

Arzamendia, Laura
Monasterolo, Lorena
Pastor, Yanina Carla
Spring, María del Carmen

Procesos de control y cuidados de insumos en el área quirúrgica

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica

Tesis 2017

Cita sugerida (Vancouver): Arzamendia L, Monasterolo L, Pastor YC, Spring MC. Procesos de control y cuidados de insumos en el área quirúrgica [tesis de licenciatura] [Internet]. [Buenos Aires]: Instituto Universitario Hospital Italiano; 2017 [citado AAAA MM DD]. 27 p. Disponible en: <http://trovare.hospitalitaliano.org.ar/descargas/tesisytr/20191205152049/tesis-arzamendia-monasterolo-pastor-spring.pdf>

Este documento integra la colección Tesis y trabajos finales de Trovare Repositorio Institucional del Instituto Universitario Hospital Italiano y del Hospital Italiano de Buenos Aires. Su utilización debe ser acompañada por la cita bibliográfica con reconocimiento de la fuente.





Instituto Universitario del Hospital Italiano

**Tesis para Licenciatura en
Instrumentación Quirúrgica**

***“Procesos de control y cuidados de
insumos en el Área Quirúrgica: Estudio
descriptivo cualitativo”***

Arzamendia, Laura

Monasterolo, Lorena

Pastor, Yanina

Spring, María del Carmen

Diciembre 2017

Resumen

El presente trabajo es un proyecto presentado como tesis. A través del método de Investigación Cualitativo de la Teoría Fundamentada, analizamos e interpretamos los datos obtenidos y conocimos las causas del problema central, es decir, la falta de insumos y desabastecimiento del material descartable en el Área quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, en la localidad de José C. Paz.

Tiene como objetivo mejorar los procesos y procedimientos de los pedidos de insumos y con eso obtener un resultado positivo que ayude a disminuir el problema, logrando una organización y distribución de calidad. La intención es beneficiar al Área Quirúrgica y al personal de la Institución para que puedan realizar un trabajo eficaz sin que sigan existiendo problemas laborales, equivocaciones, faltantes, mala distribución y organización; y sobre todo que mejore la calidad de atención del paciente.

Resultados: Se realizaron un total de 7 (siete) Entrevistas y 9 (nueve) Observaciones no participativas, las cuales otorgaron datos significativos para comprender los métodos y herramientas que se utilizan en el pedido de los insumos descartables. Una única persona es responsable del mismo, no dispone de ningún registro estadístico ni de planillas para la confección de los pedidos de insumos descartables, así como tampoco disponen de una planilla para el control de los gastos. Los pedidos a Farmacia o Depósito de materiales, no quedan asentados en ningún libro o bajo ningún sistema informático.

Conclusiones: El Área Quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante, no dispone de un sistema de pedidos de materiales de insumos organizado y reglado, así como tampoco de un sistema de control de gastos.

Abstract

The present work is a project presented as a thesis. Through the Qualitative Research method of Grounded Theory, we analyze and interpret the obtained data and we know the causes of the central problem, that is, the lack of supplies and lack of disposable material in the Surgical Area of the Gobernator Domingo Mercante Hospital, in the town of José C. Paz.

It aims to improve the processes and procedures of the orders of supplies and with that obtain a positive result that helps to reduce the problem, achieving an organization and distribution of quality. The intention is to benefit the Surgical Area and the staff of the Institution so that they can perform an effective work without continuing to have labor problems, mistakes, shortages, maldistribution and organization; and above all to improve the quality of patient care.

Results: A total of 7 (seven) interviews and 9 (nine) non-participatory observations were conducted, which provided significant data to understand the methods and tools used in ordering the disposable supplies. A single person is responsible for it, does not have any statistical records or forms for the preparation of disposable supplies orders, nor do they have a spreadsheet to control expenses. The orders to Pharmacy or Deposit of materials are not settled in any book or under any computer system.

Conclusions: The Surgical Area of the Gobernador Domingo Mercante Hospital does not have a system for ordering input materials organized and regulated, as well as an expense control system.

Palabras clave

Supervisora de quirófano - Gestión de Quirófanos - Pedidos de insumos - Área o bloque quirúrgico.

