



Universidad Abierta Interamericana

Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud

La simulación quirúrgica como herramienta de aprendizaje fundamental para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos.

Trabajo integrador final de carrera para optar el título de:

Licenciada en Instrumentación Quirúrgica.

Alumno: Romero, Micaela Sol.

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica.

Agosto, 2023.

Resumen

En los hechos históricos conocidos acerca del uso de la simulación, como lo fue el primer simulador de vuelo, ha demostrado ser una herramienta sumamente útil que permite recrear escenarios de la realidad para que, distintos profesionales, puedan poner en práctica sus habilidades, destrezas y capacidad de toma de decisiones en un entorno seguro sin exponer la vida humana. Así fue para la aviación, la medicina antigua con melones para la práctica de incisiones, maniqués de lino, entre otros. Aun así, hoy en día, esta herramienta no está vista como estrategia fundamental para la formación de profesionales en el área de la salud.

Es por esto, que el objetivo del presente trabajo de investigación es demostrar la importancia de incorporar ámbitos de simulación para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos. Para ello, se realizó un cuestionario cerrado a los alumnos de la Universidad Abierta Interamericana matriculados en la carrera de Instrumentación Quirúrgica, pertenecientes a las sedes de Buenos Aires, que hayan realizado algún curso de práctica, ya sea en ámbitos de simulación u hospital, para conocer el grado de certidumbre, la velocidad de adaptación al medio quirúrgico real y evaluar el grado de satisfacción de los alumnos según las herramientas de aprendizajes utilizadas.

A partir del análisis de datos obtenidos de las encuestas, se pudo observar que el grado de certidumbre es mayor en alumnos sin previa práctica en simulación, dado que, tan solo 7 alumnos, pertenecientes al plan de estudio “M11” de la Universidad Abierta Interamericana, el cual posee Prácticas en Simulador como asignatura, de los 52 encuestados, no han sentido estrés en su primer día de prácticas hospitalarias reales. Además, un 38,5% contestó que se sintió familiarizado con el ámbito quirúrgico real, solo 2 estudiantes sin previa simulación participaron en dicha respuesta.

En cuanto a la velocidad de adaptación, queda plasmado que las prácticas en simulación previas al hospital permite a los estudiantes adaptarse al entorno quirúrgico real con mayor rapidez y seguridad.

De los 52 alumnos que participaron en la encuesta, 28, del plan M11, sabía realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico, 21 podían verificar el correcto funcionamiento del equipamiento utilizado en cirugía, 17 ya preparaban de manera independiente su mesa de instrumental quirúrgico en su primer día de práctica

profesionalizante real. A diferencia de los alumnos del plan M4, sin prácticas en simulador, quienes solo 6 podían realizar el lavado de manos correctamente, 5 controlar el equipamiento y 1 preparar su mesa de instrumental quirúrgico para cirugía.

En conclusión, la simulación en el ámbito práctico de las carreras de salud ha demostrado ser una herramienta de aprendizaje muy útil para la formación de profesionales, evidenciando su eficacia para la reducción de riesgos en el área asistencial y, a su vez, la puesta en práctica de los conocimientos adquiridos en la teoría además del desarrollo de habilidades por parte del alumno para mejorar su desempeño.

Palabras claves

Simulación; Instrumentación Quirúrgica; Herramienta de aprendizaje; Seguridad del paciente; Simulación Quirúrgica.

Índice

Resumen	1
Palabras claves	3
Índice	4
La simulación quirúrgica como herramienta de aprendizaje fundamental para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos.....	5
Introducción	6
Justificación.....	7
Planteo del problema	8
Objetivo general	9
Objetivos específicos.....	10
Marco teórico	11
Abordaje metodológico	14
Selección de la metodología.....	14
Determinación de las variables.....	14
Población y muestra	14
Criterios de Inclusión	15
Criterios de Exclusión:	15
Herramienta de recolección de datos.....	15
Operacionalización de las Variables	16
Análisis e interpretación del material relevado	21
Conclusiones	49
Bibliografía	51
Anexos	53
Anexo I: Ética en la investigación.....	53
Anexo II: Formulario de Google Forms	54
Anexo III: Instrumento de recolección de datos	55
Anexo IV: Genérica matriz de datos	59
Anexo V: Tablas y gráficos.....	60

La simulación quirúrgica como herramienta de aprendizaje fundamental para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos.

Introducción

En salud la metodología de enseñanza dirigida a la práctica clínica ha trascendido en los últimos tiempos. El proceso convencional de enseñanza-aprendizaje utilizado antiguamente y hasta el día de hoy aún en muchas instituciones, donde el estudiante cumple un rol más de observador, ha demostrado no ser tan útil como la simulación quirúrgica que permite impulsar la interacción de los mismos.

La simulación resulta una herramienta muy eficaz frente a la prevención de incidentes en la práctica profesional, minimizando los eventos adversos y preservando la seguridad del paciente ya que permite al estudiante estar y aprender en un entorno similar al ámbito clínico al que luego tendrá que exponerse.

Teniendo en cuenta la falta de ámbitos de simulación para la educación en áreas específicas de la salud como la Instrumentación Quirúrgica, se vuelve necesaria la creación de simuladores educativos innovadores que apunten al aprendizaje significativo y además didáctico.

Justificación

La implementación de simuladores en la carrera de Instrumentación Quirúrgica en otros países ha demostrado que la incorporación de habilidades y desarrollo de destrezas es más eficiente en comparación con los procesos de enseñanza tradicional.

De esta manera el estudiante se familiariza con los protocolos asistenciales, procesos y procedimientos que se llevan a cabo en el área quirúrgica, para luego, en el medio hospitalario, lograr un mejor desempeño. Sin exponer al paciente como objeto de aprendizaje, promoviendo la seguridad y evitando las malas prácticas.

A partir de la incorporación de estas tecnologías, da cuenta de que no tardará demasiado en ser indispensable en la formación del personal de salud. Reparando en la escasez de estas herramientas de aprendizaje en Buenos Aires, este trabajo busca aportar los beneficios para así promover la inclusión de simuladores quirúrgicos, no solo para estudiantes de Medicina o Enfermería, sino, para estudiantes de la carrera Instrumentación Quirúrgica específicamente.

Planteo del problema

¿Cuáles son los beneficios de la inclusión de simuladores quirúrgicos para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos según estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana, sede Buenos Aires, entre el ciclo lectivo del 2021 y 2022? A quienes se les realizará una encuesta por Google Forms.

Objetivo general

Demostrar cuáles son los beneficios de la inclusión de simuladores quirúrgicos para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos según estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana, sede Buenos Aires, entre el ciclo lectivo del 2021 y 2022.

Objetivos específicos

- Conocer el grado de certidumbre que padecen los alumnos en el ámbito hospitalario, sin previa simulación.
- Considerar la velocidad de adaptación al medio quirúrgico real del estudiante con previa simulación.
- Evaluar el grado de satisfacción de los alumnos según las herramientas de aprendizaje utilizadas.

Marco teórico

Históricamente, se han descrito varios modelos identificados como precursores de la simulación, proporcionando sistemas y conceptos más complejos configurados para identificar la simulación como una estrategia planificada y eficaz. En reconocimiento a estas referencias, se dice que el nacimiento de la simulación se produjo en 1929, cuando se desarrolló el primer simulador de vuelo.

En aviación ha demostrado ser útil para la toma de decisiones y el aprendizaje de habilidades técnicas como también para el manejo de factores humanos en un entorno seguro sin poner en peligro la vida humana (Juguera, 2014).

En la medicina antigua, ha habido informes de uso de arcilla y piedra para crear modelos de pacientes, a fin de reproducir los signos clínicos de enfermedades y sus efectos en los humanos. Estos simuladores aún se conservan en diferentes culturas al representar distintas partes del cuerpo que no pueden ser expuestas por razones religiosas, sociales o anatómicas (Neri-Vela, 2017).

Alrededor del Siglo III a C, el cirujano indio Sushruta comenzó a utilizar simuladores básicos para el entrenamiento quirúrgico, como melones, con el fin de aprender a realizar incisiones y maniqués de lino de tamaño natural para ejercicios de vendaje (Jakimowicz & Jakimowicz, 2011).

