



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE
MÉXICO**

FACULTAD DE MEDICINA

HOSPITAL JUÁREZ DE MÉXICO



**VALORACIÓN PREANESTÉSICA Y CONSENTIMIENTO
INFORMADO EN ANESTESIA REGIONAL MEDIANTE EL USO DE
VIDEO TUTORIAL**

**PROTOCOLO DE TESIS PARA OBTENER EL TITULO DE:
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA**

MÉDICO RESIDENTE:

STEPHANIE ORTIZ JÍMENEZ

ASESORA DE PROTOCOLO

DRA. SALOMÉ ALEJANDRA ORIOL LÓPEZ

CIUDAD DE MEXICO

Octubre 2021



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

Dra. Erika Gómez Zamora
Subdirección de enseñanza

Dr. Erik Efraín Sosa Duran
Jefe de Posgrado

Dr. José Antonio Castelazo A.
Profesor Titular

Dra. Salomé Alejandra Oriol López
Asesora de Tesis

INDICE:

Resumen	4
Marco teórico	4
Justificación	6
Pregunta de investigación	7
Hipótesis	7
Objetivos	7
Objetivo general	7
Objetivos específicos	7
Metodología	7
Diseño	7
Definición de la población	8
Criterios de selección	8
Criterios de no inclusión	8
Criterios de exclusión	8
Criterios de eliminación	8
Definición de variables	9
Diseño y tipo de muestra	10
Tamaño de muestra	10
Métodos de recolección de información	11
Análisis e interpretación de resultados	11
Discusión de resultados	15
Conclusión	16
Aspectos de bioseguridad	17
Bibliografía	18
Cronograma	18
Anexos	20

1. Resumen:

Los pacientes sometidos a intervención quirúrgica debe tener valoración preanestésica, esta es, un protocolo de estudio que permite la evaluación del estado físico y riesgos del paciente estableciendo un plan anestésico de acuerdo a su análisis y de ser posible respetando las preferencias del paciente, incluye el uso de consentimiento informado que es la conformidad del paciente, padre o tutor, para que se realice o no un acto anestésico, solo después de haber recibido y entendido toda la información necesaria para tomar una decisión libre e inteligente. La anestesia regional se define como una técnica simple y proporciona rápidamente un profundo bloqueo, en ocasiones no es bien aceptada pues no es entendida del todo. Los métodos audiovisuales son herramientas que se encuentra cada vez más en uso, son transmisores de la información y con esto se pretende que el uso de video tutorial permita una mejor comprensión y mayor aceptación del paciente sobre la técnica de anestesia regional y la firma del consentimiento informado.

2. Marco teórico:

La valoración pre anestésica como protocolo de estudio evalúa el estado físico y riesgo de cualquier paciente con esto se establece un plan anestésico de acuerdo con su análisis y si es posible respetando preferencias del paciente. Se realiza por el especialista o medico en formación de esta especialidad, la valoración pre anestésica forma parte de los indicadores de buena práctica no solo en México sino en muchos países. (1) Al realizar la valoración es necesario conocer que intervención se va a realizar y sus características, la preparación de un paciente para cirugía requiere que el anesthesiologo comprenda el estado del paciente, la cirugía, los riesgos y alteraciones fisiológicas que con cada técnica anestésica se presentan. Los pacientes que no tienen una valoración pre anestésica tienen siete veces más posibilidad de morir que aquellos que son valorados por el servicio de anestesiología. Es primordial ante cualquier procedimiento valoración preanestésica y comprensión de la técnica anestésica a la cual será sometido el paciente.

En la valoración debe firmarse siempre el consentimiento informado por el paciente este será el respaldo de la comprensión y aceptación del acto anestésico. En el acto anestésico el consentimiento informado se define como la conformidad del paciente a que se realice un acto anestésico o no tras haber recibido y entendido la información para poder tomar decisiones libres, voluntarias y consientes. (2)

El paciente tiene el derecho de consentir o rechazar un acto médico anestésico como aparece en las normas éticas y jurídicas, tiene el derecho a recibir información sencilla para autorizar con conocimiento de causa los procedimientos anestésicos que se le pretendan practicar o para negarse a él. (3)

Un consentimiento informado es el primer contacto en la relación médico paciente es derecho del paciente y la obligación ética del médico quien lo trata. Todo acto clínico debe tener un consentimiento informado que no puede ser sustituido por ningún motivo, plasma la conformidad del paciente o de su tutor, a que se realice o no un acto médico o quirúrgico siempre después de recibir y entender la información necesaria para tomar una decisión de manera inteligente, expresa información completa del procedimiento médico anestésico a realizar, así como sus indicaciones, los posibles riesgos y la aceptación total de parte del

enfermo. Debe ser fácil de comprender con un lenguaje según el nivel de cultura de quien lo está escuchando, debe ser directo, breve y sin abreviaturas tampoco debe tener lenguaje científico. (3)

Por esto mismo se pueden cambiar y mejorar todas acciones realizadas para disminuir los riesgos que amenazan la vida y el bienestar de los pacientes sometidos a eventos anestésico-quirúrgicos. (4)