Indice General

Resumen	1
Abstract.....	1
Palabras clave	2
1. Titulo	4
2. Introducción	4
2.1. Caracterización del problema y marco teórico	6
3. Justificación del estudio	7
4. Objetivo general:.....	8
4.1. Objetivo específico:.....	8
5. Propuesta Metodológica:	9
5.1. Población de Preferencia y Estudio:	9
Criterios de Inclusión	9
Criterios de Exclusión:	9
Técnicas de recolección de datos e Instrumentos de Investigación:	9
5.2. Diseño de Estudio:.....	10
Variables. Objetivo Específico N°1:.....	10
Variables. Objetivo Específico N°2:.....	10
5.3. Recogida de datos y Fuentes de Información:.....	11
Objetivo Específico N°1:	11
Objetivo Especifico N° 2:.....	11
5.4. Análisis de Datos:	11
Objetivo Específico N° 1	11
Objetivo Específico N° 2	11
6. Apartado Ético:	12
7. Resultados	12
Observaciones en quirófano	16
8. Discusión / Limitaciones del estudio:	20
8.1. Conclusiones	21
9. Anexos.....	21
9.1. Anexo N° 1– Boceto de Entrevista	21
9.2. Anexo N° 2 – Guía de Observación	23
10. Bibliografía:	26

1. Título

“Procesos de control y cuidados de insumos en el Área Quirúrgica: Estudio descriptivo cualitativo”.

2. Introducción

Gestionar y administrar el Área Quirúrgica es una tarea compleja y requiere de un trabajo exhaustivo. Se necesitan conocimientos y herramientas suficientes para desarrollar esta tarea. Gestionar significa planificar, organizar; dirigir y controlar; aplicando toda la experiencia profesional posible, para afrontar y resolver problemas en el mundo complejo de una organización hospitalaria.

En nuestro país el sistema sanitario público presenta un gran desequilibrio causado por múltiples factores que a menudo interfieren en la gestión y administración de dicha tarea. La Burocracia y el verticalismo son adjetivos calificativos adecuados para hacer referencia a la idiosincrasia hospitalaria, y más aún cuando nos referimos a Hospitales Públicos.

El Hospital Gobernador Domingo Mercante no se encuentra ajeno a esta situación, la ausencia de materiales hospitalarios básicos e insumos indispensables para el desarrollo de una cirugía, es una situación que se repite frecuentemente contribuyendo a la decadencia de la atención sanitaria.

Nuestro estudio comenzó buscando los motivos de la falta de la sutura Poliglactina 910 calibre1 (vicryl) en el turno SADOFE (sábados – domingos y feriados) del Hospital Gobernador Mercante para las cirugías de cesárea. El faltante de la sutura obliga a las Instrumentadoras a reemplazarla por otras (lino 20 o 30), que no son ideales para las cirugías de cesárea (3); en cuanto a la calidad y a la composición de la misma para una apropiada síntesis de la pared abdominal.

Características e Importancia de contar con Poliglactina 910 calibre 1 (vicryl):

“Poliglactina 910: Se caracteriza por ser trenzada y está preparada a partir de un Copolimero de Glicólico y Láctico en un cociente de 90/10, más Estearato de

Calcio que ayuda a disminuir la adherencia de microorganismos y el arrastre tisular y al colorearse de violeta mejora la visualización durante el procedimiento quirúrgico.” (2)

La importancia de poseer la sutura Poliglactina 910 de calibre 1 en las cirugías de cesárea, ya sean programadas o de urgencia, es que las pacientes cesareadas tienen menos complicaciones post quirúrgicas de la herida y pared abdominal. (4)

Para poder conocer la cantidad de suturas que se utilizaban para las cirugías de cesárea, hemos tenido que revisar el libro de Registro Diario de Cirugías, donde se asientan todos los procedimientos quirúrgicos realizados en el Hospital. Se tomaron los datos correspondientes a 3 meses en distintas épocas del año: diciembre 2015, enero y mayo 2016.

Se realizó también una entrevista al Encargado de depósito, quien nos informó que el Jefe Médico de Quirófano solicita semestralmente 1152 unidades de suturas de Poliglactina 910 (Vicryl) calibre 1, con una ampliación al segundo semestre. Este pedido queda almacenado en el depósito central y a disposición de quirófano. Posteriormente la Coordinadora de Quirófano pide semanalmente 2 cajas de 24 unidades de (Vicryl) Poliglactina 910 calibre 1, es decir, un total de 48 unidades por semana. Durante el mes se pide un total 192 unidades.

Cirugías Mes – Año	TOTAL DE CIRUGIAS	NO UTILIZAN POLIGLACTINA 910 CALIBRE 1	CIRUGIAS QUE UTILIZAN POLIGLACTINA910 CALIBRE 1	CIRUGIAS DE CESAREA	IDEAL DE SUTURA
DICIEMBRE 2015	251	72	95	84	179 CIRUGIAS 358 SUTURAS
ENERO 2016	204	67	63	74	137 CIRUGIAS 274 SUTURAS
MAYO 2016	256	104	59	93	152 CIRUGIAS 304 SUTURAS

Tabla N° 1 – Tabla comparativa de los meses: Diciembre – Enero – Mayo

Teniendo en cuenta que lo ideal es tener como mínimo 2 suturas de Poliglactina 910 (vicryl) calibre 1 por cada cirugía, para el mes de Diciembre hubiéramos necesitado como mínimo 358 unidades, para el mes de Enero 274 unidades y para el mes de Mayo 304 unidades. Esto nos da un faltante de 166 unidades en Diciembre, 82 unidades en Enero y 112 unidades en Mayo.

