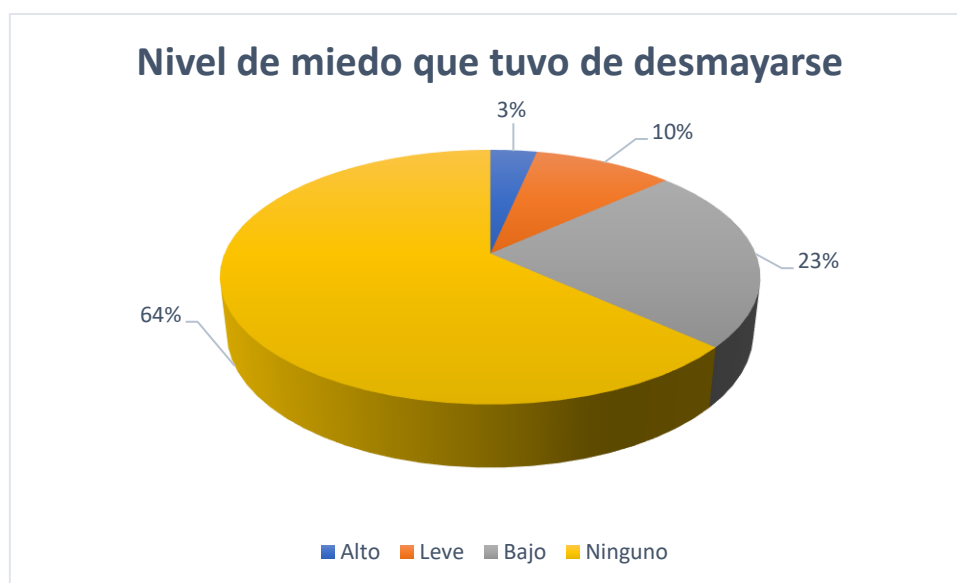
Análisis: El 43% de los Instrumentadores Quirúrgicos tiene un alto nivel de miedo a la muerte de un paciente pediátrico, el 33% tiene un leve miedo, el 17% tiene un bajo nivel de miedo y el 7% no tiene miedo a la muerte de un paciente pediátrico.

TABLA N°20: Distribución de frecuencia según el nivel de miedo a desmayarse al presenciar el evento por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de miedo de desmayarse de los Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar el evento	f	%
Alto	1	3%
Leve	3	10%
Bajo	7	23%
Ninguno	19	64%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°20: Distribución de porcentajes según el nivel de miedo a desmayarse al presenciar el evento por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 64% de los Instrumentadores Quirúrgicos no tuvo miedo de desmayarse al presenciar el evento, el 23% tuvo un bajo nivel de miedo, el 10% tuvo en leve miedo y el 3% tuvo un alto miedo.

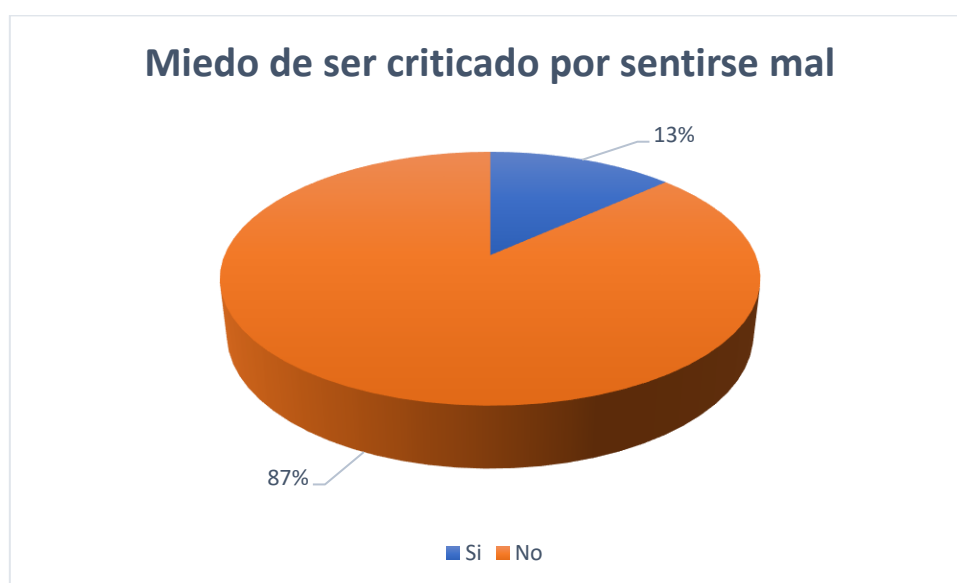
El 64% del total no tuvo miedo de desmayarse al presenciar el evento.

TABLA N°21: Distribución de frecuencia según el miedo de ser criticado por sentirse mal por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Miedo de los Instrumentadores Quirúrgicos por ser criticado por sentirse mal	f	%
Si	4	13%
No	26	87%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°21: Distribución de porcentajes según de ser criticado por sentirse mal por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 87 % de los Instrumentadores Quirúrgicos no tuvieron miedo de ser criticados por sentirse mal y el 13% si tuvo miedo.

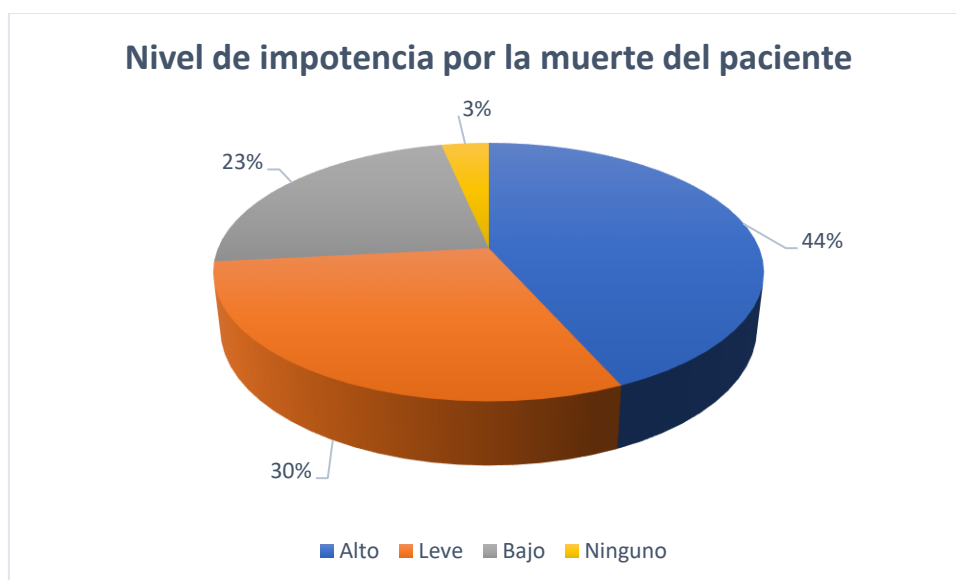
El 87 % del total no tuvieron miedo de ser criticados por sentirse mal.