La anestesia regional es una de las técnicas más simples, proporciona de manera pronta un profundo bloqueo para cirugía, con pequeñas dosis de anestésico local las cuales son depositada en el espacio subaracnoideo o peridural según la preferencia del médico anesthesiólogo, es considerada como segura y con una baja tasa de complicaciones y cada vez es más frecuentemente usada. Su función es provocar que una parte específica del cuerpo se adormezca para aliviar el dolor o para permitir que se realicen procedimientos quirúrgicos. Existen tipos de anestesia regional entre ellos la anestesia espinal (bloqueo subaracnoideo), la anestesia epidural y los bloqueos de los nervios. Están indicados en cirugía perineal, urológicas bajas, abdomen bajo, pelviana, cirugía vascular, de miembros inferiores en cirugías de ortopedia, entre muchas otras y se encargan de proporcionar relajación muscular y disminución del sangrado postoperatorio, tiene beneficios al disminuir el riesgo de trombosis venosa profunda y embolias pulmonares ya que disminuyen la viscosidad sanguínea y aumento en el volumen sanguíneo principalmente en extremidades inferiores. También permiten que el paciente este despierto con reflejos protectores de la vía aérea, disminuyen el estrés como respuesta y mejora la función pulmonar, existe un mayor control de dolor postoperatorio, disminuye la cantidad de opioides requeridos en cirugía, existe menor incidencia de hipoventilación, así como de depresión respiratoria, neumonía por aspiración y promueve el retorno temprano de la función gastrointestinal. También se cree que, al usar dosis bajas de anestésico local, disminuye el riesgo de toxicidad sistémica, aumentando su duración de la acción y permite deambulación y terapia física temprana siendo de las técnicas más usadas. (6)

La explicación oral al paciente y la comprensión de este suelen ser difíciles. Normalmente se hace oral durante la valoración preanestésica, hoy en día se utilizan herramientas audiovisuales que se encuentra cada vez más en uso, el video es una de las más requeridas, son transmisores de información y sirve para comprender mejor una técnica anestésica y para evaluar el aprendizaje acerca de la explicación dada. (7)

Estos métodos nos permiten llegar a un espectro más amplio de pacientes mejorando la explicación y haciendo que el paciente la prefiera sobre la explicación oral. Puede ser controlada su reproducción. Por lo que pretendemos así que el video para la explicación de la técnica regional permita mejor comprensión, menos dudas y más confianza del paciente hacia el procedimiento anestésico al que será sometido. (7)

Un video tutorial es una herramienta que permite visualizar al paciente paso a paso el procedimiento a seguir facilita la comprensión de los temas difíciles y permite su reproducción las veces que sean necesarias para la aseguración de un entendimiento, hoy en día el video tutorial se ha convertido en uno de los mejores recursos visuales e independientemente de la especialidad en la que se aplique se ha comprobado su utilidad. Facilitando la atención personalizada y la explicación de procedimientos de difícil comprensión. (8)

Son herramientas cuya mejora en la enseñanza es evidente, promueven la información y el conocimiento, aumentan la participación, la equidad y la calidad de la enseñanza-aprendizaje permitiendo la participación más personalizada de los pacientes.

Como menciona la Organización de las Naciones para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) el uso de métodos audiovisuales incrementa las oportunidades de entendimiento, supera las barreras geográficas y socioculturales, mejora el proceso de enseñanza-aprendizaje, desarrollando en la población habilidades tecnológicas para ampliar su conocimiento (9).

Los medios de enseñanza audiovisuales son elementos muy importantes, brindan un soporte material y permiten que se cumplan objetivos, favorecen la comprensión del contenido de manera consciente. Ante el adelanto audiovisual es oportuno desarrollar videos de enseñanza en las técnicas médicas como apoyo (10).

3. Justificación:

Para que el acto anestésico se lleve a cabo adecuadamente se requiere de manera obligatoria la realización de la valoración pre anestésica y la obtención de un consentimiento informado, existen distintas limitantes para que la comprensión de la técnica se realice de la mejor manera. La anestesia regional es una técnica difícil de explicar y por ende de entender, en la mayoría de los procedimientos anestésicos los pacientes no obtienen la información necesaria para disipar dudas ni la comprensión sobre el procedimiento anestésico al cual serán sometidos, esto causa en los pacientes y familiares mayor estrés y miedo al someterse al procedimiento anestésico, más aún con la técnica de bloqueo regional, que no solo es difícil de explicar sino aún más de comprender. Se pretende usar el video tutorial para explicar la técnica anestésica (bloqueo regional) de manera fácil y sencilla, de tal forma que aclare todas las dudas presentes en el paciente que no le permiten tener un mejor entendimiento durante el acto anestésico y una mejor experiencia durante la cirugía, para que de esta forma su anestesia sea más satisfactoria. Es importante realizar este estudio para disipar las dudas del paciente que con la explicación oral no son aclaradas complementando de manera visual la explicación, se pretende que de esta forma la obtención del consentimiento informado sea más fácil.

4. Pregunta de investigación:

¿Durante la valoración pre anestésica, puede la observación del video tutorial de la anestesia regional lograr mayor comprensión de la técnica para conseguir el consentimiento informado de la misma?

5. Hipótesis

La observación del video tutorial de la anestesia regional durante la valoración pre anestésica logra mayor comprensión de la técnica y el consentimiento informado de la misma.

6. Objetivo

6.1 Objetivo general

Demostrar que el uso de video tutorial para la anestesia regional durante la valoración pre anestésica ayuda a mayor comprensión de la técnica y a la aprobación del consentimiento informado.