2.1. Caracterización del problema y marco teórico

Con los datos obtenidos concluimos que el principal problema se hallaba en la confección de los pedidos de insumos de quirófano para la reposición de los insumos descartables necesarios para las cirugías de todas las especialidades y que la ausencia del mismo no solamente involucraba al turno SADOFE (sábados – domingos y feriados); sino que comprendía a los demás turnos.

Por lo cual nuestro siguiente objetivo fue investigar los métodos y las herramientas que se empleaban para confeccionar los pedidos semanales; cuales eran los actores involucrados y como se realizaba la confección de los pedidos de insumos descartables, de donde proviene el mismo y donde quedaba registrado dicho pedido

En base a lo mencionado hemos buscado información acerca de un proceso estándar de pedido (5).

1. Verificación de la ausencia o verificación de la necesidad de compra de los insumos.
2. Preparación del pedido, se refiere a recopilar la información sobre los productos deseados así como la forma en que los productos se vayan a comprar, el modo puede ser por transmisión manual o puede ser el envío por sistema electrónico de los pedidos o el personal lleva físicamente el pedido hasta la farmacia central o depósito. Transmisión del pedido. Transferir la solicitud del pedido desde su punto de origen (quirófano) hasta el lugar donde se maneja su entrada (Depósito general o farmacia general)
3. Entrada del pedido al depósito general, comprobación de la precisión del pedido. Comprobación de la disponibilidad del material solicitado. Preparación de las órdenes del pedido. Comprobación del estado de crédito

con los proveedores. Aprobación del departamento de Compras para la adquisición del pedido a los proveedores.

4. Compra del material, surtido del pedido. Adquirir los artículos mediante la recuperación de existencias la producción o la compra. Empacar los pedidos para el envío. Programar el envío para su entrega. Preparar la documentación del envío. Tiempo de entrega del pedido, en fecha prometida. El proveedor informa del estado del pedido. Esta actividad asegura que se suministre un buen servicio manteniendo informado acerca de la entrega del pedido, su rastreo y localización.
5. Recepción del pedido y documentación, verificación de lo recibido. Reposición al área pertinente. (Quirófano).

Habiendo encontrado la correcta confección de un pedido estándar, lo tomamos como referencia e investigamos si este proceso se aplica o no, en el Área Quirúrgica del Hospital.

Para llevar a cabo esta investigación realizamos observaciones no participativas y entrevistas al Staff de Instrumentadoras de Planta de dicho Hospital, con el objetivo de recolectar la mayor información posible acerca de dicho tema.

3. Justificación del estudio

En el Área Quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante se observó un gran problema en función de dispensar insumos médicos. Este problema impide al personal del área que pueda realizar un buen trabajo. Esta problemática tiene relación directa con el desconocimiento de como dispensar los insumos.

Sin embargo, podría ser mejorado en general, poniendo en práctica los procesos de pedidos de insumos con el objetivo de mejorar el ambiente laboral y servicio tanto para el área como para los pacientes.

Como futuras licenciadas en Instrumentación Quirúrgica, nos resulta importante contar con un registro de datos necesarios y completos, para realizar una tarea efectiva y concreta acerca de la gestión en el área quirúrgica.

Nuestra inquietud personal, por la cual decidimos llevar a cabo esta investigación es porque creemos que este tema es de interés para nuestra profesión al momento de supervisar y gestionar en el ámbito quirúrgico.

La trascendencia de la investigación se enfoca en una buena gestión para los pedidos de insumos, herramienta fundamental para proporcionar al área quirúrgica los materiales necesarios para el desempeño de la actividad laboral y brindar un servicio de calidad y excelencia en la atención del paciente; y confort en su recuperación post- operatoria. En este proceso de pedido es imprescindible la efectividad para la toma de decisiones, en el momento de reponer el material utilizado, aplicando el procedimiento de pedido estándar, en consenso con las áreas involucradas, de manera tal que la planta quirúrgica posea un stock mínimo que sea repuesto con el stock máximo de la central de depósito.

Unificar y Estandarizar los pedidos permite que el área quirúrgica funcione de manera integral y que el personal a cargo de la supervisión pueda desarrollar su trabajo con gran profesionalismo y conformidad.