Uno de los primeros simuladores fue desarrollado en la ciudad de Paris, alrededor del siglo XVIII, por el equipo de padre e hijo Gregoire y Gregoire, con el objetivo de entrenar tareas interactivas. Consistente en la pelvis de una mujer y un bebe momificado, se usaba ampliamente para enseñar técnicas de partería, lo que resultó en reducciones significativas en la mortalidad infantil (Jones, 2015). El primer simulador de parto lo desarrolló Agélique du Coudray en el siglo XVIII.

El uso de la simulación cobra importancia a nivel educativo al considerar que la formación tradicional basada en conferencias y practicas clínica, no incluye una formación estructurada y continua para adquirir habilidades técnicas y gestionar incidentes críticos (López, 2013). Por ello, la simulación se considera una estrategia para recrear un escenario de la vida real que genera experiencias encaminadas a desarrollar y evaluar competencias, habilidades y respuestas ante determinadas situaciones que se pueden presentar en la vida real.

Durante décadas, la simulación en la educación en salud ha sido una importante herramienta de formación para los profesionales que deben lidiar con el manejo de pacientes y entornos complejos, para influir positivamente en el desempeño y la atención segura como objetivos principales de los procesos asistenciales.

Desde una perspectiva pedagógica, la simulación ayuda a los estudiantes a integrar conocimientos, habilidades y actitudes en experiencias de aprendizaje significativas. Además, promueve la evaluación formativa y la retroalimentación como elementos esenciales de la enseñanza y el aprendizaje. La estrategia también lo invita a reflexionar sobre su rendimiento y desarrollar un plan de acción para fortalecer o mejorar el desempeño en eventos futuros.

Las simulaciones conectan el aprendizaje en el aula con la experiencia clínica del mundo real, utilizando simuladores de baja o alta tecnología, según la complejidad de la clínica u otras habilidades que se desarrollen. Se basa en los elementos de la pedagogía activa y el aprendizaje experiencial propuestos por John Dewey y otros autores, donde se enfatiza el aprendizaje auto-dirigido, la autorregulación y la interacción del estudiante durante la formación.

El aprendizaje colaborativo también se fomenta a través de estrategias como el juego de roles, donde los estudiantes representan a diferentes actores en un entorno clínico y aprenden junto a sus compañeros. En términos de aprendizaje significativo, la simulación refuerza el aprendizaje en acción al mismo tiempo que configura el aprendizaje humano con estrategias valiosas, y genera aprendizajes permanentes a partir del comportamiento mediado por el docente.

El objetivo es la transformación, el desarrollo continuo y la mejora de las prácticas clínico-quirúrgica.

La retroalimentación es otro aspecto importante de las estrategias de simulación porque, a través del *debriefing* o *feed-back*, que es un diálogo estructurado entre una o más personas sobre una situación de aprendizaje, los estudiantes revisan sus fortalezas y debilidades. Esto los invita a reflexionar sobre la experiencia en la que participaron y así desarrollar mejoras en el aprendizaje, además de su desempeño en una situación a futuro, para mantener la altura de sus expectativas en cuanto a su rendimiento.

El aprendizaje cooperativo es otra corriente pedagógica que, si bien reconoce el valor de la interacción entre pares, también involucra a los docentes; facilita toda

comunicación y participación con fines formativos. Kenneth A. Bruffee (1984), profesor estadounidense, argumenta que, a través de la colaboración, los estudiantes asumen la responsabilidad de su propio aprendizaje y el de sus compañeros, comparten ideas y promueven el pensamiento crítico.

Por las razones anteriores, las estrategias de simulación deben ser consideradas como una alternativa didáctica que puede implementarse en cualquier curso para resolver un problema o como actividad de evaluación, además de ser útiles para entrenar habilidades operativas que requieren de práctica repetida para reforzarse.

En resumen, este trabajo se propone investigar y demostrar el por qué es fundamental implementar esta herramienta de enseñanza-aprendizaje para la formación de instrumentadores quirúrgicos, quienes son parte del personal de salud y muchas veces quedan excluidos de estas necesarias capacitaciones, ya que en la República Argentina son muy pocas las universidades que cuentan con este recurso para dicha carrera.

Abordaje metodológico

Selección de la metodología

El propósito del siguiente trabajo de grado, es demostrar los beneficios que aporta la inclusión de simuladores para la formación de Instrumentadores Quirúrgicos y así fomentar a otras instituciones a incorporar esta herramienta de aprendizaje en los programas de la carrera.

Para ello se realizará una investigación con un enfoque cualitativo, descriptivo, prospectivo y transversal.

Determinación de las variables

Primera variable: Simulación Quirúrgica.

Segunda variable: Formación académica en Instrumentación Quirúrgica.

Población y muestra

Universo: Todos los estudiantes de la carrera Instrumentación Quirúrgica, pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana, que deseen participar de la investigación.

Población accesible: Todos los estudiantes de la carrera Instrumentación Quirúrgica, pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana, sede Buenos Aires, entre el ciclo lectivo del 2021 y 2022.

Muestra: Los 52 estudiantes de la carrera Instrumentación Quirúrgica, pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana, sede Buenos Aires, entre el ciclo lectivo del 2021 y 2022.

Unidad de análisis: Cada uno de los 52 estudiantes de la carrera de Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Abierta Interamericana, sede Buenos Aires, entre el ciclo lectivo del 2021 y 2022.

Criterios de Inclusión

Todo estudiante de la Universidad Abierta Interamericana matriculado en la carrera de Instrumentación Quirúrgica, que haya realizado algún curso de práctica en sus diferentes niveles.

Criterios de Exclusión:

Aquellos estudiantes de la Universidad Abierta Interamericana que no pertenezcan a las sedes de Buenos Aires.

Aquellos estudiantes que aún no han realizado algún tipo de práctica.

Herramienta de recolección de datos

Se realizará un cuestionario cerrado con fines académicos.

Operacionalización de las Variables

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADOR	CATEGORÍA
Edad			Indique a qué rango de edad pertenece.	17 a 20 21 a 30 31 a 40 +40
Sexo			Indique su sexo de nacimiento.	Femenino Masculino
Simulación Quirúrgica	Estrategia para recrear escenario o situaciones quirúrgicas de la vida real, que genera experiencias encaminadas a desarrollar y evaluar competencias y habilidades.	Herramienta de aprendizaje	¿Conoce algo sobre enseñanza con simulación?	Si No
			En su formación académica de instrumentación quirúrgica, ¿tuvo prácticas en ámbitos de simulación?	Si No
			¿Considera que la simulación es una herramienta fundamental para su formación como Instrumentador/a Quirúrgico/a?	Si No Tal vez
			¿Realizó o se encuentra realizando prácticas hospitalarias reales?	Si No
			¿Tuvo errores en el simulador?	Si No Alumno/a sin simulación ¹⁶

			En el simulador, ¿enfrentó inconvenientes en cuanto al manejo del paciente?	Si No Alumno/a sin simulación
			En el simulador, ¿enfrentó inconvenientes referidos al aprendizaje de técnicas asépticas?	Si No Alumno/a sin simulación
			¿Aprender en un simulador le permitió poder corregir con tranquilidad sus errores?	Si No Alumno/a sin simulación
		Grado de Certidumbre	¿Sintió estrés su primer día de práctica hospitalaria real?	Si No Tal vez
			En su primer día de prácticas, ¿se sintió familiarizado con el ámbito quirúrgico real?	Si No Tal vez
			Al comenzar sus prácticas hospitalarias reales, ¿sabía efectuar el traspaso seguro del paciente de la camilla a la mesa de operaciones?	Si No Tal vez
			La primera vez que acondicionó un quirófano real, ¿sabía usted colocar los accesorios de la mesa de operaciones necesarios según la posición quirúrgica?	Si No Tal vez
			Teniendo en	Si