TABLA N°22: Distribución de frecuencia según el nivel de impotencia al presenciar la muerte de un paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de impotencia de Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente	f	%
Alto	13	44%
Leve	9	30%
Bajo	7	23%
Ninguno	1	3%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°22: Distribución de porcentajes según el nivel de impotencia al presenciar la muerte por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 44% de los Instrumentadores Quirúrgicos tuvo un nivel alto de impotencia por la muerte del paciente, el 30% tuvo un nivel leve de impotencia, el 23% un nivel bajo y el 3% no sintió impotencia por la muerte del paciente.

El 44% del total tuvo un nivel alto de impotencia por la muerte del paciente.

TABLA N°23: Distribución de frecuencia según el nivel de impotencia al pensar que se podría haber hecho algo más para evitar la muerte del paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de impotencia de Instrumentadores Quirúrgicos al pensar que se podría haber hecho algo más para evitar la muerte	f	%
Si	11	37%
No	19	63%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°23: Distribución de porcentajes según el nivel de impotencia al pensar que se podría haber hecho algo más para evitar la muerte del paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 63% de los Instrumentadores Quirúrgicos no sintió impotencia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte del paciente y el 37% si sintió impotencia.

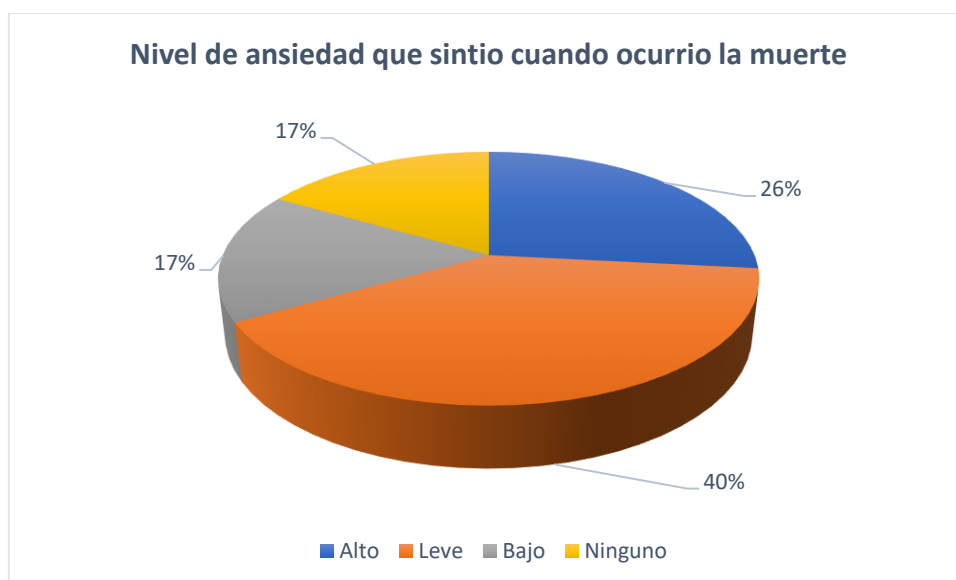
El 63% del total no sintió impotencia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte del paciente.

TABLA N°24: Distribución de frecuencia según el nivel de ansiedad al presenciar la muerte del paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de ansiedad de Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente	f	%
Alto	8	26%
Leve	12	40%
Bajo	5	17%
Ninguno	5	17%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA.

GRAFICO N°24: Distribución de porcentajes según el nivel ansiedad al presenciar la muerte del paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 40% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un nivel leve de ansiedad al presenciar la muerte del paciente, el 26% un nivel alto, el 17% un nivel bajo y el 17% no sintió ansiedad al presenciar la muerte del paciente.

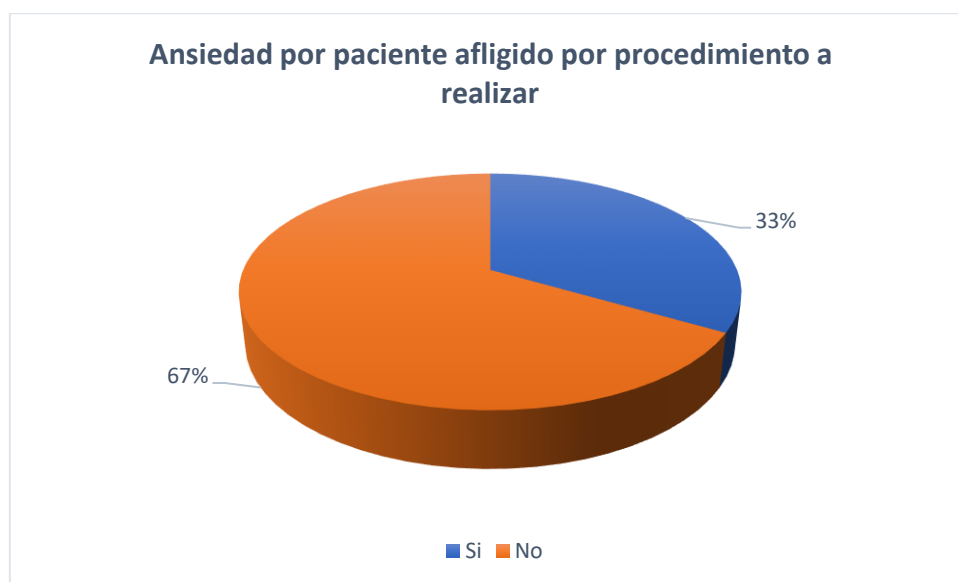
El 40% del total sintió un nivel leve de ansiedad al presenciar la muerte del paciente.

TABLA N°25: Distribución de frecuencia según la ansiedad al pensar que el paciente entro afligido a la intervención quirúrgica por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Ansiedad de los Instrumentadores Quirúrgicos por pensar que el paciente entro afligido a la intervención quirúrgica	f	%
Si	10	33%
No	20	67%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°25: Distribución de porcentajes según la ansiedad al pensar que el paciente entro afligido a la intervención quirúrgica por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 67% de los Instrumentadores Quirúrgicos no sintió ansiedad al pensar que el paciente entro afligido por el procedimiento que se realizaría y el 33% si sintió ansiedad.