4. Objetivo general:

Describir y Analizar el proceso de pedido de Insumos y Materiales del Área Quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante.

4.1. Objetivo específico:

1. A través de entrevistas, conocer que opinan las instrumentadoras quirúrgicas de la institución; acerca de los faltantes de insumos, cuales son los motivos, y que piensan acerca de implementar un plan de mejora.
2. Observar el desempeño de las Instrumentadoras Quirúrgicas en relación a la utilización de los insumos.

5. Propuesta Metodológica:

5.1. Población de Preferencia y Estudio:

Criterios de Inclusión

Datos obtenidos mediante las entrevistas y observaciones en profundidad a integrantes del Área Quirúrgica del Hospital Gobernador Mercante, al Staff de Instrumentadoras Quirúrgicas (pertenecientes a todos los turnos de trabajo, mañana –tarde – noche y SADOFE).

Criterios de Exclusión:

-Anestesiólogos

-Técnicos de anestesia

-Personal de maestranza

Técnicas de investigación: Documental y de Campo.

Técnicas de recolección de datos e Instrumentos de Investigación:

- ✓ Se solicitó autorización al Comité de investigación del Hospital Gobernador Domingo Mercante
- ✓ Además se solicitó la aprobación del proyecto de investigación al Jefe Médico de Quirófano
- ✓ Se coordinó con la Coordinadora del área Quirúrgica para acceder a los libros de Registros de cirugías, entrevistar al Staff de instrumentadoras y aplicar Guías de observación.
- ✓ Finalmente se realizó el análisis de los datos obtenidos.

Instrumentos de Investigación: Guía de observación y entrevistas.

Consulta de documentos: En páginas de sitios Web – Google académico.

5.2. Diseño de Estudio:

Estudio de Investigación Cualitativo de la Teoría Fundamentada correspondiente a los Objetivos Específicos N° 1 y N° 2

Entrevistas y observaciones en profundidad a profesionales del Área Quirúrgica.

Variables. Objetivo Específico N°1:

Cuantitativas:

- Edad.
- Antigüedad (años trabajados en la Institución)
- Horario de Jornada laboral

Se pregunto acerca de:

- ✓ Sistemas de Pedidos.
- ✓ Dificultades en la elaboración del pedido.
- ✓ Opciones de Mejora.

Variables. Objetivo Específico N°2:

Cualitativas Categóricas:

- Horario de trabajo.
- Tipo de Procedimiento Quirúrgico.
- Lugar de Observación.

Se observó:

Provisión y utilización del material durante los tiempos:

- ✓ Pre - Quirúrgico
- ✓ Intra – Quirúrgico
- ✓ Post- Quirúrgico

5.3. Recogida de datos y Fuentes de Información:

Objetivo Específico N°1:

Para alcanzar este objetivo, se llevaron a cabo entrevistas a las Instrumentadoras Quirúrgicas, para conocer sus perspectivas.

Objetivo Especifico N° 2:

Para alcanzar este objetivo se determinó una observación directa no participativa sobre el desempeño de las Instrumentadores in situ.

5.4. Análisis de Datos:

Objetivo Específico N° 1

Con los datos obtenidos de las entrevistas se realizó un reporte a título informativo, agrupando las ideas principales expresadas por las instrumentadoras de la Institución, las cuales fueron plasmadas en el cuadro N°1.

Objetivo Específico N° 2

Se realizó un análisis de cada criterio de abastecimiento de materiales Pre-quirúrgico, criterio de utilización y re- utilización del material. Los datos se plasmaron en el Cuadro N°2.

Anexo N° 1

Al final del protocolo, se presenta el boceto de entrevista que se realizara a las Instrumentadoras mencionado en el Objetivo Especifico N° 1.

Anexo N°2

Al final del protocolo, se presenta la Guía de Observación a las Instrumentadoras mencionado en el Objetivo Especifico N° 2

6. Apartado Ético:

El proyecto no altera variables fisiológicas, psicológicas ni sociales de los individuos que participaron en el estudio y tampoco amerita consentimiento informado. No se recurrió a datos personales de pacientes, dado que el objetivo del trabajo era el proceso con los profesionales a través de entrevistas y observaciones, con preguntas abocadas al personal de quirófano poniendo especial atención en la actitud del manejo, cuidado y control del uso de insumos y material descartable. Todas las participaciones están protegidas y no se revela la identidad de las personas que intervinieron. Por lo tanto no se incumplió la ley de protección de datos personales, ni los principios éticos de la Declaración de Helsinki y las guías de Buena Práctica Clínica. Cada acto debe ser un acto moral y ético que debe ser tenido en cuenta siempre; responsabilidad y respeto a la dignidad y a la vida del ser humano. La intención es generar conciencia y demostrar que el proyecto es un beneficio para todas las personas involucradas y mejorar la calidad de su trabajo diario, así como también la calidad del servicio de salud.