			cuenta las medidas de seguridad para evitar lesiones, caídas, etc. En sus prácticas reales ¿sabía manipular al paciente para colocarlo en posición quirúrgica?	No Tal vez
			¿Sabía verificar el correcto funcionamiento del equipamiento que se utiliza? Por ejemplo: el correcto funcionamiento del Electrobisturí o de la aspiración.	Si No Tal vez
			Al empezar sus prácticas profesionalizantes reales, ¿sabía realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico?	Si No Tal vez
			La primera vez que le toco prepararse para instrumentar una cirugía real, ¿dominaba la colocación de los guantes con técnica aséptica?	Si No Tal vez
			En su primera cirugía como instrumentador/a circulante, ¿sabía manipular el envoltorio de cada caja de instrumental respetando las técnicas asépticas para conservar la esterilidad? Por	Si No Tal vez

			ejemplo: el de una caja cribada.	
			En el hospital real, ¿ya reconocía el instrumental?	Si No Tal vez
			¿Usted sabía preparar su mesa de instrumental quirúrgico la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a de una cirugía?	Si No Tal vez
			En sus primeras prácticas profesionalizantes reales, ¿podía diferenciar los distintos tipos de insumos? Por ejemplo: drenajes, sondas.	Si No Tal vez
			¿Sabía usted como realizar de manera adecuada el reacondicionamiento del instrumental utilizado en la cirugía?	Si No Tal vez
			Frente a un error en la práctica real, ¿usted se sentía con la capacidad de resolverlo?	Si No Tal vez
			Ante un inconveniente en sus prácticas reales, ¿usted contaba con acompañamiento por parte de un/a instructor/a?	Si No A veces
Formación académica en Instrumentación Quirúrgica		Planes de estudio	¿Conoce su plan de estudio?	Si No

			¿A qué plan de estudio pertenece?	Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica Instrumentador Quirúrgico Universitario
			¿Qué año de la carrera se encuentra cursando?	Primero Segundo Tercero Cuarto

Análisis e interpretación del material relevado

Tabla N°1:

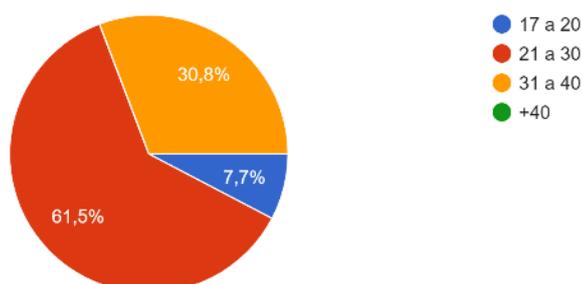
EDAD	F	%
17 a 20	4	7,7%
21 a 30	32	61,5%
31 a 40	16	30,8%
más de 40	0	0%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°1:

Indique a qué rango de edad pertenece.

52 respuestas



Análisis: El 61,5% de los alumnos encuestados respondió que tienen entre 21 y 30 años, el 30,8% que tiene de 31 a 40, el 7,7% tiene entre 17 y 20 años.

MO: El 61,5% de los alumnos encuestados respondió que tienen entre 21 y 30 años.

Tabla N°2:

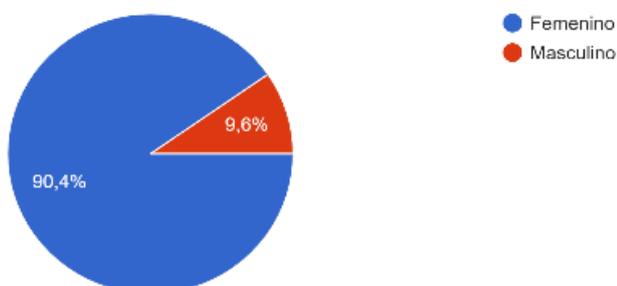
SEXO	F	%
Femenino	47	90,4%
Masculino	5	9,6%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°2:

Indique su sexo de nacimiento.

52 respuestas



Análisis: El 90,4% de los alumnos encuestados son mujeres, el 9,6% hombres.

MO: El 90,4% de los alumnos encuestados son mujeres.

Tabla N°3:

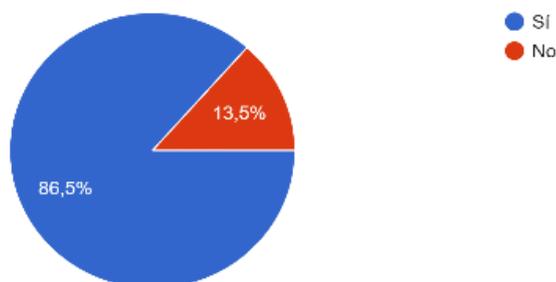
ENSEÑANZA CON SIMULACIÓN	F	%
Si	45	86,5%
No	7	13,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°3:

¿Conoce algo sobre enseñanza con simulación?

52 respuestas



Análisis: El 86,5% de los alumnos encuestados respondió que si conocen acerca de la enseñanza con simulación, el 13,5% que no.

MO: El 86,5% de los alumnos encuestados respondió que si conocen acerca de la enseñanza con simulación.

Tabla N°4:

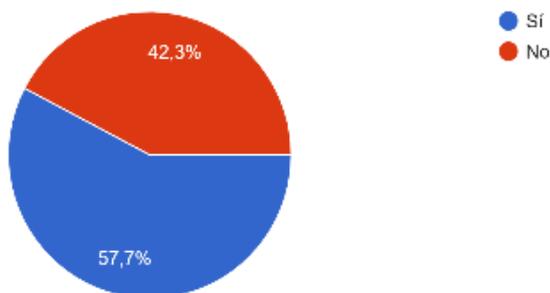
FORMACIÓN ACADÉMICA CON SIMULACIÓN	F	%
Si	30	57,7%
No	22	42,3%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°4:

En su formación académica de instrumentación quirúrgica, ¿tuvo prácticas en ámbitos de simulación?

52 respuestas



Análisis: El 57,7% de los alumnos encuestados respondió que sí tuvieron prácticas en un ámbito de simulación, el 42,3% no estuvo en un simulador durante su formación.

MO: El 57,7% de los alumnos encuestados respondió que sí tuvieron prácticas en un ámbito de simulación.

Tabla N°5:

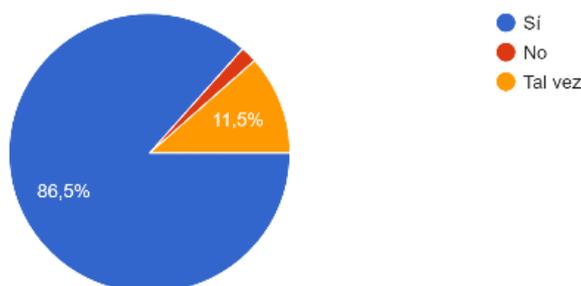
SIMULACIÓN, ¿HERRAMIENTA FUNDAMENTAL?	F	%
Si	45	86,5%
No	1	1,9%
Tal vez	6	11,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°5:

¿Considera que la simulación es una herramienta fundamental para su formación como Instrumentador/a Quirúrgico/a?

52 respuestas



Análisis: El 86,5% de los alumnos encuestados considera que la simulación es una herramienta fundamental para su formación, el 11,5% considera que tal vez lo es, y el 1,9% considera que no lo es.

MO: El 86,5% de los alumnos encuestados considera que la simulación es una herramienta fundamental para su formación.

Tabla N°6:

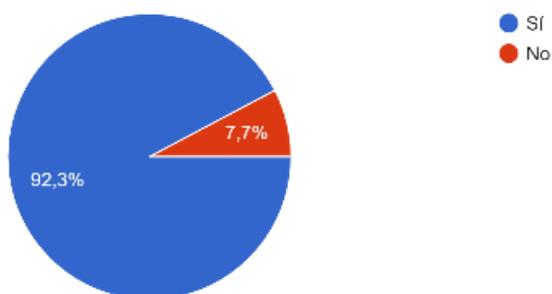
PRÁCTICAS HOSPITALARIAS REALES	F	%
Si	48	92,3%
No	4	7,7%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°6:

¿Realizó o se encuentra realizando prácticas hospitalarias reales?

52 respuestas



Análisis: El 92,3% de los alumnos encuestados respondió que si realizaron prácticas hospitalarias reales, el 7,7% aún no realizo prácticas.

MO: El 92,3% de los alumnos encuestados respondió que si realizaron prácticas hospitalarias reales.