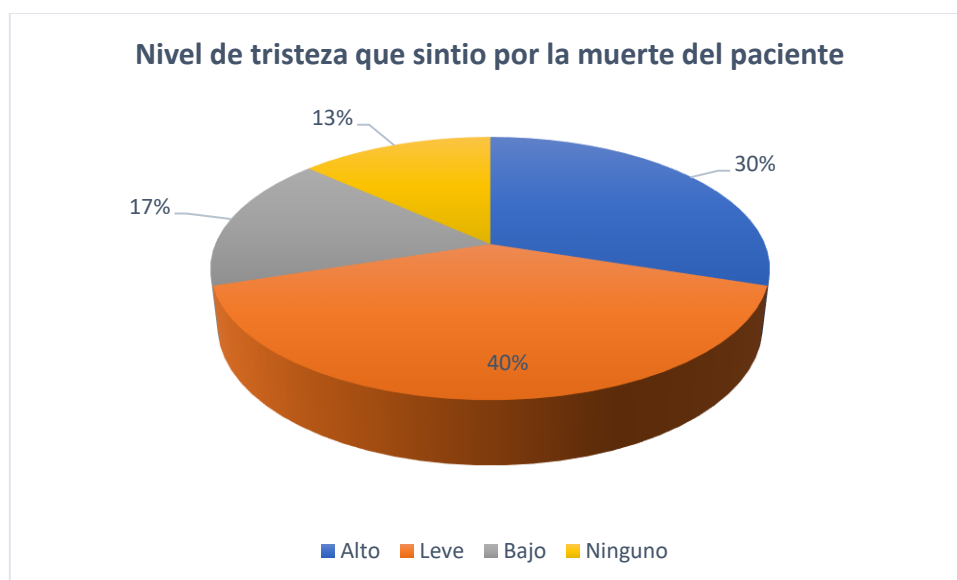
El 67% del total no sintió ansiedad al pensar que el paciente entro afligido por el procedimiento que se realizaría.

TABLA N°26: Distribución de frecuencia según el nivel de tristeza al presenciar la muerte de un paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de tristeza de Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente	f	%
Alto	9	30%
Leve	12	40%
Bajo	5	17%
Ninguno	4	13%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°26: Distribución de porcentajes según el nivel de tristeza al presenciar la muerte de un paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 40% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un nivel leve de tristeza por la muerte de paciente durante una intervención quirúrgica, el 30% sintió un nivel alto, el 17% un nivel bajo y el 13% no sintió tristeza por la muerte del paciente.

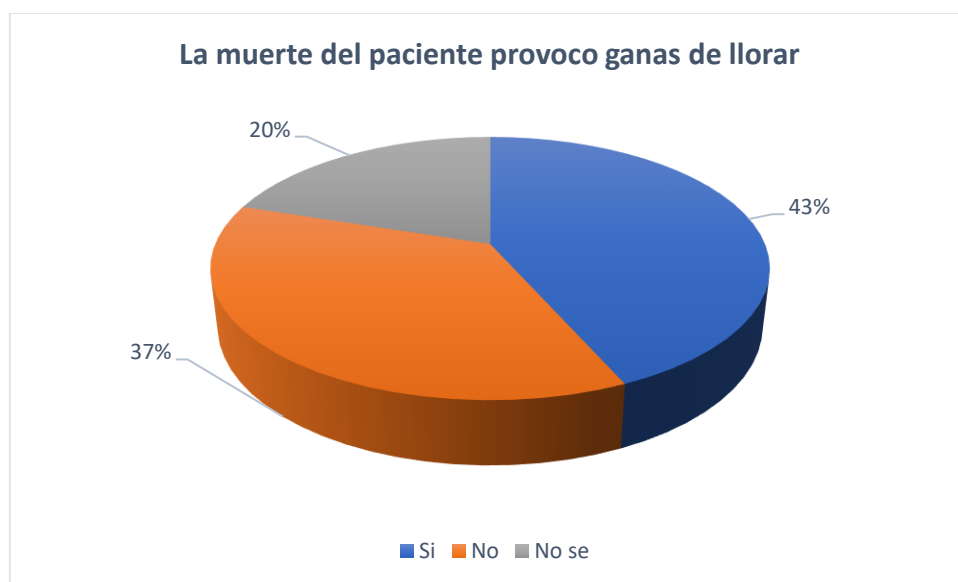
El 40% del total sintió un nivel leve de tristeza por la muerte de paciente durante una intervención quirúrgica.

TABLA N°27: Distribución de frecuencia según si la muerte del paciente provoco ganas de llorar a los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Ganas de los Instrumentadores Quirúrgicos al presenciar la muerte de un paciente	f	%
Si	13	43%
No	11	37
No se	6	20%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°27: Distribución de porcentajes según si la muerte del paciente provoco ganas de llorar a los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 43% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió ganas de llorar al presenciar la muerte del paciente, el 37% no y el 20% no sabe si le provoco ganas de llorar.

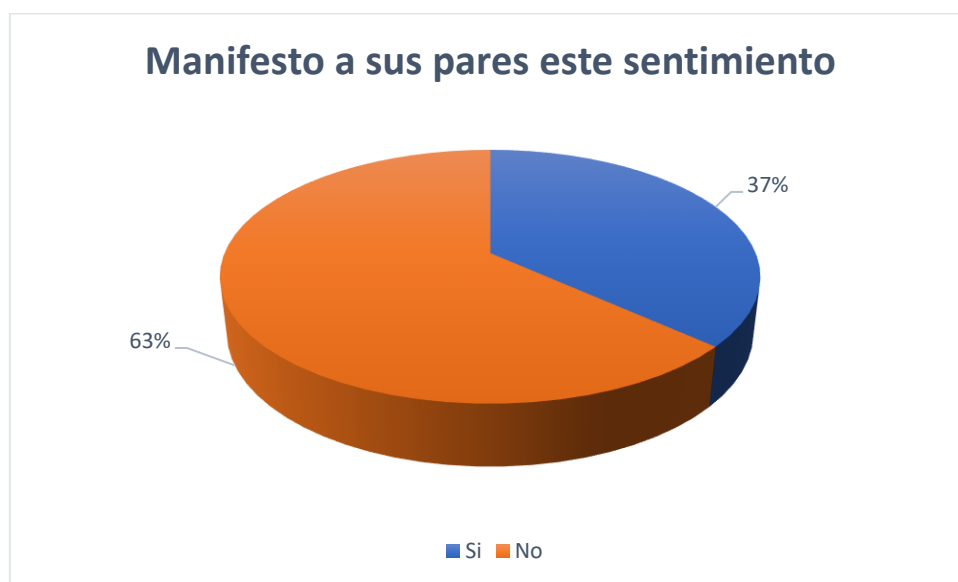
El 43% del total sintió ganas de llorar al presenciar la muerte del paciente.