El protocolo de investigación fue presentado ante el Comité de Docencia e Investigación y ante el Jefe Médico del Área Quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante. La solicitud de la autorización fue presentada por medio de carta escrita. Nos permitieron, luego de evaluarlo y aprobarlo, el desarrollo de los métodos de investigación del presente trabajo.

7. Resultados

Durante el mes de septiembre del 2017 una de las Investigadoras (MCS) realizó 7 entrevistas al Staff de Instrumentadoras de planta de los turnos: Mañana – Tarde – Noche y Fin de Semana y Feriados. Al comenzar con la desgrabación notamos que debíamos cambiar algunos puntos como ser la fluidez de la entrevista y reformular preguntas. Ver la Tabla N°2 para un resumen de las características de las entrevistadas.

Tabla 2. Características de las entrevistadas

Turno		Sexo	
1	Mañana	1	Femenino
2	Tarde	2	Masculino
3	Noche		
4	SADOFE		

ID	EDAD (AÑOS)	TURNO	ANTIGÜEDAD (AÑOS)	SEXO
1	29	1	5	1
2	36	2	14	1
3	29	3	6	1
4	49	4	20	1
5	31	1	8	1
6	36	1	13	1
7	27	2	6	1

Opiniones acerca del proceso de control y cuidado de insumos: resultados de las entrevistas

- Las entrevistadas nombran a la Encargada de Quirófano como: “Jefa” – “Supervisora”- “Coordinadora” – “Ella” y “Referente”; es decir se hace mención a la misma persona, quien es la responsable de realizar los pedidos de Quirófano.
- El material se solicita al azar. Según refieren las entrevistadas, es... “un copio y pego”... de pedidos anteriores. No hay registro de los insumos quirúrgicos utilizados en cada cirugía. No poseen Planilla de pedidos de Insumos. No hay control diario ni semanal de los materiales y por tal motivo, en muchas oportunidades, los mismos se vencen. Dentro de los libros obligatorios que debe haber en el Área Quirúrgica, cuentan solamente con el Registro de Cirugías Diarias (programadas y urgencias) y un Registro diario de novedades. Los pedidos a Farmacia o Depósito de materiales, no quedan asentados en ningún libro o bajo ningún sistema informático.
- Al momento de buscar materiales, en caso de faltar el mismo en el Área Quirúrgica, las entrevistadas refieren que hay muchos intervinientes que

participan en el retiro y traslado del mismo en el turno mañana. Los turnos tarde – noche - fin de semana y feriados cuentan con un stock mínimo que se encuentra en las antesalas de quirófano, el cual frecuentemente es insuficiente. El horario de atención del depósito central de materiales es de lunes a viernes de 07:00 a 14:00 horas, posibilitando que el turno mañana siempre pueda acceder al material para abastecer las antesalas de quirófano y las cirugías. Al tener un horario restringido de atención, el resto de turnos se ven afectados para acceder al material.

- En algunas oportunidades cuando falta material, las instrumentadoras lo notifican y algunas lo dejan asentado por escrito en el Registro diario de novedades; otras lo comunican al Equipo Quirúrgico y tratan de reemplazarlo por algún insumo similar (ejemplo: reemplazar poliglactina 910 por lino 100). Esta situación generalmente, según refieren las instrumentadoras, ocasiona malestar en el Equipo de trabajo, muchas veces teniendo que lidiar con el enojo de los cirujanos que lo descargan contra ellas “a los gritos”.
- Las instrumentadoras envían al sector de esterilización el material descartable para ser re-esterilizado, este hecho sucede cuando las suturas particularmente se vencen (tienen fecha de vencimiento), o cuando son abiertas para un procedimiento y no se utilizan.
- Todas las instrumentadoras refieren que la implementación de una planilla de insumos sería de mucha utilidad y que estarían dispuestas a implementarla, ya que la misma mejoraría la calidad del trabajo y de los pedidos de los materiales.