Tabla N°7:

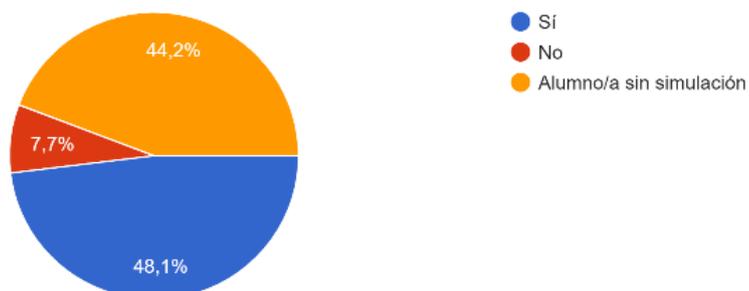
ERRORES EN EL SIMULADOR	F	%
Si	25	48,1%
No	4	7,7%
Alumno/a sin simulación	23	44,2%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°7:

¿Tuvo errores en el simulador?

52 respuestas



Análisis: El 48,1% de los alumnos encuestados respondieron que si cometieron errores durante sus prácticas en simulación, 44,2% respondió que no contaron con simulación en su formación, el 7,7% no tuvo errores.

MO: El 48,1% de los alumnos encuestados respondieron que si cometieron errores durante sus prácticas en simulación.

Tabla N°8:

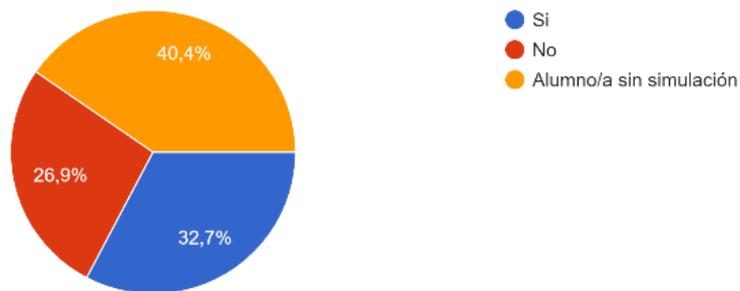
INCONVENIENTES EN MANEJO DEL PACIENTE	F	%
Si	21	32,7%
No	14	26,9%
Alumno/a sin simulación	21	40,4%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°8:

En el simulador, ¿enfrentó inconvenientes en cuanto al manejo del paciente?

52 respuestas



Análisis: El 40,4% de los alumnos encuestados no realizó prácticas en simulador, el 32,7% si enfrentó inconvenientes en cuanto al manejo del paciente, el 26,9% no los tuvo.

MO: El 40,4% de los alumnos encuestados no realizó prácticas en simulador.

Tabla N°9:

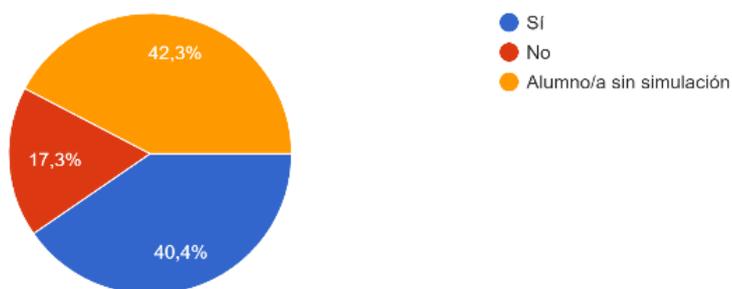
INCONVENIENTES EN TÉCNICAS ASÉPTICAS	F	%
Si	21	40,4%
No	9	17,3%
Alumno/a sin simulación	22	42,3%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°9:

En el simulador, ¿enfrentó inconvenientes referidos al aprendizaje de técnicas asépticas?

52 respuestas



Análisis: El 42,3% de los estudiantes encuestados pertenecen a alumnos sin simulación, el 40,4% si se enfrentó a inconvenientes durante el aprendizaje de técnicas asépticas y el 17,3% no los presentó.

MO: El 42,3% de los estudiantes encuestados pertenecen a alumnos sin simulación.

Tabla N° 10:

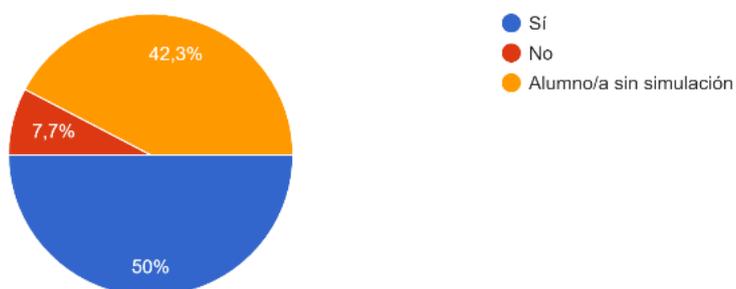
CORRECCIÓN ERRORES EN SIMULADOR	F	%
Si	26	50,0%
No	4	7,7%
Alumno/a sin simulación	22	42,3%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 10:

¿Aprender en un simulador le permitió poder corregir con tranquilidad sus errores?

52 respuestas



Análisis: El 50% de los alumnos encuestados respondió que el simulador les permitió corregir sus errores con tranquilidad, el 42,3% pertenece a los alumnos sin simulación y el 7,7% considera que no pudo hacerlo.

MO: El 50% de los alumnos encuestados respondió que el simulador les permitió corregir sus errores con tranquilidad.

Tabla N° 11:

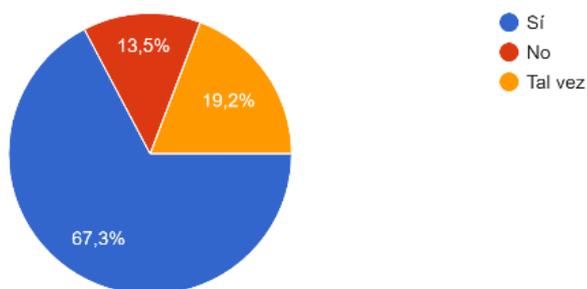
ESTRÉS EN PRÁCTICA HOSPITALARIA REAL	F	%
Si	35	67,3%
No	7	13,5%
Tal vez	10	19,2%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 11:

¿Sintió estrés su primer día de práctica hospitalaria real?

52 respuestas



Análisis: El 67,3% de los alumnos encuestados respondió que sintieron estrés en su primer día de práctica hospitalaria real, el 19,2% respondió tal vez y el 13,5% no sintió estrés.

MO: El 67,3% de los alumnos encuestados respondió que sintieron estrés en su primer día de práctica hospitalaria real.

Tabla N°12:

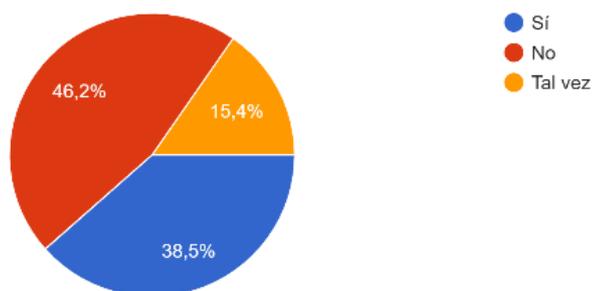
FAMILIARIDAD CON ÁMBITO QUIRÚRGICO REAL	F	%
Si	20	38,5%
No	24	46,2%
Tal vez	8	15,4%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°12:

En su primer día de prácticas, ¿se sintió familiarizado con el ámbito quirúrgico real?

52 respuestas



Análisis: El 46,2% de los alumnos encuestados no se sintieron familiarizado con el ámbito quirúrgico real al comenzar sus prácticas hospitalarias, el 38,5% si y el 15,4% tal vez.

MO: El 46,2% de los alumnos encuestados no se sintieron familiarizado con el ámbito quirúrgico real al comenzar sus prácticas hospitalarias.