TABLA N°28: Distribución de frecuencia según la manifestación de sentimientos de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Manifestación de sentimientos de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	11	37%
No	19	63%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°28: Distribución de porcentajes según la manifestación de sentimientos de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 63% de los Instrumentadores Quirúrgicos no pudo manifestar sus sentimientos y el 37% si pudo.

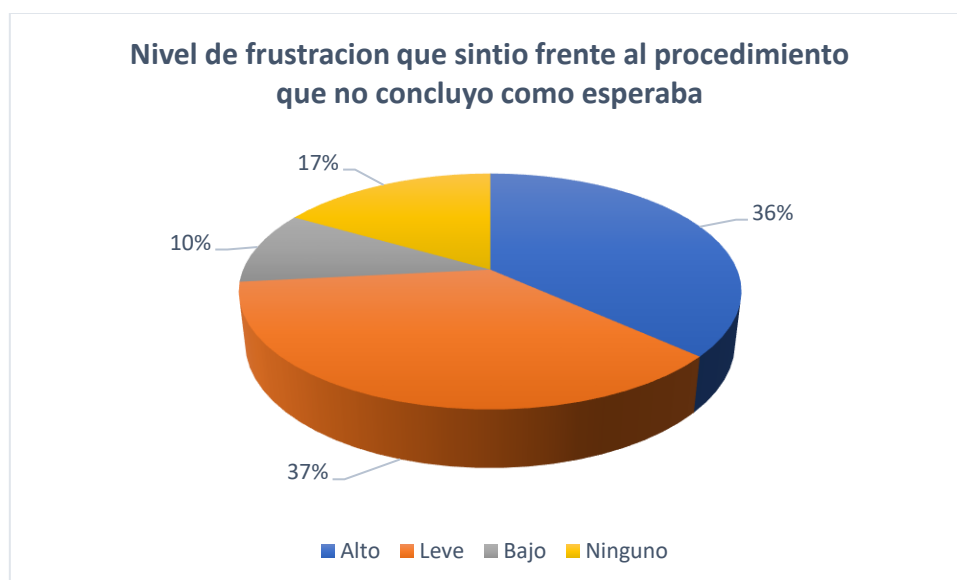
El 63% del total pudo manifestar sus sentimientos.

TABLA N°29: Distribución de frecuencia según el nivel de frustración frente al procedimiento que no concluyo como esperaban por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de frustración de Instrumentadores Quirúrgicos frente al procedimiento que no concluyo como esperaba	f	%
Alto	11	36%
Leve	11	37%
Bajo	3	10%
Ninguno	5	17%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°29: Distribución de porcentajes según el nivel de frustración frente al procedimiento que no concluyo como esperaban por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 37% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un nivel leve de frustración frente al procedimiento que no concluyo como esperaba, el 36% sintió un nivel alto, el 17% no sintió frustración y el 10% sintió un nivel bajo de frustración.

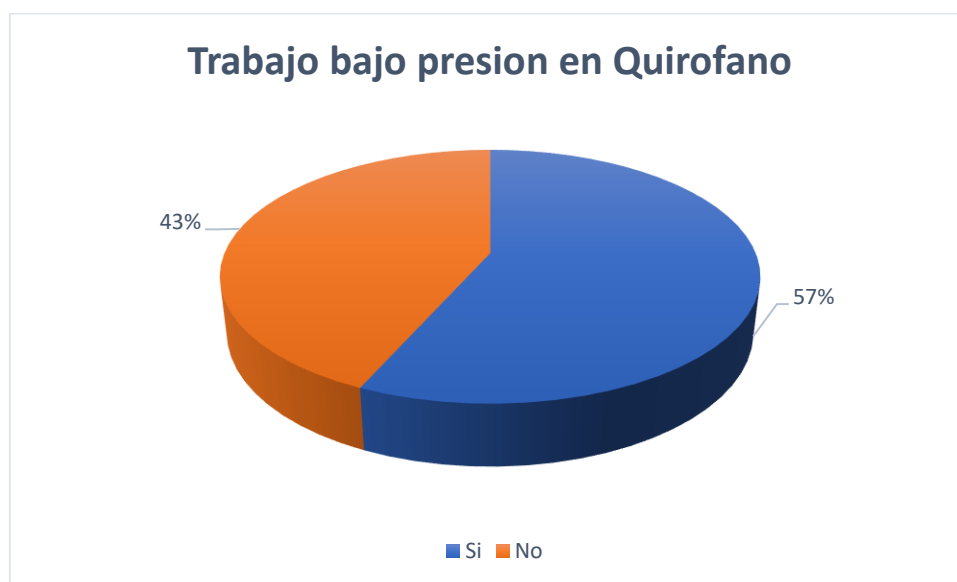
El 37% del total sintió un nivel leve de frustración frente al procedimiento que no concluyo como esperaba.

TABLA N°30: Distribución de frecuencia según el trabajo bajo presión de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Trabajo Bajo presión de los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	17	57%
No	13	43%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°30: Distribución de porcentajes según el trabajo bajo presión de los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 57% de los Instrumentadores Quirúrgicos siente que trabaja bajo presión en el quirófano y el 43% no.

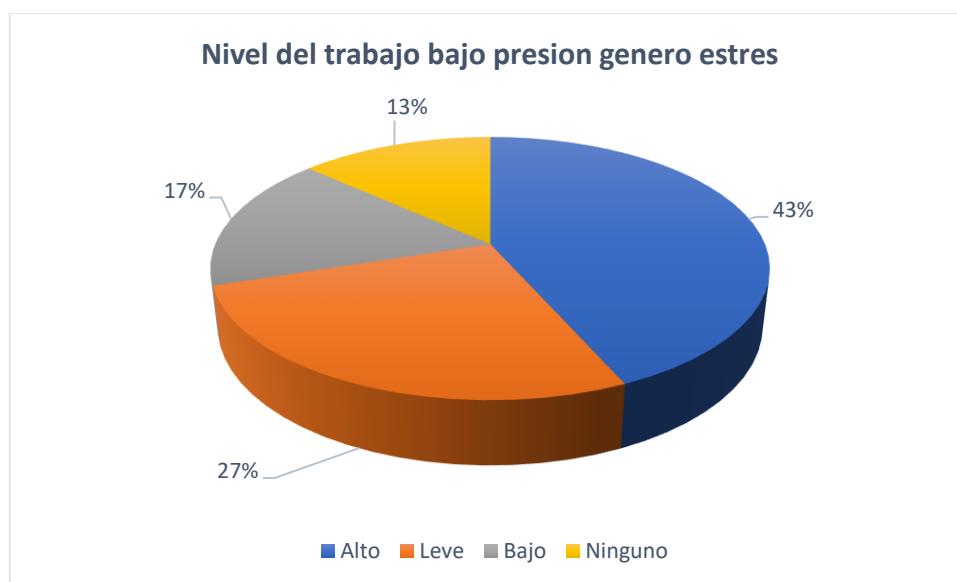
El 57% del total siente que trabaja bajo presión en el quirófano.