Durante el proceso de análisis de las entrevistas transcritas, categorizamos fragmentos de las mismas en distintos conceptos. Relacionamos estos conceptos para identificar los elementos del proceso de control y cuidado de insumos (ver Tabla 3)

Tabla N°3 .Análisis de Datos obtenidos de las Entrevistas:

Se refieren a la encargada cuando hablan de:	Se refieren a los faltantes cuando hablan de:	Los distintos intervinientes	Hablan de material Insuficiente	Dificultades	Soluciones	Ideas que NO aportan información para nuestro trabajo
La coordinadora	No tienen control	Llama a compras	En SADOFE no hay insumos	confrontación con los médicos	cambio	Se la guardan
La jefa	Mal control de insumos	deposito	En turno tarde hay faltantes	complicaciones en pase de guardia	Organización de quirófano	La jefa trajo de otro lugar
Persona que hace el pedido	No se hace correctamente	No hay deposito	Turno noche no tiene material	Hay falta de comunicación	Organización de actividades	No cumple su función
La encargada	Falta de control	Otras instrumentadoras	Sin abastecer sadofe		Control de insumos	reemplazo
Solo ella	No le dan importancia	Alguien bajara	Turno mañana hay siempre		Implementar planilla	
Persona encargada del pedido	No hay material	Lo trae el camillero			Tener un respaldo	
Lo solicita ella	No tienen noción de de lo que utiliza	Baje y pedí			Ver que se pide	
La referente	Se vencen	En el piso de abajo			Serviría una hoja de insumos	
La encargada de quirófano	Copia y pega	Farmacia no entrega				
	Pide lo que no hace falta	Lo traen				
		Abajo				

Observaciones en quirófano

Durante el mes de Octubre diseñamos una Guía de Observación, la cual se utilizó para realizar 2 (dos) observaciones piloto, no participativas. La modificamos para que cualquier persona que la hiciera pudiera entenderla y agregamos observaciones que nos devolvieran mayor información. Para poder tener una observación objetiva, se decidió que las instrumentadoras que trabajan en distintos turnos en el Hospital Mercante, realizaran un total de 9 (nueve) observaciones.

Se pudo observar que los materiales descartables son obtenidos del Depósito central y de Farmacia, siendo el Depósito central el mayor proveedor de material estéril. Las instrumentadoras no confeccionan pedidos de insumos para las cirugías; como tampoco anotan lo utilizado en las mismas. Utilizan material re – esterilizado, abren el mismo antes de que se inicie el procedimiento quirúrgico. En caso de la falta de algún insumo lo notifican al Equipo quirúrgico, lo transmiten a la Supervisión, y queda asentado en el registro diario de novedades para notificar al turno siguiente. Cuando no cuentan con algún material determinado lo reemplazan por otro de similar características. El material sobrante queda guardado en las antecámaras de los diferentes quirófanos.

Tabla 4. Resultados de las observaciones

En la Tabla 4 se muestran los resultados obtenidos de las observaciones realizadas al Staff de Instrumentadoras de Planta de todos los turnos que trabajan en el Área Quirúrgica. Ver Anexo N°2 – Guía de Observación.

1-¿De dónde se obtiene el material estéril?			
Total de observaciones	IQ que obtienen material de FARMACIA	IQ que obtiene el material estéril de DEPOSITO	IQ que obtienen de OTRO LUGAR
9	1	8	8

2- ¿Abren las suturas antes de las cirugías?			
Total de observaciones	IQ que SI abren las suturas antes de las cirugías	IQ que NO abren las suturas antes de las cirugías	
9	7	2	
<i>En caso que las suturas NO se abran antes de las cirugías, responda:</i>			
2.1 – ¿Espera que alguien del Equipo Medico la solicite?			
Total de IQ que NO abren las suturas antes de las cirugías	IQ que ESPERAN que el equipo médico las solicite	IQ que ABREN SEGÚN CRITERIO	IQ que esperan que ALGUIEN DEL EQUIPO LAS PIDA
2	1	0	1
3-¿Las Instrumentadoras dejan asentado por escrito que materiales retiran para las cirugías?			
Total de observaciones	IQ que SI dejan asentado por escrito que materiales retiran para las cirugías	IQ que NO dejan asentado por escrito que materiales retiran para las cirugías	
9	-	9	
4- ¿Se solicitan los insumos a la Supervisora de turno?			
Total de observaciones	IQ que SI solicitan los insumos a la Supervisora de turno	IQ que NO solicitan los insumos a la Supervisora de turno	
9		9	
5- ¿Utilizan materiales re-esterilizados?			
Total de observaciones	IQ que SI utilizan materiales re-esterilizados	IQ que NO utilizan materiales re-esterilizados	