Tabla N° 13:

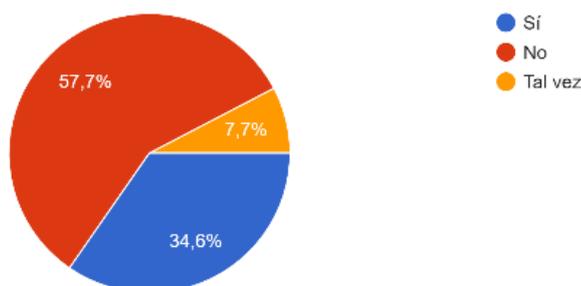
TRASPASO DE PACIENTE A MESA DE OPERACIÓN	F	%
Si	18	34,6%
No	30	57,7%
Tal vez	4	7,7%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 13:

Al comenzar sus prácticas hospitalarias reales, ¿sabía efectuar el traspaso seguro del paciente de la camilla a la mesa de operaciones?

52 respuestas



Análisis: El 57,7% de los alumnos encuestados no sabía efectuar el traspaso seguro del paciente de la camilla a la mesa de operaciones al comenzar las prácticas reales, el 34,6% si sabía hacerlo y el 7,7% tal vez.

MO: : El 57,7% de los alumnos encuestados no sabía efectuar el traspaso seguro del paciente de la camilla a la mesa de operaciones al comenzar las prácticas reales.

Tabla N°14:

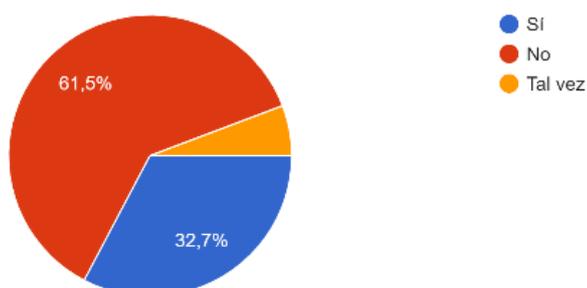
COLOCACIÓN DE ACCESORIOS A MESA DE OPERACIÓN	F	%
Si	17	32,7%
No	32	61,5%
Tal vez	3	5,8%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°14:

La primera vez que acondicionó un quirófano real, ¿sabía usted colocar los accesorios de la mesa de operaciones necesarios según la posición quirúrgica?

52 respuestas



Análisis: El 61,5% de los alumnos encuestados no sabían colocar los accesorios de la mesa de operaciones para la posición quirúrgica la primera vez que acondicionaron un quirófano real, el 32,7% si sabía hacerlo y el 5,8% tal vez.

MO: El 61,5% de los alumnos encuestados no sabían colocar los accesorios de la mesa de operaciones para la posición quirúrgica la primera vez que acondicionaron un quirófano real.

Tabla N° 15:

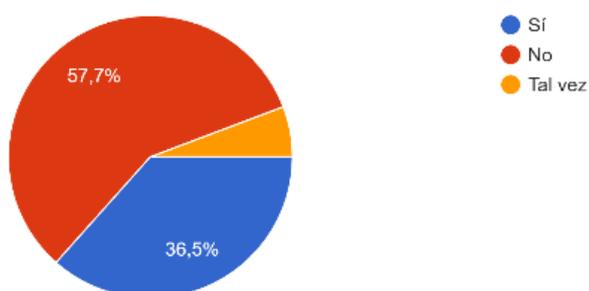
MANIPULAR PACIENTE PARA POSICIÓN QUIRÚRGICA	F	%
Si	19	36,5%
No	30	57,7%
Tal vez	3	5,8%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 15:

Teniendo en cuenta las medidas de seguridad para evitar lesiones, caídas, etc. En sus practicas reales ¿sabía manipular correctamente al paciente para colocarlo en posición quirúrgica?

52 respuestas



Análisis: El 57,7% de los encuestados no sabía manipular correctamente al paciente para colocarlo en posición quirúrgica cuando comenzaron las prácticas reales, el 36,5% si lo sabía y el 5,8% respondió que tal vez.

MO: El 57,7% de los encuestados no sabía manipular correctamente al paciente para colocarlo en posición quirúrgica cuando comenzaron las prácticas reales.

Tabla N° 16:

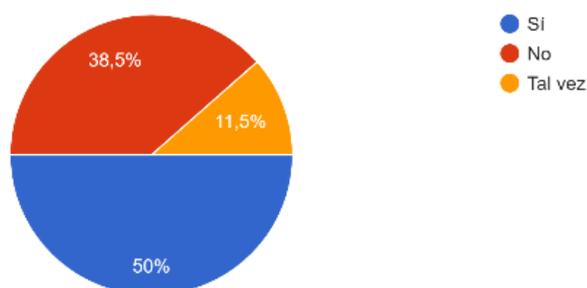
CONTROL EQUIPAMIENTO DE QUIRÓFANO	F	%
Si	26	50,0%
No	20	38,5%
Tal vez	6	11,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 16:

¿Sabía verificar el correcto funcionamiento del equipamiento que se utiliza? Por ejemplo: el correcto funcionamiento del Electrobisturí o de la aspiración.

52 respuestas



Análisis: El 50% de los alumnos encuestados sabían verificar el correcto funcionamiento del equipamiento que se utiliza en quirófono, el 38,5% respondió que no lo sabía y el 11,5% que tal vez.

MO: El 50% de los alumnos encuestados sabían verificar el correcto funcionamiento del equipamiento que se utiliza en quirófono.

Tabla N°17:

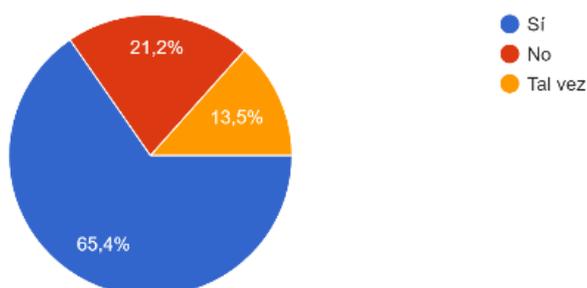
LAVADO DE MANOS QUIRÚRGICO	F	%
Si	34	65,4%
No	11	21,2%
Tal vez	7	13,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°17:

Al empezar sus prácticas profesionalizantes reales, ¿sabía realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico?

52 respuestas



Análisis: El 65,4% de los estudiantes encuestados sabía realizar correctamente el lavados de manos quirúrgico cuando comenzaron sus prácticas reales, el 21,2% no sabía hacerlo y el 13,6% respondió que tal vez.

MO: El 65,4% de los estudiantes encuestados sabía realizar correctamente el lavados de manos quirúrgico cuando comenzaron sus prácticas reales.

Tabla N° 18:

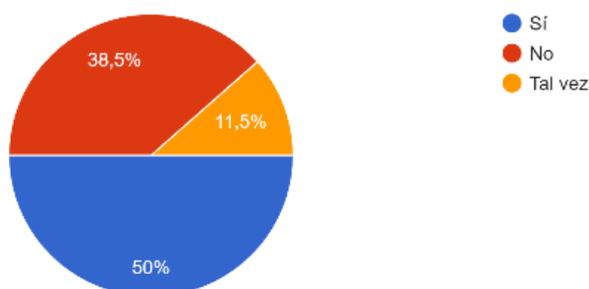
COLOCACIÓN DE GUANTES CON TÉCNICA ASÉPTICA	F	%
Si	26	50,0%
No	20	38,5%
Tal vez	6	11,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 18:

La primera vez que le toco prepararse para instrumentar una cirugía real, ¿dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica?

52 respuestas



El 50% de los estudiantes encuestados dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica la primera vez que se preparó para instrumentar una cirugía real, el 38,5% no dominaba la colocación y el 11,5% respondió que tal vez.

MO: El 50% de los estudiantes encuestados dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica la primera vez que se preparó para instrumentar una cirugía real.

Tabla N° 19:

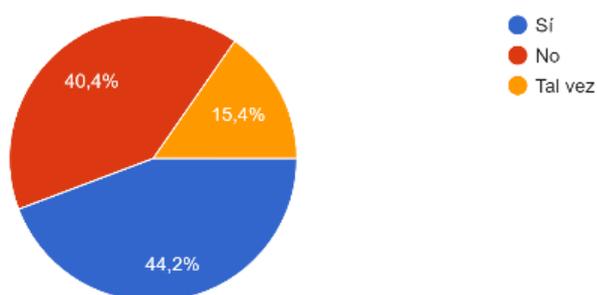
MANIPULACIÓN DE ENVOLTORIOS DE ESTERILIZACIÓN	F	%
Si	23	44,2%
No	21	40,4%
Tal vez	8	15,4%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N° 19:

En su primera cirugía como instrumentador/a circulante, ¿sabía manipular el envoltorio de cada caja de instrumental respetando las técnicas asépti...esterilidad? Por ejemplo: el de una caja cribada.