6.2 Objetivos específicos

Ayudar a mejorar la comprensión del paciente de la anestesia regional mediante el uso de un video tutorial.

Evaluar el grado de comprensión ante la técnica de anestesia regional mediante video tutorial.

7. Metodología

7.1 Diseño

El tipo de estudio que se realizó fue observacional, descriptivo, transversal comparativo, prospectivo, de pacientes previamente seleccionados que fueron sometidos a cirugía programada bajo anestesia regional en Hospital Juárez de México en el periodo de marzo a junio del 2021.

7.2 Materiales

Se utilizó un Video tutorial sobre la técnica de bloqueo regional, elaborado por Dra. Stephanie Ortiz Jiménez residente de 3er año de Anestesiología, en colaboración con Dra. Salomé Alejandra Oriol López.

- Dispositivo móvil (Teléfono móvil Android, Tablet) para reproducción de material audiovisual.
- Consentimiento informado para realización de protocolo en pacientes previamente seleccionados para anestesia regional.
- Computadora (Lap top), hojas blancas y plumas.
- Cuestionario sobre la explicación de la técnica anestésica.

7.3 Métodos

Se realizó la valoración pre anestésica y explicación de la técnica a pacientes seleccionados previamente para técnica de anestesia regional momentos antes de la cirugía, que cumplían con los criterios de inclusión, se explicó al paciente de manera oral la técnica, se preguntaron dudas y se aclararon y al término se reprodujo el video tutorial de anestesia regional el cual era un video realizado por Residente de Anestesiología Stephanie Ortiz con la autorización del paciente grabado, al término de la exposición del video preguntamos dudas y se las aclaramos, una vez que el paciente recibe la explicación oral y la exposición del video de la técnica anestésica se procedió a la firma del consentimiento informado y se pidió llenar el cuestionario con la finalidad de ver si le fue útil solo la explicación oral o la observación del video tutorial para el entendimiento de la técnica y la firma del consentimiento informado y así pudimos ver cuál de las dos explicaciones fue aceptada

más fácilmente para el procedimiento anestésico, agradecemos la participación del paciente al término de la valoración.

8. Definición de la población

8.1 Criterios de Inclusión:

- 1.- Pacientes programados para cirugías con criterios para anestesia regional como técnica anestésica en el Hospital Juárez de México en el periodo de Marzo a Junio del 2021.
- 2.- Clasificación ASA I, II, III
- 3.- Edad: 18 a 65años
- 4.- Femeninos o Masculinos
- 5.- Pacientes que aceptan observar el video tutorial
- 6.- Contestar el cuestionario al término de la explicación

8.2 Criterios de no inclusión

- 1.- Deformidades anatómicas en la columna lumbar
- 2.- Alteraciones cognitivas como delirio, amnesia, demencia, enfermedad de Alzheimer, enfermedad de Parkinson.
- 3.- Ingesta de fármacos psicoactivos

8.3 Criterios de exclusión:

- 1.- Contraindicación de bloqueo lumbar
- 2.- Pacientes con enfermedades neurodegenerativas
- 3.- Discapacidad intelectual

8.4 Criterios de eliminación:

- 1.- Paciente con cuestionario incompleto
- 2.- Disminución de la capacidad intelectual

9. Definición de variables:

Definición conceptual y operacional de variables

Variable	Definición	Clasificación	Escala de Medición
Edad	Tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia .	Cuantitativa discreta	Años
Entendimiento del video	Calificación de la reproducción del video.	Cualitativa ordinal	Entendido No entendido
ASA	Clasificación de estado físico de	Cualitativa ordinal	ASA I ASA II

	los pacientes según la Sociedad Americana de Anestesiología, sirve para evaluar el grado de enfermedad de un paciente.		ASA III ASA IV ASA V
Genero	Conjunto de características diferenciadas que cada sociedad asigna a hombres y mujeres	Cualitativa nominal	Femenino Masculino
Firma de consentimiento informado	Aceptación del procedimiento después de recibir la información adecuada sobre la actualización médica para poder decidir libremente si se somete o no al procedimiento	Cualitativa polinómica ordinal	Muy bien Bien Regular Mal Muy mal
explicación oral y del video tutorial		Cualitativa politomica ordinal	
Nivel socioeconómico	Posición que obtiene una persona en la sociedad a través de recursos económicos que posee	Cualitativa politomica ordinal	Bajo Medio Alto
Escolaridad	Periodo de tiempo que un niño o un joven asiste a una escuela a estudiar	Cualitativa politomica ordinal	Sin escolaridad Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado

10.- Diseño y tipo de muestra

Se tomará como población para tamaño de muestra a la población registrada en las estadísticas de Hospital Juárez de México operada bajo técnica de bloqueo regional en el año 2020. La cuál es de 799 pacientes.