9	4	5	
<i>En caso que SI utilizaran materiales re-esterilizados, responda:</i>			
5.1- ¿Cuáles?			
Total de IQ que SI utilizan materiales re-esterilizados	IQ que utilizan SUTURA DE ACERO QUIRURGICO	IQ que utilizan MANGOS DE ELCTROBISTURI RE-ESTERILIZADOS	IQ que utilizan SUTURAS Y MANGOS DE ELCTROBISTURI RE-ESTERILIZADOS
4	1	2	1
5.2 - ¿Por qué?			
Total de IQ que SI utilizan materiales re-esterilizados	IQ que utilizan material re-esterilizado porque SE VENCEN	IQ que utilizan material re-esterilizado porque SE ABREN DEMAS Y NO SE USAN	No se observó el porque
4	2	1	1
6 - ¿Verifican que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía?			
Total de observaciones	Instrumentadoras que SI Verifican que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía	Instrumentadoras NO Verifican que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía	
9	7	2	
<i>En caso que SI se verifique que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía, responda:</i>			
6.1 - ¿Notifican los faltantes?			
Total de instrumentadoras que SI	Instrumentadoras que SI notifican los faltantes	Instrumentadoras que NO notifican los faltantes	

verifican que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía			
7	7	-	
<i>En caso que SI notifiquen los faltantes, responda:</i>			
6.2 - ¿A quién se lo notifican?			
Total de IQ que SI notifican los faltantes	IQ que lo notifican en LIBRO DE NOVEDADES	IQ que lo notifican al EQUIPO QUIRURGICO	No notifico
7	2	4	1
6.3 - ¿Si no cuentan con el material que hacen?			
Total de IQ que SI notifican los faltantes	IQ que lo REEMPLAZA	IQ que UTILIZA MATERIAL SIMILAR	IQ que deja que DECIDA EL EQUIPO QUIRURGICO
7	5	1	1
7 -¿Son cuidadosos con el material?			
Total de observaciones	IQ que SI son cuidadosas	IQ que NO son cuidadosas	
9	9	-	
<i>En caso que responda Si sean cuidadosas, responda:</i>			
7.1 – El material sobrante ¿Dónde se guarda?			
Total de IQ que SI son cuidadosas con el material	IQ que guardan el material sobrante en ANTESALAS DE QUIROFANO		
9	9		

8. Discusión / Limitaciones del estudio:

El protocolo de investigación fue presentado ante el Jefe Médico del Área Quirúrgica y ante el Comité de docencia e investigación. En un principio el Jefe Médico del Área Quirúrgica no autorizaba el protocolo, debido a que en el mismo se mencionaba su identidad, por lo que debimos borrar y modificar los datos. Esta situación causó demoras con respecto a la carta de autorización con firma y sello de la autoridad competente. Obtenida la autorización, se pudo comenzar con los métodos de recolección de datos.

La investigadora a cargo de las entrevistas (MCS) fue la única autorizada a realizarlas, ya que ella es quien pertenece a la institución. El resto del grupo no pudo acompañar en las entrevistas porque las autoridades del Hospital no lo permitieron; por no pertenecer a la institución. Esto fue una limitación ya que no se profundizaron algunos temas, disminuyendo la claridad de la información y de los contenidos; además se dieron por sabidas las respuestas de las entrevistadas y esto desplazó la posibilidad de formular más preguntas. Debido a esta limitación, el resto del equipo de investigación le dio una devolución a la entrevistadora, fue entonces que se modificaron y reformularon las preguntas para enriquecer la información.

En cuanto al método de recolección de datos, la tarea de desgravación de las entrevistas fue un proceso arduo, exigía un tiempo de dedicación que a menudo se dificultaba por otras obligaciones. Sin embargo, este proceso fue beneficioso para reconocer cuáles eran los temas que debíamos profundizar en las siguientes entrevistas.

En cuanto a las entrevistadas, mostraron una disconformidad con la gestión de su superior inmediato y eso interfirió en la objetividad de sus respuestas, “fue puesta a dedo”, “no hay nadie que la controle” debido al descontento laboral.

La guía de observación fue elaborada y diseñada por las investigadoras, lo que suponía falta de objetividad al momento de interpretar los datos. Para evitarlo se

decidió que las observaciones las realizara alguien ajeno al grupo, es decir, Instrumentadoras quirúrgicas de planta del Hospital Domingo Mercante.

8.1. Conclusiones

El personal responsable de los procesos de control y cuidados de insumos en el área quirúrgica del Hospital Gobernador Domingo Mercante no se basa en un sistema de pedido de materiales organizado y reglado, así como tampoco en un control de gastos de los mismos. En dicha área no existe un registro de uso de insumos, por lo cual, no se efectúa un pedido eficaz, es erróneo, insuficiente y no se cuenta con la información necesaria para controlar un stock que abastezca todos los turnos en actividad quirúrgica. Esto también genera asperezas entre el personal y deficiencia en la atención de los pacientes.

Por otro lado, las instrumentadoras del área quirúrgica, coinciden en que existe un inconveniente en la gestión de los pedidos de insumos; abren el material antes de empezar las cirugías, utilizan material re-esterilizado y suplantán con otro tipo de material similar cuando existen faltantes.