52 respuestas



El 44,4% de los alumnos encuestados respondió que sabían manipular el envoltorio de las cajas de instrumental respetando las técnicas para conservar la esterilidad, el 40,4% contestó que no y el 15,4% tal vez.

MO: El 44,4% de los alumnos encuestados respondió que sabían manipular el envoltorio de las cajas de instrumental respetando las técnicas para conservar la esterilidad.

Tabla N°20:

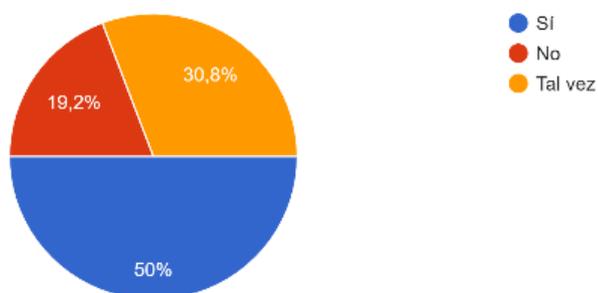
RECONOCIMIENTO DE INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO	F	%
Si	26	50,0%
No	10	19,2%
Tal vez	16	30,8%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°20:

En el hospital real, ¿ya reconocía el instrumental?

52 respuestas



El 50% de los alumnos encuestados reconocía el instrumental en el hospital real, el 30,8% tal vez lo reconocía y el 19,2% no podía reconocerlo aún.

MO: El 50% de los alumnos encuestados reconocía el instrumental en el hospital real.

Tabla N°21:

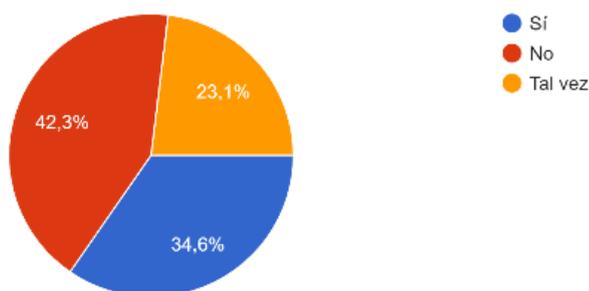
PREPARACIÓN DE MESA DE INSTRUMENTAL	F	%
Si	18	34,6%
No	22	42,3%
Tal vez	12	23,1%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°21:

¿Usted sabía preparar su mesa de instrumental quirúrgico la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a de una cirugía?

52 respuestas



El 42,3% de los alumnos encuestados no sabía preparar su mesa de instrumental quirúrgico la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a de una cirugía, el 34,6% si sabía hacerlo y el 23,1% contestó que tal vez.

MO: El 42,3% de los alumnos encuestados no sabía preparar su mesa de instrumental quirúrgico la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a de una cirugía.

Tabla N°22:

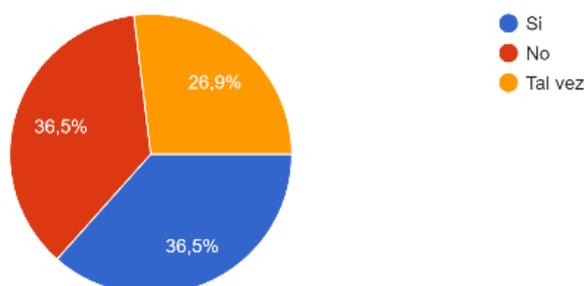
DISTINGUIR DIERENTES INSUMOS	F	%
Si	19	36,5%
No	19	36,5%
Tal vez	14	26,9%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°22:

En sus primeras prácticas profesionalizantes reales, ¿podía diferenciar los distintos tipos de insumos? Por ejemplo: drenajes, sondas.

52 respuestas



El 36,5% de los alumnos encuestados no podía diferenciar los distintos tipos de insumos en sus primeras prácticas reales, el 36,5% sí y el 26,9% tal vez.

MO: El 36,5% de los alumnos encuestados no podía diferenciar los distintos tipos de insumos en sus primeras prácticas reales.

Tabla N°23:

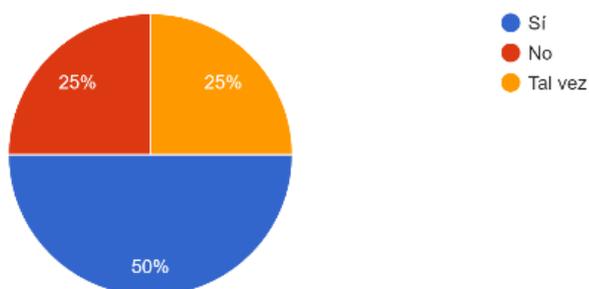
REACONDICIONAMIENTO DE INSTRUMENTAL	F	%
Si	26	50,0%
No	13	25,0%
Tal vez	13	25,0%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°23:

¿Sabía usted como realizar de manera adecuada el reacondicionamiento del instrumental utilizado en la cirugía?

52 respuestas



El 50% de los alumnos encuestados si sabía realizar el reacondicionamiento del instrumental de manera adecuada, el 25% no y el otro 25% tal vez.

MO: El 50% de los alumnos encuestados si sabía realizar el reacondicionamiento del instrumental de manera adecuada.

Tabla N°24:

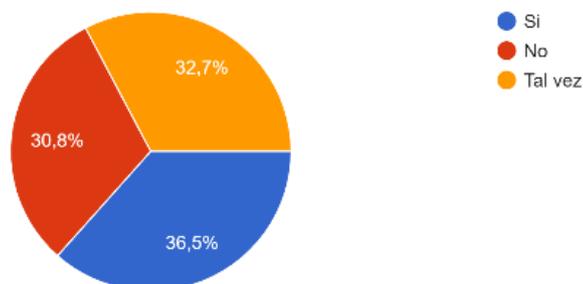
CAPACIDAD DE RESOLVER UN ERROR	F	%
Si	19	36,5%
No	16	30,8%
Tal vez	17	32,7%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°24:

Frente a un error en la práctica real, ¿usted se sentía con la capacidad de resolverlo?

52 respuestas



El 36,5% de los alumnos encuestados se sentía con la capacidad de resolver un error en la práctica real, el 30,8% no se sentía capaz y el 32,7% tal vez.

MO: El 36,5% de los alumnos encuestados se sentía con la capacidad de resolver un error en la práctica real.

Tabla N°25:

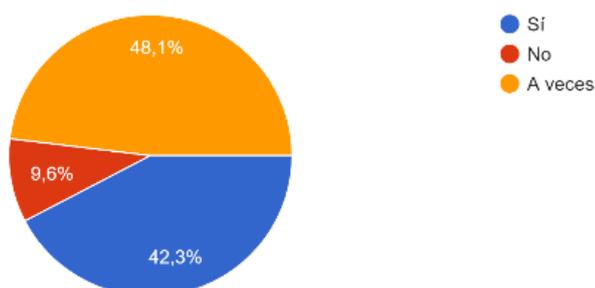
ACOMPañAMIENTO DE INSTRUCTORES/AS	F	%
Si	22	42,3%
No	5	9,6%
A veces	25	48,1%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°25:

Ante un inconveniente en sus prácticas reales, ¿usted contaba con acompañamiento por parte de un/a instructor/a?

52 respuestas



El 48,1% de los alumnos encuestados respondió que solo a veces contaba con acompañamiento por parte de un/a instructor/a ante un inconveniente, el 42,3% respondió que si contaba con acompañamiento y el 9,6% que no.

MO: El 48,1% de los alumnos encuestados respondió que solo a veces contaba con acompañamiento por parte de un/a instructor/a ante un inconveniente.