Tamaño de la muestra:

N = población

Za = 95 = 1.96

P = 5 % = 0.005

q = (1-p) = 0.95

d = 0.05

$$n = \frac{N * Z_a^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + 2 * a^2 * p * q}$$

$$n = \frac{799 * (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}{(0.05)^2 + (799-1) + (1.96)^2 * (0.05) * (0.95)}$$

$$n = \frac{799 * 3.8416 * 0.05 * 0.95}{0.0025 * 798 + 3.8416 * 0.05 * 0.95}$$

$$n = \frac{145.748324}{1.995 + 0.182476}$$

$$n = \frac{145.79324}{2.177476}$$

$$n = 66.957$$

Por lo que la muestra que se tomará es de 66

Heterogeneidad 5% = 66 pacientes

11.- Método de recolección de información

La recolección de información se llevó a cabo mediante cuestionario realizado previamente, el cual se realizó al término de la explicación con video tutorial sobre la técnica.

12.- Análisis e interpretación de resultados:

Para variables cuantitativas: se usaron medidas de tendencia central, como son media mediana y moda, y de dispersión como es la desviación estándar, con prueba de t de Student.

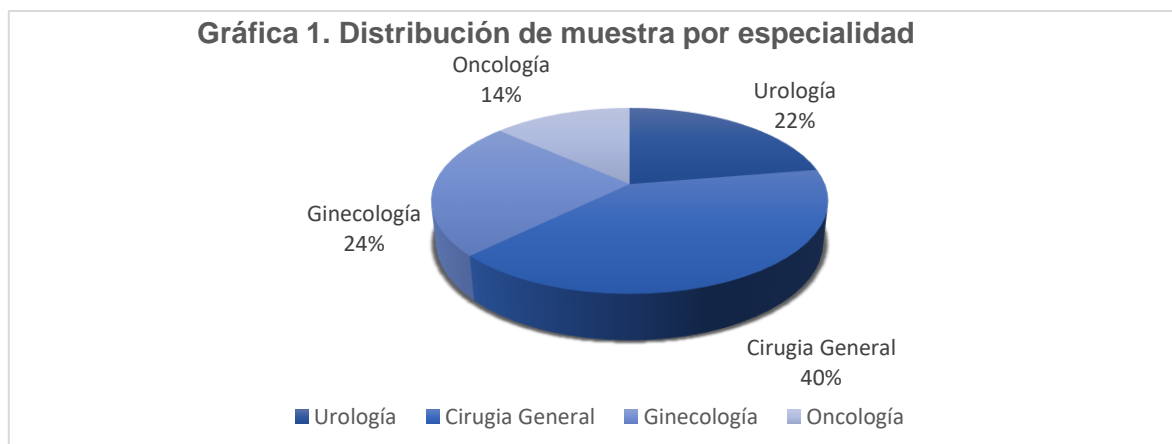
Para las variables cualitativas: Distribución de Frecuencias y X².

12.1 Descripción de resultados:

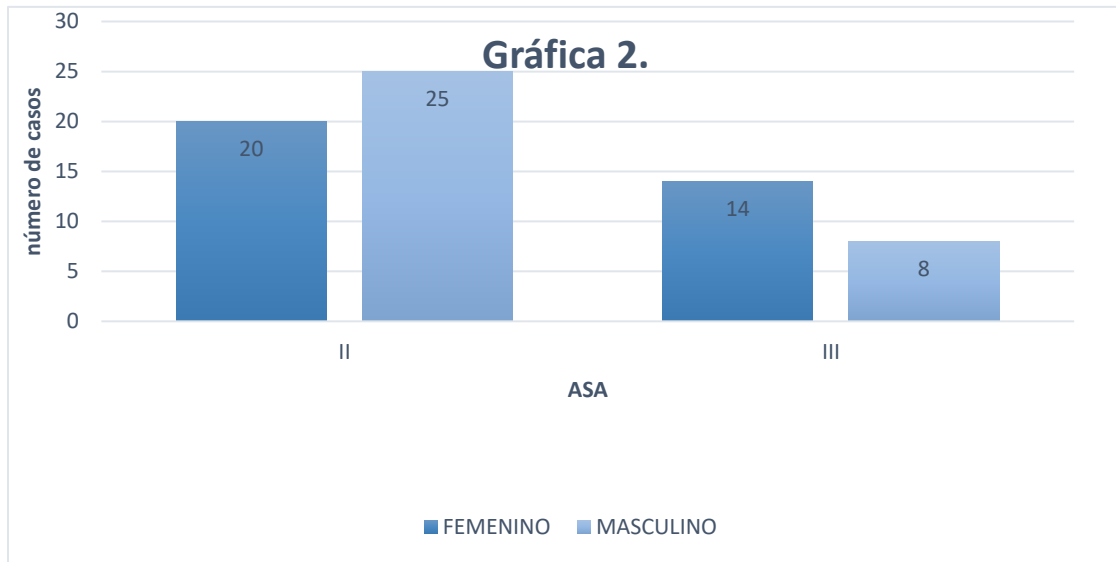
Previa autorización del comité de ética, investigación y bioseguridad del Hospital Juárez de México, con número de registro HJM 024/21-R se estudiaron a 67 pacientes programados para cirugía electiva bajo anestesia regional con ASA I, II y III, que cumplieron con los criterios de inclusión obteniendo los siguientes resultados. La muestra estuvo distribuida de la siguiente manera: 32 pacientes femeninos y 35 masculinos.