9. Anexos

9.1. Anexo N° 1– Boceto de Entrevista

Entrevista al Staff de Instrumentadoras.

Presentación del entrevistador al entrevistado

Introducción:

Buenos días, somos estudiantes de la Licenciatura de Instrumentación Quirúrgica del Hospital Italiano, desarrollamos un trabajo de investigación para la materia de Metodología de la Investigación, que consiste en buscar la manera de implementar un sistema que permita un control minucioso de la utilización de los materiales en cada cirugía. Para colaborar a que los pedidos sean lo más acordes posibles al número de utilización y que el stock abastezca las necesidades básicas del servicio, nos gustaría que nos ayude con la entrevista, que será elemental para evaluar las diferentes perspectivas de trabajo.

Fecha:

Edad:

Antigüedad Laboral en la Institución:

Turno – Horario de Trabajo:

1. *¿Podría contarnos como se realiza el pedido de suturas y material descartable para cada cirugía?*
2. *¿Qué dificultades encuentra a diario en esta forma o manera de abastecerse de los insumos para las cirugías? ¿En el caso de las urgencias se procede de igual manera? ¿Podría describir cuales son las dificultades?*
3. *¿Su servicio cuenta con el material necesario para abastecer las cirugías del día laboral?*
4. *¿Cree que el implementar una planilla de gastos de insumos- descartables, suturas sería de utilidad? ¿Podría fundamentar por qué?*
5. *¿Considera que la falta de insumos altera la relación con sus pares y los demás profesionales?*
6. *¿Estaría dispuesta a implementar una planilla de control de gastos de insumos?*
7. *¿Utilizaría los datos de resultado de la planilla para la reposición de los mismos?*
8. *Por último ¿le ha ocurrido en algún momento que haya faltado materiales – insumos para las cirugías? ¿a que considera usted se debió dicho faltante?*

Sugerencias:

Gracias por participar, se agradece la colaboración

9.2. Anexo N° 2 – Guía de Observación

Por medio de la presente guía de observación se pretende recolectar la mayor cantidad de datos e información para conocer el desempeño de las Instrumentadoras Quirúrgicas en cuanto al abastecimiento, criterios y utilización del material.

Fecha	
Turno	
Tipo de cirugía	
Lugar de observación	

1-¿De dónde se obtiene el material estéril?		
Farmacia	Deposito	Otros
2- ¿Abren las suturas antes de las cirugías?		
Si	No	
En caso que la respuesta sea No, responda		
2.1 – ¿Espera que alguien del Equipo Medico la solicite?		
Espera	Abre según criterio	Alguien del equipo las pide
3-¿Las Instrumentadoras dejan asentado por escrito que materiales retiran para las cirugías?		

Si		No	
4- ¿Se solicitan los insumos a la Supervisora de turno?			
Si		No	
5- ¿Utilizan materiales re-esterilizados?			
Si		No	
En caso que la respuesta fuera SI, responda			
5.1- ¿Cuáles?			
5.2 - ¿Por qué?			
Se vencen	Se abren – no se usan	No contesta	
6 - ¿Verifican que se encuentren todos los materiales previamente a la cirugía?			
Si		No	
En caso que la respuesta sea Si, responda			
6.1 - ¿Notifican los faltantes?			
Si		No	
En caso que la respuesta sea Si, responda			

6.2 - ¿A quién la notifican?	
6.3 - ¿Si no cuentan con el material que hacen?	
7 -¿Son cuidadosos con el material?	
(*) Cuidadosas: Que no se caigan al piso, que no se abran de más, que no queden olvidadas en el bolsillo del ambo al terminar la cirugía.	
Si	No
En caso que responda Si, responda	
7.1 – El material sobrante ¿Dónde se guarda?	
Observaciones:	

10. Bibliografía:

1. Guillén, J. M., Bernadó, A. J., Solanas, J. A. G., Guedea, M. E., Villahoz, E. R., & Díez, M. M. (2012). Cancelación en CMA: Incidencia y causas. *Cirugiaespanola*, 90(7), 429-433.
2. Jara Cañar, O. V. (2014). Tesis. Recuperado a partir de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21041>: (23-24)
3. García, J. M., Nova-jiménez, C., Infante, A. R., García-Pérez, R., Puello, J., & Cruz, R. (2000). Evolución de las pacientes cesareadas según tipoy material de sutura (225)
4. Leone, Roque R. [et al...] "Estudio comparativo entre dos tipos de suturas sintéticas". *Rev. Argent. Cir.*, Mar-Abr. 1985;48(314).
5. *Logístic*Ballou, R. H. (2004). Logística: Administración de la cadena de suministro: Pearson Educación.