Tabla N°26:

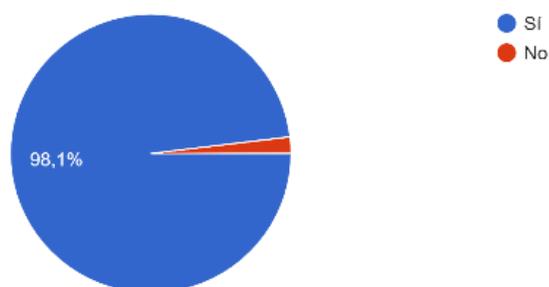
CONOCIMIENTO PLAN DE ESTUDIO	F	%
Si	51	98,1%
No	1	1,9%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°26:

¿Conoce su plan de estudio?

52 respuestas



El 98,1% de los alumnos encuestados conoce su plan de estudio, el 1,9% no lo conoce.

MO: El 98,1% de los alumnos encuestados conoce su plan de estudio.

Tabla N°27:

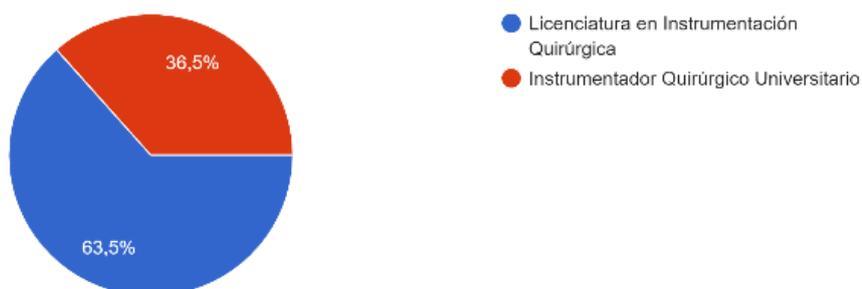
PLAN DE ESTUDIO	F	%
Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica	33	63,5%
Instrumentador Quirúrgico Universitario	19	36,5%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°27:

¿A qué plan de estudio pertenece?

52 respuestas



El 63,5% de los alumnos encuestados pertenece al plan de Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica y el 36,5% pertenece al plan Instrumentador Quirúrgico Universitario.

MO: El 63,5% de los alumnos encuestados pertenece al plan de Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica.

Tabla N°28:

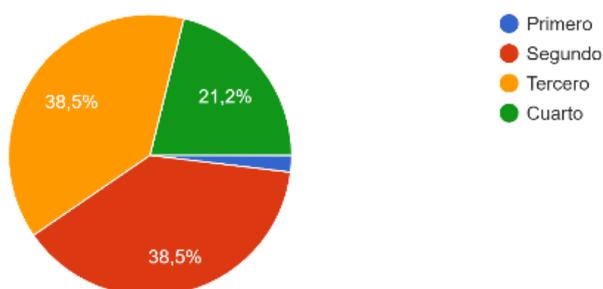
AÑO DE CURSADA	F	%
Primero	1	1,9%
Segundo	20	38,5%
Tercero	20	38,5%
Cuarto	11	21,2%
TOTAL	52	100%

Fuente: datos obtenidos de la encuesta realizada a los alumnos de la carrera instrumentación quirúrgica de la UAI.

Gráfico N°28:

¿Qué año de la carrera se encuentra cursando?

52 respuestas



El 38,5% de los alumnos encuestados se encuentra cursando segundo año, el 38,5% tercer año, el 21,2% cuarto año y el 1,9% primer año.

MO: El 38,5% de los alumnos encuestados se encuentra cursando segundo año, el 38,5% tercer año.

Conclusiones

En relación a la presente investigación, y para concluir, cabe mencionar que de los 52 alumnos encuestados, 30 pertenecen al plan “M11” de la Lic. En Instrumentación Quirúrgica de la Universidad Abierta Interamericana y solo 22 al plan antiguo “M4”, el cual no contaba con la simulación como asignatura.

Cabe destacar que 18 alumnos se sintieron familiarizados con el ámbito quirúrgico real, quienes pertenecen al plan de estudio con simulación, mientras que solo 2 estudiantes del plan M4 han podido sentirse de esa manera. Las prácticas en simuladores permiten a los educandos adaptarse luego, al medio quirúrgico real con mayor velocidad y seguridad. Tal es así que solo 7 alumnos de los 52 encuestados han podido responder que no sintieron estrés en su primer día de prácticas profesionalizantes reales, quienes pertenecen al plan de estudio M11.

El 93,3% de los estudiantes que contaron con previa simulación sabían realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico en sus primeras prácticas hospitalarias, el 80% ya reconocía el instrumental quirúrgico en el hospital real, el 76,7% dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica, el 70% sabía llevar a cabo el reacondicionamiento del instrumental utilizado en la cirugía; el 70% conocía cómo controlar los equipamientos para supervisar el correcto funcionamiento de los mismos y el 56,7% ya preparaba de manera independiente su mesa de instrumental la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a.

En comparación con los estudiantes del plan M4, quienes solo el 27,3% sabía realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico, el 36,4% reconocía el instrumental, el 13,6% dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica, el 36,4% sabía llevar a cabo el reacondicionamiento del instrumental; el 22,7% conocía como controlar el correcto funcionamiento del equipamiento y solo el 4,5% sabía preparar su mesa de instrumental.

Los valores expuestos anteriormente reflejan la importancia de contar con ámbitos de simulación para la adquisición de habilidades básicas en cuanto al rol del instrumentador quirúrgico, como lo es el manejo del quirófano, el aprendizaje de técnicas asépticas, la manipulación y reconocimiento del instrumental, etc.; para así, una vez en el ámbito real, alcanzar los aprendizajes que no pueden generarse en un simulador.

Además, se identificó que 16 alumnos con previa simulación sabían manipular al paciente para colocarlo en posición quirúrgica contra solo 3 del plan M4 que podían hacerlo. No obstante, son 15 estudiantes del plan M11 que conocían como se realiza el traspaso seguro del paciente de una camilla a la mesa de operaciones y solamente 3 alumnos sin previa simulación lograba concretar la tarea correctamente. Es decir, que la simulación no solo es una herramienta fundamental para la adquisición de habilidades y destrezas por parte del alumnado, sino que también favorece la obtención de competencias centradas en la seguridad del paciente, lo cual es de suma importancia.

Por otro lado, 26 alumnos pertenecientes al plan con simulación han afirmado que esta herramienta les permitió corregir sus errores con tranquilidad al ser un ámbito simulado, en comparación a quienes sabemos y somos testigos de que, en el quirófano real, cometer un error es totalmente estresante ya que entran en juego muchos factores que imposibilitan poder remediarlos con total serenidad.

En conclusión, las simulaciones proporcionan a los estudiantes una formación en seguridad del paciente más eficaz que otros métodos tradicionales, en un entorno real y seguro que no pone en riesgo a los pacientes ni a los profesionales. Brinda la oportunidad de explorar muchos escenarios clínicos y es la base para la capacitación de equipos interdisciplinarios. Además, brinda retroalimentación inmediata y constructiva que permite a los estudiantes aprender de los errores y aciertos, adoptar nuevas estrategias y mejorar sus habilidades, destrezas y comportamientos, a su vez, que acelera la curva de aprendizaje.

Para finalizar, el objetivo de este trabajo es evidenciar los múltiples beneficios que ofrece incluir ámbitos de simulación para la formación de profesionales, no solo en Instrumentación Quirúrgica sino para todos los profesionales de la salud y así incentivar al Ministerio de Educación a incluir esta herramienta de aprendizaje en los programas de las carreras de salud y, consecuentemente, promover que las demás instituciones educativas incorporen simuladores.