TABLA N°31: Distribución de frecuencia según el nivel de trabajo bajo presión que generó estrés en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de trabajo bajo presión en los Instrumentadores Quirúrgicos, que les generó estrés	f	%
Alto	13	43%
Leve	8	27%
Bajo	5	17%
Ninguno	4	13%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°31: Distribución de porcentajes según el nivel de trabajo bajo presión que generó estrés en los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: el 43% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un nivel alto de trabajo bajo presión que le generó estrés, el 27% sintió un nivel leve, el 17% un nivel bajo y el 13% no sintió que el trabajo bajo presión le generó estrés.

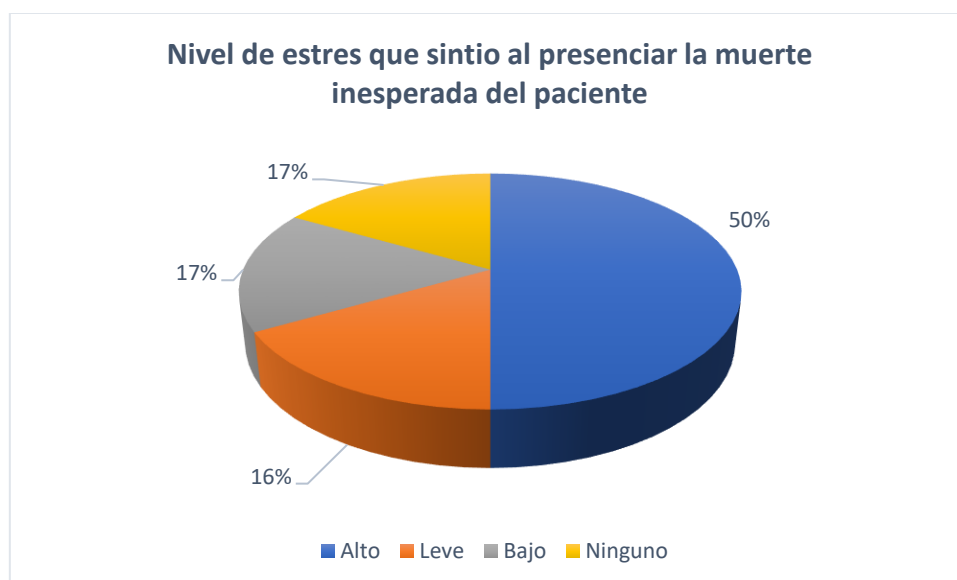
El 43% del total sintió un nivel alto de trabajo bajo presión que le generó estrés.

TABLA N°32: Distribución de frecuencia según el nivel de estrés al presenciar la muerte de un paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de estrés en los Instrumentadores Quirúrgicos, al presenciar la muerte de un paciente	f	%
Alto	15	50%
Leve	5	16%
Bajo	5	17%
Ninguno	5	17%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°32: Distribución de porcentajes según el nivel de estrés al presenciar la muerte de un paciente por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 50% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un nivel alto de estrés al presenciar la muerte inesperada del paciente, el 17% no sintió estrés, el 17 % sintió un nivel bajo y el 16% sintió un nivel leve de estrés al presenciar la muerte inesperada del paciente.

El 50% del total sintió un nivel alto de estrés al presenciar la muerte inesperada del paciente.

TABLA N°33: Distribución de frecuencia según tratamiento para afrontar el estrés por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Tratamiento para afrontar el estrés en los Instrumentadores Quirúrgicos	f	%
Si	1	3%
No	29	97%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°33: Distribución de porcentajes según el tratamiento para afrontar el estrés por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 97% de los Instrumentadores Quirúrgicos no recurrió a un tratamiento para afrontar el estrés y el 3% sí.

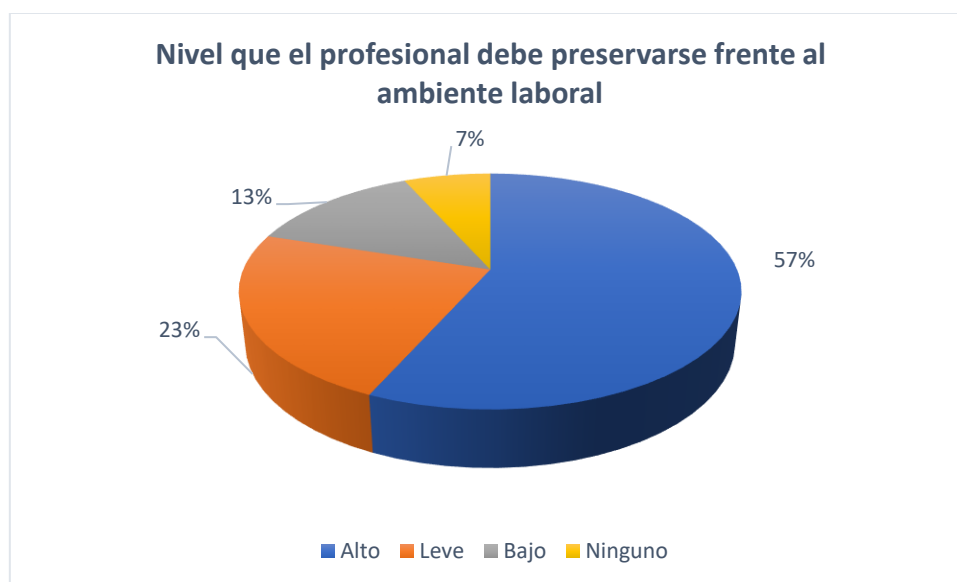
El 97% del total no recurrió a un tratamiento para afrontar el estrés.

TABLA N°34: Distribución de frecuencia según el nivel de preservación frente al ambiente laboral por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Nivel de preservación de los Instrumentadores Quirúrgicos frente al ambiente laboral	f	%
Alto	17	57%
Leve	7	23%
Bajo	4	17%
Ninguno	2	7%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°34: Distribución de porcentajes según el nivel de preservación frente al ambiente laboral por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020.



Análisis: El 57% de los Instrumentadores Quirúrgicos sintió un alto nivel de necesidad de preservación frente al ambiente laboral, el 23% sintió un leve nivel, el 13% un bajo nivel y el 7% no sintió necesidad de preservarse frente al ambiente laboral.