Especialidad	Femenino	Masculino
Urología	3	12
Cirugía General	9	18
Ginecología	16	0
Oncología	4	5
TOTAL	32	35

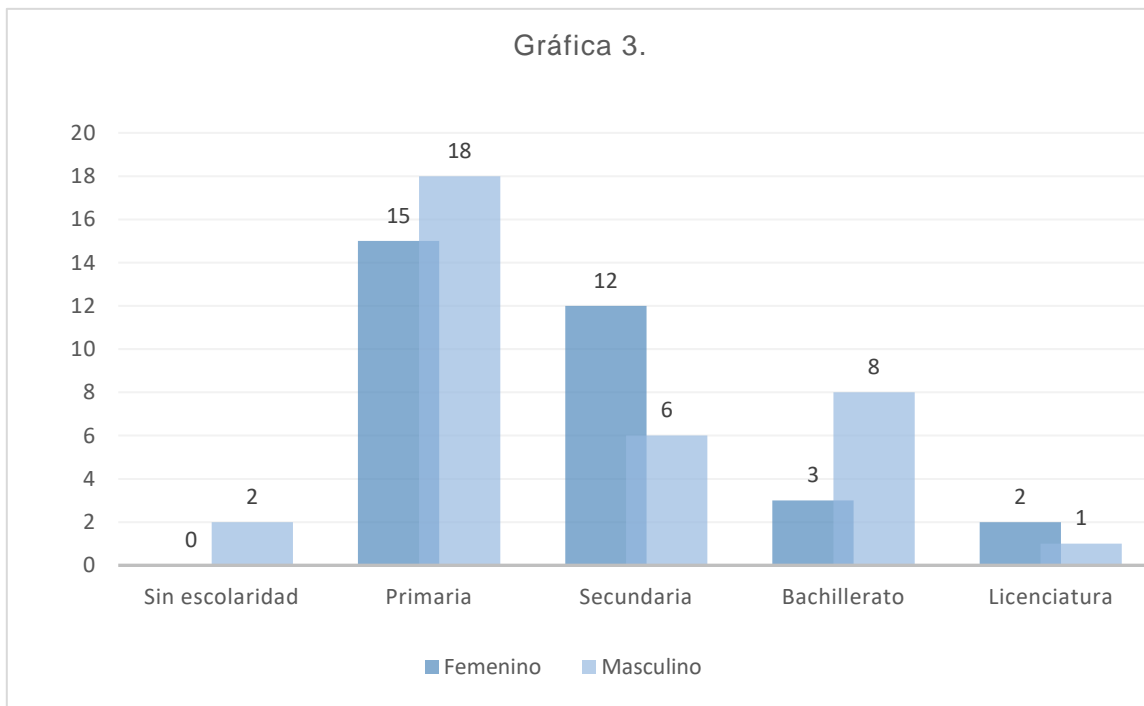
Los pacientes fueron divididos por especialidad obteniendo 15 los cuales pertenecían al servicio de urología, 27 de Cirugía General, 16 de Ginecología y 9 de oncología (Gráfica 1).



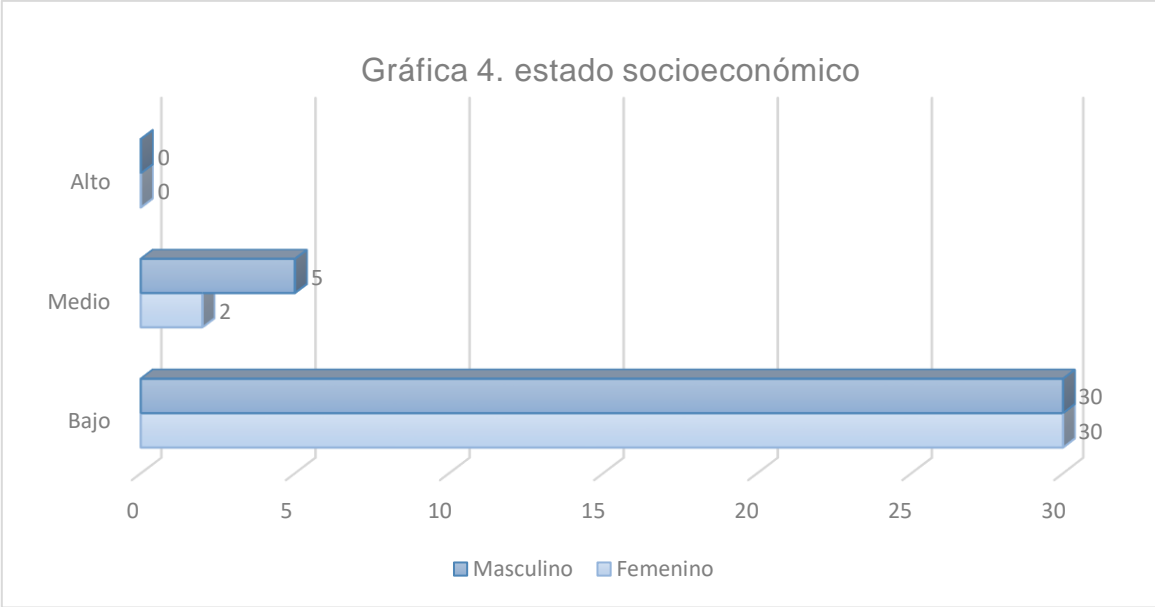
Respecto a la clasificación de ASA, el 67.2% se encuentra en un ASA II y 32.8% ASA III, no se encuentran pacientes englobados en ASA I, la frecuencia por sexo se muestra en la gráfica 2.