Bibliografía

- Salas Perea, Ramón S, & Ardanza Zulueta, Plácido. (1995). La simulación como método de enseñanza y aprendizaje. *Educación Médica Superior*, 9(1), 3-4. Recuperado en 29 de noviembre de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21411995000100002&lng=es&tlng=es
- Vázquez-Mata, G., & Guillamet-Lloveras, A.. (2009). El entrenamiento basado en la simulación como innovación imprescindible en la formación médica. *Educación Médica*, 12(3), 149-155. Recuperado en 29 de noviembre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132009000400004&lng=es&tlng=pt.
- Lanzarini S, Enrique, Schonstedt P, Valeria, Abedrapo M, Mario, Yarmuch G, Julio, Csendes J, Attila, & Rodriguez N, Alberto. (2008). Simulation: Teaching surgical skills-changes. *Revista chilena de cirugía*, 60(2), 167-169. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-40262008000200016>
- Juguera Rodríguez, Laura, Díaz Agea, José Luis, Pérez Lapuente, M^a Luisa, Leal Costa, César, Rojo Rojo, Andrés, & Echevarría Pérez, Paloma. (2014). La simulación clínica como herramienta pedagógica: percepción de los alumnos de Grado en Enfermería en la UCAM (Universidad Católica San Antonio de Murcia). *Enfermería Global*, 13(33), 175-190. Recuperado en 29 de noviembre de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412014000100008&lng=es&tlng=es
- Neri-Vela, R. (2017). El origen del uso de simuladores en Medicina. Primer Encuentro Internacional de Simulación R. Simex. Facultad de Medicina UNAM. <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2017/uns171c.pdf>
- Jones, F., Passos-Neto, CE y Freitas Melro Braghiroli, O. (2015). Simulación en Educación Médica: Breve historia y metodología. *Principios y práctica de la investigación clínica*, 1 (2). Obtenido de <https://journal.ppcr.org/index.php/ppcrjournal/article/view/12>
- Bruffee, K. A. (1984). Collaborative Learning and the “Conversation of Mankind.” *College English*, 46(7), 635–652. <https://doi.org/10.2307/376924>
- Jakimowicz, J. & Jakimowicz, C. (2011). Simulación en cirugía, ¿dónde estamos ya dónde llegaremos? <https://www.medigraphic.com/pdfs/cir- cir/cc-2011/cc111g.pdf>

- Villaca, Sadith. (2018). Simulación clínica y seguridad de los pacientes en la educación médica. *Clinical simulación y seguridad de los pacientes en la educación médica. Revista Ciencia, Tecnología e Innovación* 16 (18), 75-88. Recuperado en 29 de noviembre de 2022, de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2225-87872018000200007&lng=es&tlng=es.
- López, M., Ramos, L., Pato, O. & López, S. (2013). La simulación clínica como herramienta de aprendizaje. *Revista Cirugía Mayor Ambulatoria*, 18, (1) 25-29. http://www.asecma.org/Documentos/Articulos/05_18_1_FC_Lo%C2%A6%C3%BCpez.pdf
- Moya R, Patricia, Ruz A, Maxy, Parraguez L, Elisa, Carreño E, Verónica, Rodríguez C, Ana María, & Froes M, Patricia. (2017). Efectividad de la simulación en la educación médica desde la perspectiva de seguridad de pacientes. *Revista médica de Chile*, 145(4), 514-526. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872017000400012>

Anexos

Anexo I: Ética en la investigación

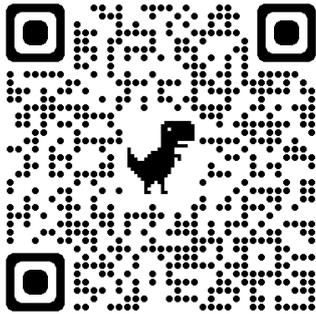
La presente investigación se encuentra destinada a alumnos de la carrera de Instrumentación Quirúrgica pertenecientes a la Universidad Abierta Interamericana, Sede Buenos Aires, a quienes se les realizó una encuesta anónima y confidencial bajo la Ley 25.326 – Protección De Datos Personales. Este trabajo tiene un fin exclusivamente académico y sin ningún tipo de beneficio económico.

Anexo II: Formulario de Google Forms

Enlace:

https://docs.google.com/forms/d/1OpF_mHj5viXPzVSllsWfeCzjr1zak8XQL8EuSu7gOBk/edit

Código QR:



Anexo III: Instrumento de recolección de datos

1. Indique a que rango de edad pertenece.
17 a 20
21 a 30
31 a 40
+40
2. Indique su sexo de nacimiento.
Femenino
Masculino
3. ¿Conoce algo sobre enseñanza con simulación?
Si
No
4. En su formación académica de instrumentación quirúrgica, ¿tuvo prácticas en ámbitos de simulación?
Si
No
5. ¿Considera que la simulación es una herramienta fundamental para su formación como Instrumentador/a Quirúrgico/a?
Si
No
Tal vez
6. ¿Realizó o se encuentra realizando prácticas hospitalarias reales?
Si
No
7. ¿Tuvo errores en el simulador?
Si
No
Alumno/a sin simulación
8. En el simulador, ¿enfrentó a inconvenientes en cuanto al manejo del paciente?
Si
No
Alumno/a sin simulación
9. En el simulador, ¿enfrentó inconvenientes referidos al aprendizaje de técnicas asépticas?
Si

No
Alumno/a sin simulación

10. ¿Aprender en un simulador le permitió poder corregir con tranquilidad sus errores?

Si
No
Alumno/a sin simulación

11. ¿Sintió estrés su primer día de práctica hospitalaria real?

Si
No
Tal vez

12. En su primer día de prácticas, ¿se sintió familiarizado con el ámbito quirúrgico real?

Si
No
Tal vez

13. Al comenzar sus prácticas hospitalarias reales, ¿sabía efectuar el traspaso seguro del paciente de la camilla a la mesa de operaciones?

Si
No
Tal vez

14. La primera vez que acondicionó un quirófano real, ¿sabía usted colocar los accesorios de la mesa de operaciones necesarios según la posición quirúrgica?

Si
No
Tal vez

15. Teniendo en cuenta las medidas de seguridad para evitar lesiones, caídas, etc. En sus prácticas reales, ¿sabía manipular correctamente al paciente para colocarlo en posición quirúrgica?

Si
No
Tal vez

16. ¿Sabía verificar el correcto funcionamiento del equipamiento que se utiliza? Por ejemplo: el correcto funcionamiento del Electrobisturí o de la aspiración.

Si
No
Tal vez

17. Al empezar sus prácticas profesionalizantes reales, ¿sabía realizar correctamente el lavado de manos quirúrgico?
- Si
 - No
 - Tal vez
18. La primera vez que le toco prepararse para instrumentar una cirugía real, ¿dominaba la colocación de guantes con técnica aséptica?
- Si
 - No
 - Tal vez
19. En su primera cirugía como instrumentador/a circulante, ¿sabía manipular el envoltorio de cada caja de instrumental respetando las técnicas asépticas para conservar la esterilidad? Por ejemplo: el de una caja cribada.
- Si
 - No
 - Tal vez
20. En el hospital real, ¿ya reconocía el instrumental?
- Si
 - No
 - Tal vez
21. ¿Usted sabía preparar su mesa de instrumental quirúrgico la primera vez que participó como instrumentador/a aséptico/a de una cirugía?
- Si
 - No
 - Tal vez
22. En sus primeras prácticas profesionalizantes reales, ¿podía diferenciar los distintos tipos de insumos? Por ejemplo: drenajes, sondas.
- Si
 - No
 - Tal vez
23. ¿Sabía usted como realizar de manera adecuada el reacondicionamiento del instrumental utilizado en la cirugía?
- Si
 - No
 - Tal vez
24. Frente a un error en la práctica real, ¿usted se sentía con la capacidad de resolverlo?
- Si

No
Tal vez

25. Ante un inconveniente en sus prácticas reales, ¿usted contaba con acompañamiento por parte de un/a instructor/a?

Si
No
A veces

26. ¿Conoce su plan de estudio?

Si
No

27. ¿A qué plan de estudio pertenece?

Licenciatura en Instrumentación Quirúrgica
Instrumentador Quirúrgico Universitario

28. ¿Qué año de la carrera se encuentra cursando?

Primero
Segundo
Tercero
Cuarto

Anexo IV: Genérica matriz de datos

Enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1dk7BHbShjasD6HNE4K6mzXdxYCgUgZbu/edit?usp=sharing&oid=109932762641614427370&rtpof=true&sd=true>

Anexo V: Tablas y gráficos

Enlace:

<https://docs.google.com/spreadsheets/d/1cG4AFFZxAKoqrzclkgcuxdU8t9x9YXV/edit?usp=sharing&ouid=109932762641614427370&rtpof=true&sd=true>