El 57% del total sintió un alto nivel de necesidad de preservación frente al ambiente laboral.

TABLA N°35: Distribución de frecuencia según si los profesionales los mecanismos para lidiar con el trabajo bajo presión por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Mecanismo de defensa de los Instrumentadores Quirúrgicos para lidiar con el trabajo bajo presión	f	%
Si	25	83%
No	2	7%
No se	3	10%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°35: Distribución de porcentajes según si los profesionales los mecanismos para lidiar con el trabajo bajo presión por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020



Análisis: El 83% de los Instrumentadores Quirúrgicos piensa que los profesionales tienen que realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión, el 10% no sabe y el 7% dice que no.

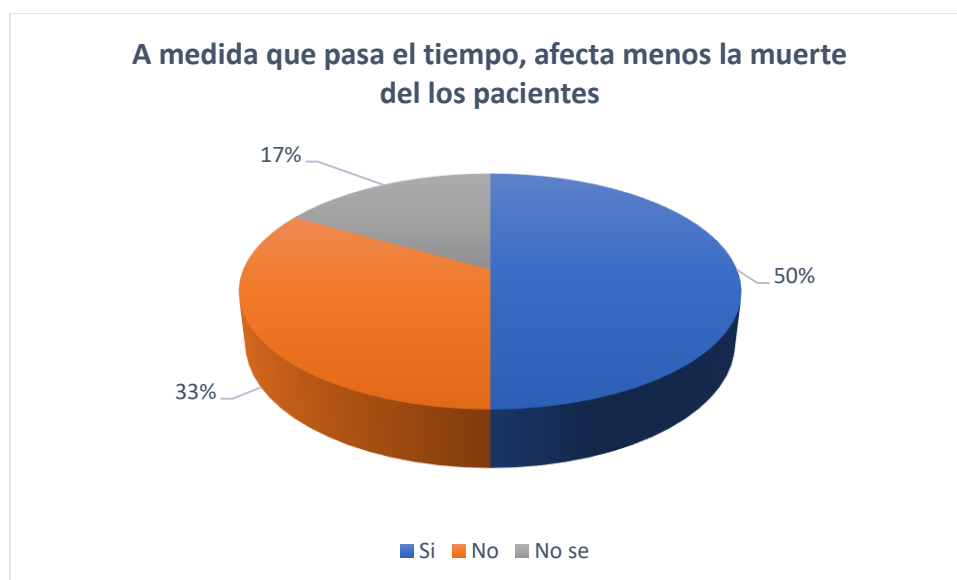
El 83% del total piensa que los profesionales tienen que realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión.

TABLA N°36: Distribución de frecuencia según si a medida que pasa el tiempo, afecta menos la muerte de los pacientes por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA en noviembre de 2020.

Menor afectación de la muerte de los pacientes en los Instrumentadores Quirúrgicos con el paso del tiempo	f	%
Si	15	50%
No	10	33%
No se	5	17%
Totales	30	100%

Fuente: Datos obtenidos según encuesta de Google Forms realizada a Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de Salud de AMBA

GRAFICO N°36: Distribución de porcentajes según si a medida que pasa el tiempo, afecta menos la muerte de los pacientes por los Instrumentadores Quirúrgicos de Instituciones de salud de AMBA en noviembre de 2020



Análisis: EL 50% de los Instrumentadores Quirúrgicos, piensa que a medida que pasa el tiempo, afecta menos la muerte de los pacientes, el 35% piensa que no y el 17% no sabe.

El 50% del total piensa que a medida que pasa el tiempo, afecta menos la muerte de los pacientes.

Tabla de Resultados

Tabla N°1

Género: El 97% de los instrumentadores quirúrgicos son de sexo femenino.

Tabla N°2

Edad: El 30% de los instrumentadores quirúrgicos tienen más de 37 años.

Tabla N°3

Antigüedad laboral: El 70% de los instrumentadores Quirúrgicos tiene una antigüedad laboral mayor a 4 años.

Tabla N°4

Presencio la muerte durante una intervención quirúrgica: El 70% de los instrumentadores quirúrgicos presencio la muerte de un paciente.

Tabla N°5

Impacto que causó la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica: El 37% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un leve impacto por la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica.

Tabla N°6

Pudo continuar trabajando luego del evento: El 100%de los instrumentadores quirúrgicos pudo seguir trabajando luego del evento

Tabla N°7

El evento afecto la atención en su labor: El 80% de los instrumentadores quirúrgico no sintió afección en la atención en su labor

Tabla N°8

Presencio la muerte de un paciente pediátrico: El 53% de los instrumentadores quirúrgicos no presencio la muerte de un paciente pediátrico.

Tabla N°9

Impacto que causó la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica: El 67% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un alto impacto por la muerte de un paciente pediátrico durante una intervención quirúrgica.

Tabla N°10

Pudo continuar trabajando luego del evento: El 83% de los instrumentadores quirúrgicos pudo continuar trabajando luego del evento.

Tabla N°11

Pudo manifestar lo que sentía en ese momento: El 50% de los instrumentadores quirúrgicos pudo manifestar lo que sentía en ese momento.

Tabla N°12

Contención por parte de sus colegas y/o equipo quirúrgico: El 37% de los instrumentadores quirúrgicos no recibió ninguna contención por parte sus colegas y/o equipo quirúrgico.

Tabla N°13

Cree que si vuelve a pasar por ese momento lo podría tolerar: El 97 % de los instrumentadores quirúrgicos si, podrían volver a pasar por ese momento y lo podrían tolerar.

Tabla N°14

Presencio en su práctica pre-profesionalizante la muerte de un paciente: El 53% de los instrumentadores quirúrgicos no presencio la muerte de un paciente durante la practica pre-profesionalizante.

Tabla N°15

Tuvo alguna preparación psicológica previa para afrontar la muerte de un paciente durante una intervención quirúrgica: El 90% de los instrumentadores quirúrgicos no tuvo una preparación previa.

Tabla N°16

Cree que se deberían realizar capacitaciones respecto de la muerte en el quirófano: El 90% de los instrumentadores quirúrgicos creen que si se deberían realizar capacitaciones respecto de la muerte en el quirófano.

Tabla N°17

Nivel en el que se siente identificado sobre el miedo a la muerte: El 43% de los instrumentadores quirúrgicos siente identificado con un nivel leve de miedo a la muerte.

Tabla N°18

Nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente adulto: El 37% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un nivel leve de miedo al presenciar la muerte de un paciente adulto.

Tabla N°19

Nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente pediátrico: El 43% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un nivel alto de miedo al presenciar la muerte de un paciente pediátrico.