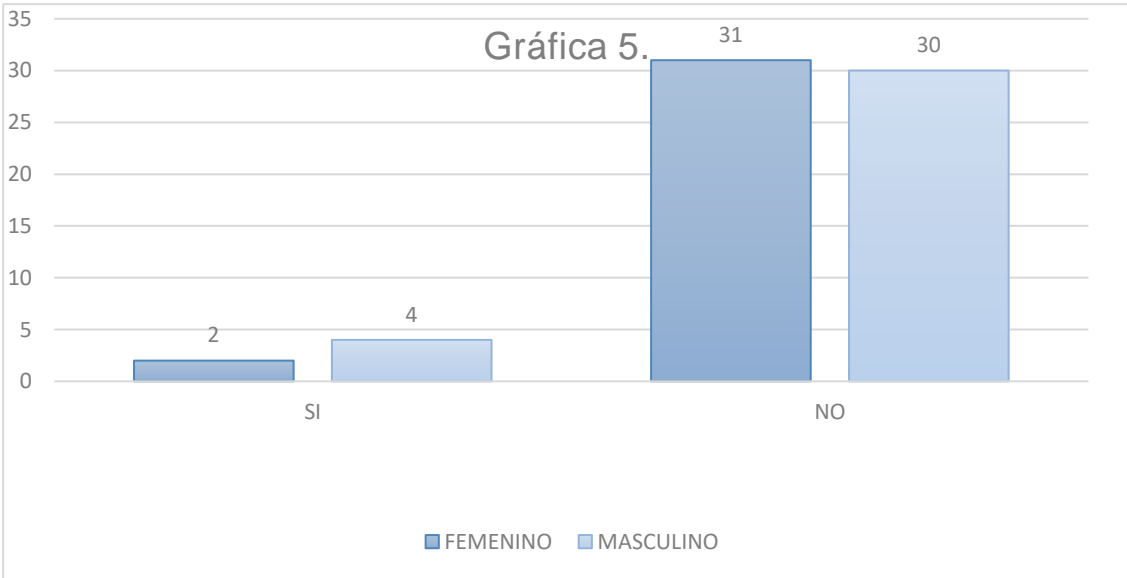
En cuanto a la variable demográfica de Escolaridad se encontró: 3% sin escolaridad, 49.3% primaria, 26.9% secundaria, 16.4% bachillerato, 4.5% licenciatura, no se encuentran pacientes con escolaridad de posgrado (Gráfica 3).



En cuanto al nivel socioeconómico el 89.6% corresponde al bajo, el 10.4% al medio, sin nivel alto.



En cuanto al Idioma el 91.04% habla español, mientras que el 8.96% habla otro lenguaje (dialecto), su distribución por sexo se muestra por la gráfica 5.



El 5.97% de los pacientes entendió la técnica con explicación oral y al 94.02% a través del Video sobre la técnica de Anestesia Regional.

	Numero
Explicación oral	4
Video sobre la técnica de Anestesia Regional	63

Una vez conociendo los dos tipos de explicación sobre la técnica a la cual serán sometidos el 5.97% prefirió la explicación oral y el 94.02% la explicación a través del video sobre la técnica de Anestesia Regional.

	Numero
Explicación oral	4
Video sobre la técnica de Anestesia Regional	63

El 94.2% refiere al video sobre la técnica de Anestesia Regional como de utilidad para aceptar la técnica anestésica y firmar el consentimiento informado mientras que el 5.94% la explicación vía oral. La prueba de χ^2 aplicada fue de: = 47.055 con 4 grados de libertad: con un valor de $p = 0.000$

	Numero
Explicación oral	4
Video sobre la técnica de Anestesia Regional	63

Al aplicar la prueba de hipótesis al cuestionario en general los valores de $\chi^2 = 378.639$ con 28 grados de libertad; con un valor de $p = 0.000$

12.2 Discusión:

En la actualidad no existen artículos que hablen de las herramientas audiovisuales como apoyo a la realización de la valoración preanestésica, obtención de consentimiento informado y la explicación de la técnica de Anestesia Regional. Aunque existen otros artículos de índole pedagógica que hablan sobre el uso de medios audiovisuales en el proceso enseñanza aprendizaje que permiten comprobar que el uso de estos medios ayuda a llevar información de tal manera que se facilite el proceso.

En cuanto al uso de medios audiovisuales Pedro Monteagudo en el artículo *El video como medio de enseñanza* cita, “*Los medios de enseñanza entre ellos los audiovisuales son elementos de suma importancia brindan un soporte material de modo que permiten el cumplimiento de objetivos, favoreciendo la comprensión del contenido de manera reflexiva y consiente. Ante el adelanto tecnológico audiovisual se considera muy oportuno desarrollar videos de enseñanza en las técnicas médicas*”. Concordamos con su opinión en el sentido de que es necesario apoyarse en métodos audiovisuales para el mejor entendimiento de técnicas anestésicas como lo fue en este estudio donde se comprueba que entienden mejor la técnica con el video siendo estadísticamente significativo.