Tabla N°20

Nivel de miedo que tuvo de desmayarse: El 64% de los instrumentadores Quirúrgicos no sintió miedo de desmayarse.

Tabla N°21

Miedo de ser criticado por sentirse mal: El 87% de los instrumentadores quirúrgicos no sintió miedo de ser criticado por desmayarse.

Tabla N°22

Nivel de impotencia por la muerte de un paciente: El 44% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un alto nivel de impotencia por la muerte de un paciente.

Tabla N°23

Impotencia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte: El 63% de los instrumentadores quirúrgicos no sintió importancia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte.

Tabla N°24

Nivel de ansiedad que sintió cuando ocurrió la muerte: El 40% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un leve nivel de ansiedad cuando ocurrió la muerte.

Tabla N°25

Ansiedad por paciente afligido por el procedimiento a realizar: El 67% de los instrumentadores quirúrgicos no sintió ansiedad por que el paciente estaba afligido por el procedimiento que le realizarían.

Tabla N°26

Nivel de tristeza que sintió por la muerte del paciente: El 40% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un nivel leve de tristeza por la muerte del paciente.

Tabla N°27

La muerte del paciente le provoco ganas de llorar: El 43% de los instrumentadores quirúrgicos sintió ganas de llorar por la muerte del paciente.

Tabla N°28

Manifestó a sus pares este sentimiento: El 63% de los instrumentadores quirúrgicos no manifestó el sentimiento a sus pares.

Tabla N°29

Nivel de frustración que sintió frente al procedimiento que no concluyo como esperaba: El 37% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un nivel leve de frustración frente al procedimiento que no concluyo como esperaba.

Tabla N°30

Trabajo bajo presión en el quirófano: El 57% de los instrumentadores quirúrgicos siente que trabaja bajo presión en el quirófano.

Tabla N°31

El nivel de trabajo bajo presión le genero estrés: El 43% de los instrumentadores quirúrgicos sintió que el alto nivel del trabajo bajo presión le genero estrés.

Tabla N°32

Nivel de estrés que sintió al presenciar la muerte inesperada de un paciente: El 50% de los instrumentadores quirúrgicos sintió un alto nivel de estrés al presenciar la muerte inesperada de un paciente.

Tabla N°33

Recurrió a un tratamiento para afrontar el estrés: El 97 % de los instrumentadores quirúrgicos no recurrió a un tratamiento para afrontar el estrés.

Tabla N°34

Nivel que el profesional debe preservarse frente al ambiente laboral: El 57% de los instrumentadores quirúrgicos siente que el profesional debe tener un alto nivel de preservación frente al ambiente laboral.

Tabla N°35

El profesional debe realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión: El 83% de los instrumentadores quirúrgicos si piensa que el profesional debe realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión:

Tabla N°36

A medida que pasa el tiempo afecta menos la muerte de los pacientes: El 50% de los instrumentadores quirúrgicos si piensa que a medida que pasa el tiempo afecta menos la muerte de los pacientes.

Conclusión

En este trabajo final investigue cómo impacta emocionalmente en los instrumentadores quirúrgicos la muerte inesperada de un paciente durante una intervención quirúrgica.

Dentro de los resultados evidencie que para el 67% de los instrumentadores quirúrgicos es más significativo el impacto emocional de la muerte de un paciente pediátrico que el de un adulto. No obstante, el 100% pudo continuar con su labor.

Por otro lado, cabe destacar que el 37% de los instrumentadores que sufrieron un alto impacto al presenciar el evento no recibieron contención ni tampoco pudieron manifestar lo que les ocurría frente al mismo. Cuando les consulte si tuvieron algún tipo de preparación académica para afrontar este evento en el quirófano, las respuestas fueron prácticamente nulas ya que el 90% de los encuestados indicó no haber tenido preparación previa a pesar de haber presenciado la muerte de un paciente en sus prácticas pre profesionalizantes.

Estos mismos destacan afirmativamente en un 90% que sería de gran utilidad tener capacitaciones respecto a la muerte dentro del quirófano y así llegar más preparados al presenciar el fallecimiento de los pacientes.

En cuanto a las emociones que impactaron en los instrumentadores quirúrgicos con respecto a este tipo de evento puedo destacar que el 43% de ellos sintió un alto nivel de miedo al presenciar la muerte de un paciente pediátrico y el 37% un leve nivel de miedo al presenciar la muerte de un adulto. Sobre a la impotencia frente a la muerte del paciente se registró un 44% que corresponde a un alto nivel, un 40% contestó que sintió un nivel leve de tristeza, un 40% sintió un nivel leve de ansiedad y el 37% de los encuestados sintió un nivel leve frustración por que el procedimiento no concluyó como

esperaba. Pero si puede evidenciar un nivel alto de estrés al presenciar la muerte de un paciente que contabilice en un 50% de la muestra.

También destaco que el 57% de los instrumentadores quirúrgicos respondieron que trabajan bajo presión en el quirófano y que esto le genero un alto nivel de estrés en el mismo. Además, el 97% no recurrió a un tratamiento para afrontar el estrés.

En cuanto al ambiente laboral el 57% de los instrumentadores quirúrgicos indica que se debe tener un alto nivel de preservación ante el acontecimiento, como también 83% respondió que el profesional de la salud debe realizar mecanismos de defensas para lidiar con el trabajo bajo presión.

En base a todo lo expuesto y analizado en los resultados de la encuesta recomiendo que sería de suma importancia que los instrumentadores quirúrgicos realicen capacitaciones para afrontar la muerte de los pacientes ya sean adultos o pediátricos, tanto en su carrera técnica como también en la institución de salud donde trabaje.

Referencias

- Elaskar, R. S. (2016). *Revista Medica Universitaria*. Obtenido de Facultad de Ciencias Medicas UN cuyo, p.4-13: Recuperado de https://bdigital.uncu.edu.ar/objetos_digitales/8440/05-elaskar-rmu12-2.pdf
- Española, R. A. (s.f.). *Real Academia Española*. Obtenido de Real Academia Española: Recuperado de <https://www.rae.es/>
- F.J. Gala León, e. a. (2003). *Actitudes psicológicas ante la muerte y el duelo. Una revisión conceptua*. Obtenido de Cuadernos de Medicina Forense: p.40-43. Recuperado de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-76062002000400004
- Fuller, J. K. (2010). *Instruemntacion quirugica principios y practica* . Madrid; España: Panamericana, p.23-29.
- Huanca, R. D. (2018). *invetsigacion de impacto de la muerte de un niño en el rol profesional de enfermería*. Obtenido de Impacto que genera la muerte de pacientes pediatricos en el rol profesinal del personal de enfermeria, p.15-19. Recuperado de <https://atsa.org.ar/voces-de-sanidad/publicaciones/nacional/proyecto-de-investigacion--impacto-de-la-muerte-de-un-nino-en-el-rol-profesional-de-enfermeria>
- Kubler-Ross, E. (1989). *La Muerte un Amanecer* . Luciernaga, p-73-118
- Lopez, Z. E. (julio de 2008). *revista de salud publica*. Obtenido de La muerte, el duelo y el equipo de salud, p.14-21: Recuperado de <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/7197>

Lozano, J. F. (2002). *Medicina Integral*. Obtenido de La muerte y el médico: impacto emocional y burnout, p-167-170 .Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-integral-63-articulo-la-muerte-el-medico-impacto-13036780>

Perez, P. J. (2010). *Definicion de sentimientos* . Obtenido de Recuperado de <https://definicion.de/sentimiento/>

Sierra, D. L. (2011). *Revista Mexicana de Anestesiologia*. Obtenido de Aspectos psicologicos del estres laboral, p-s37: Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2011/cmas111j.pdf>

Anexos

Anexo 1

Estimado.

Estoy trabajando en un estudio con fines académicos, de la UAI. Solicito su colaboración, para responder algunas preguntas, no le llevara mucho tiempo.

Sus respuestas serán confidenciales y anónimas.

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

Muchas gracias por su colaboración.

Marque con una cruz, su respuesta.

1. Indique su género

☐

Femenino

☐

Masculino

☐

Otro

2. Indique su edad dentro del siguiente rango

☐

De 20a 25 años

☐

De 26 a 31 años

☐

De 32 a 37 años

☐

Mas de 37 años

3. ¿Cuál es su antigüedad laboral?

☐

1 año

☐

2 años

☐

3 años

☐

4 años o mas

4. ¿presenció la muerte de un paciente adulto durante una intervención quirúrgica?

☐

Si

☐

No

5. Dentro de la escala que se presenta en las opciones, ¿Con que nivel se identifica sobre el impacto que le causó la muerte de un paciente adulto durante la intervención quirúrgica?

☐

Alto

☐

leve

☐

bajo

☐

ninguno

6. Respecto del evento con el paciente adulto ¿Pudo continuar trabajando luego de este evento?

☐ Si

☐ No

7. De haber respondido afirmativamente ¿este evento afectó la atención en su labor?

☐ Si

☐ No

8. ¿Presencio la muerte de un paciente Pediátrico?

☐ Si

☐ No

9. Dentro de la escala que se presenta en las opciones, ¿Con que nivel se identifica sobre el impacto que le causa la muerte de un paciente pediátrico durante la intervención quirúrgica?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ningún

10. Respecto del evento con el paciente pediátrico ¿Pudo continuar trabajando luego de este evento?

☐ SI

☐ NO

11. Respecto al evento, sea para un adulto o un pediátrico Ud. ¿Pudo manifestar lo que sentía en ese momento?

☐ SI

☐ NO

12. Según la siguiente escala, como indicaría usted la contención que recibió por parte de sus colegas y/o equipo quirúrgico?

☐ Alta

☐ Media

☐ Baja

☐ Ninguna

13. Ud. ¿Cree que si vuelve a pasar nuevamente por este momento lo podría tolerar?

☐ SI

☐ NO

14. ¿Presenció en su práctica pre-profesionalizante la muerte de un paciente?

☐ SI

☐ NO

15. Ud. ¿Considera que tuvo alguna preparación psicológica previa para afrontar la muerte de un paciente?

☐ SI

☐ NO

16. ¿Cree que se deberían realizar capacitaciones respecto a la muerte en el quirófano?

☐ SI

☐ NO

17. Según la siguiente escala, ¿Con qué nivel se siente identificado sobre el miedo a la muerte?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

18. Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría usted el nivel de miedo al presenciar la muerte del paciente adulto durante la intervención quirúrgica?

- ☐ Alto
- ☐ Leve
- ☐ Bajo
- ☐ Ninguno

19. Según la siguiente escala, ¿Cómo indicaría usted el nivel de miedo al presenciar la muerte del paciente pediátrico durante la intervención quirúrgica?

- ☐ Alto
- ☐ Leve
- ☐ Bajo
- ☐ Ninguno

20. Según la siguiente escala, ¿Cómo identificaría el nivel de miedo que tuvo de desmayarse al presenciar el evento?

- ☐ Alto
- ☐ Leve
- ☐ Bajo
- ☐ Ninguno

21. Ud. ¿Sintió miedo de ser criticado por el equipo quirúrgico por sentirse mal?

- ☐ SI

☐ NO

22. Según la siguiente escala ¿Cómo identificaría el nivel de impotencia por la muerte repentina del paciente durante la intervención quirúrgica?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

23. Ud. ¿Sintió impotencia al pensar que se podría haber realizado algo más para evitar la muerte del paciente?

☐ SI

☐ NO

24. Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de ansiedad que sintió cuando ocurrió la muerte del paciente?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

25. ¿Sintió ansiedad al pensar que el paciente entró afligido por el procedimiento que se le iba a realizar?

☐ SI

☐ NO

26. Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de tristeza que sintió por la muerte del paciente durante la intervención quirúrgica?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

27. El fallecimiento del paciente sea adulto o pediátrico ¿Provoco en usted ganas de llorar?

☐ SI

☐ NO

☐ No se

28. Ud. ¿Les manifestó a sus pares este sentimiento?

☐ SI

☐ NO

29. Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de frustración que sintió frente al procedimiento que no concluyó como esperaba?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

30. ¿Siente usted que trabaja bajo presión dentro del quirófano?

☐ SI

☐ NO

31. Según la siguiente escala ¿Con que nivel identificaría que trabajar bajo presión le generó estrés dentro del quirófano?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

32. Según la siguiente escala ¿Cómo indicaría el nivel de estrés que sintió al presenciar la muerte inesperada de un paciente?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

33. ¿Usted recurrió a algún tratamiento para afrontar el estrés?

☐ SI

☐ NO

34. Según la siguiente escala ¿Qué nivel considera usted que el profesional debe preservarse frente al ambiente laboral?

☐ Alto

☐ Leve

☐ Bajo

☐ Ninguno

35. ¿Cree usted que el profesional debe realizar mecanismos de defensa para lidiar con el trabajo bajo presión?

☐ SI

☐ No

☐ Tal Vez

36. ¿Siente que a medida que pasa el tiempo, le afecta menos la muerte de los pacientes?

☐

SI

☐

NO

☐

No se

Anexo 2

Matriz de Datos (Ver Excel Adjunto)