Por otro lado, en Hospital Juárez de México se encuentra registrada la tesis llamada uso de e-tutorial para la valoración preanestésica, del Dr. Julio Cesar Sánchez Robledo Anestesiólogo, quien dice “*La valoración preanestésica es el primer contacto del médico con su paciente y el uso de e-tutorial para la explicación de la técnica anestésica tiene muchos beneficios: facilita la valoración, se puede reproducir sin costo, mejora el entendimiento cubriendo la explicación de manera auditiva y visual mejorando la experiencia anestésica del paciente*”. En su estudio el número de muestra fue de 30 pacientes y se concluyó que ninguno de los pacientes encuestados habían entendido la explicación eligió el rubro de “mucho entendimiento” para la técnica de anestesia general comparado con el 90% de pacientes que entendieron la explicación a través del e-tutorial calificando en la sección de “mucho entendimiento”, al comparar las dos explicaciones el 95% de los pacientes prefirieron la explicación a través del video tutorial, concluye así que la aceptación de la técnica anestésica es más fácil con el uso de video tutorial de apoyo. A diferencia de nuestro estudio el tamaño de muestra es mayor (67), la técnica anestésica es otra (bloqueo regional), donde el paciente este consiente durante el procedimiento; el a diferencia de nosotros demostró la preferencia del video en este estudio además investigamos la aceptación de la técnica mediante la firma del consentimiento informado.

12.3 Conclusión:

Cuando se realiza la valoración preanestésica de un paciente y se explica de forma verbal la técnica de anestesia Regional, la mayoría de los pacientes no entienden con claridad el procedimiento al cuál serán sometidos e incluso pueden llegar a confundirlo con otra técnica anestésica.

Al preguntar en la encuesta el grado de entendimiento de la explicación oral la mayoría de los pacientes reporto como malo a regular afirmando que la explicación vía oral no disipa por completo sus dudas y por ende la explicación no termina siendo del todo clara.

Después de explicar la técnica a través del video sobre la técnica de Anestesia Regional pudimos darnos cuenta que el nivel de entendimiento del paciente aumenta de manera significativa ya que la mayoría de los pacientes describen el entendimiento como muy bueno o bueno.

Al realizar la comparación de la explicación oral con el video sobre la técnica Anestesia Regional se encontró que tuvo mayor entendimiento el procedimiento con ayuda audiovisual en este caso a través de video en comparación con la explicación oral que fue aceptado por la minoría de los pacientes encuestados.

Dentro de las técnicas anestésicas; la anestesia regional es una de las más difíciles de comprender por el paciente, más aún cuando es la primera vez que se somete a un evento anestésico-quirúrgico. El estrés de la cirugía y el ambiente hospitalario agregado a esto hace que el entendimiento del paciente sea aún menor ya que muchas veces no les permite poner toda su atención en la explicación. Se pretende con el uso de otras técnicas explicativas audiovisuales el entendimiento y consentimiento pleno de la técnica de anestesia regional y el fortalecimiento de la comprensión de esta, el uso de un video como técnica explicativa de la técnica de Anestesia Regional tiene múltiples beneficios no solo se apoya del componente auditivo, sino que también incorpora el componente visual, es fácil de reproducir, puede reproducirse en múltiples ocasiones, solo se requiere un celular para su reproducción no implica costos monetarios y permite mayor consentimiento y aceptación de la anestesia regional.

Un video tutorial es una herramienta que muestra paso a paso los procedimientos a seguir facilitando la comprensión de los contenidos difíciles y permite recurrir de él las veces que sean necesarias para la aseguración de un entendimiento completo, hoy en día el video tutorial se ha convertido en uno de los mejores recursos audiovisuales e independientemente de la especialidad en la que se aplique se ha comprobado su utilidad. Facilitando la atención personalizada y la explicación de procedimientos de difícil comprensión, por lo que debemos hacer mayor apertura a las nuevas tecnologías a nuestro alcance para mejorar la experiencia del acto anestésico en los pacientes.

En nuestro estudio el 94.2% de los pacientes prefiere el video sobre la técnica de Anestesia Regional para aceptar la técnica anestésica facilitando la firmar el consentimiento informado mientras que el 5.94% dice que le sirvió más la explicación vía oral, por lo que se concluye que el uso de un método audiovisual de apoyo en este caso un video tutorial aumenta significativamente la aceptación de la técnica y la firma del consentimiento informado.

13.- Aspecto de bioseguridad:

Consentimiento informado
 Uso de material de protección personal

14.- Aspectos Éticos:

Las implicaciones éticas son el manejo de datos personales del paciente. Las encuestas no llevaran nombre por lo que las decisiones se toman de manera grupal y no individualmente.

15.- Cronograma:

ACTIVIDADES	Nov	Dic	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Agos
Recolección de Información bibliográfica										

Realización de protocolo de investigación										
Revisión de protocolo										
Aceptación del protocolo Comité de Investigación										
Recolección de la muestra										
Análisis de la Información										
Resultados y conclusiones										
Entrega de documento										

16.- Bibliografía:

- 1.- Mena-de la Rosa M, Rodríguez-Mota Eloina. Valoración Pre anestésica, Importancia en el paciente quirúrgico. Revista Hospital Juárez de México. [Internet]. 2014;81,(3):193-198. Aviable from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2014/ju143j.pdf>.
- 2.- Faura A, Izquierdo E, Escriche L, Nogué G, Videla S. Consentimiento Informado de Anestesia, ¿Información presencial o no presencial?. EISEVIER. [Internet]. 2019; 34(283-91). Aviable from : <https://www.elsevier.es/en-revista-journal-healthcare-quality-research-257-estadisticas-S2603647919301046>.
- 3.- Noya B, Et all. Consentimiento informado, aplicación en la práctica anestesiológica. SCIELO [Internet]. 2006;21(42-8). Aviable from: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12732006000200004.
- 4.- Rincón-Valenzuela D, Escobar B. Manual de práctica clínica basada en evidencias: preparación del paciente para el acto quirúrgico. Revista colombiana de anestesiología. [Internet] Enero-Marzo 2015;43(1):32-50. Aviable from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0120334714001464>.
- 5.-Morales-Castro D. Valoración preoperatoria: función anestésica. SCIELO. [Internet]. Septiembre 2016;33(2):58-60. Aviable from: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152016000200098#:~:text=La%20valoraci%C3%B3n%20preanest%C3%A9sica%20es%20definida,procedimientos%20quir%C3%B3rgicos%20y%20no%20quir%C3%B3rgicos.
- 6.- Torphy J. Anestesia Regional. La Revista de la American Medical Association. 2011;306(7): 781.
- 7.- De la Fuente-Sánchez D, Hernandez-Solis M. Mini video como recurso didáctico en el aprendizaje de materias cuantitativa. Revista Iberoamericana de Educación a distancia [Internet]. 2018;16(2):177-192. Aviable from: <http://revistas.uned.es/index.php/ried/article/view/9911>.

8.- Rodenas M. La utilización de los videos tutoriales en educación. Ventajas e inconvenientes. Revista Digital Sociedad de la información. No 33 – Enero 2012.

9.- Tapia E, Educación con TIC para la sociedad del conocimiento. Revista Digital Universitaria. 1 de febrero de 2013 vol 14, No 2.

10.- Pedro Monteagudo V, Athos Sanchez Mansolo, Maylid Hernandez Medina, El video como medio de enseñanza: Universidad Barrio Adentro. República Bolivariana de Venezuela, Revista de Educación Medica Superior 2007;21 (2).

**Hospital Juárez de México
Servicio de Anestesiología
Protocolo de investigación
“VALORACIÓN PREANESTÉSICA Y CONSENTIMIENTO INFORMADO EN ANESTESIA
REGIONAL MEDIANTE EL USO DE VIDEO TUTORIAL”**

Nombre: _____

Edad: _____ **Genero:** _____ **No de Expediente:** _____

Servicio: _____ **Fecha:** _____ **Núm.** _____

1.- ¿Qué es la anestesia para usted?

- a) Procedimiento donde me duermen para poder operarme b) Uso de medicinas para quitar la sensibilidad y el dolor de un paciente c) Técnica para quitar dolor de una parte del cuerpo

2.- ¿Cuál es el procedimiento anestésico adecuado para su operación?

- a) Anestesia general b) Anestesia Regional c) Anestesia local

3.- ¿Qué respuesta explica mejor que es la Anestesia Regional?

- a) Aplicar solo analgesia local b) Ausencia de sensibilidad de todo el cuerpo con pérdida de conciencia c) Introducción de anestésico en la columna (espacio entre dos vértebras) para producir pérdida de la movilidad y sensación al dolor,

4.- Al escuchar la explicación oral sobre la Anestesia Regional. ¿Entendió usted la descripción de la misma?

- a) Muy bien b) Bien c) Regular c) Mal d) Muy mal

5.- Después de ver el video donde se observa en que consiste la Anestesia Regional, ¿Cómo califica la explicación de la anestesia que se le propone?

- a) Muy buena b) Buena c) Regular c) Mala d) Muy mala

6.- ¿Con cuál de las dos explicaciones le resultó más fácil de entender la técnica?

- a) Oral b) Video sobre técnica de Anestesia Regional

7.- ¿Qué tipo de explicación sobre la técnica anestésica a la cuál será sometido prefiere usted?

- a) Oral b) Video sobre técnica de Anestesia Regional

8. ¿Qué explicación le sirvió más para aceptar la técnica anestésica y firmar el consentimiento informado?

- a) Oral b) Video sobre técnica de Anestesia Regional



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Dirección de Investigación y Enseñanza

Ciudad de México, 09 de agosto de 2021.
No. De Oficio: CI/172/2021.
Asunto: Carta de Aceptación.

Dra. Stephanie Ortiz Jiménez
Medico Residente
Presente

Me permito informar a usted que el Subcomité para Protocolos de Tesis de Especialidades Medicas del Hospital Juárez de México, evaluó y consideró solicitar modificaciones al proyecto de tesis titulado:

"Valoración preanestésica y consentimiento informado en anestesia regional mediante el uso de video tutorial"

Después de realizar y entregar las modificaciones solicitadas el día 15/07/2021, el Subcomité para Protocolos de Tesis de Especialidades Medicas, dictamina su aceptación, con número de registro **HJM 024/21-R** bajo la dirección de la Dra. Salome Alejandra Oriol Lopez.

A partir de esta fecha se podrá dar inicio al proyecto.

Le informo también que los pacientes que ingresen al estudio, solamente serán responsables de los costos de los estudios necesarios y habituales para su padecimiento, por lo que cualquier gasto adicional que sea necesario para el desarrollo de su proyecto deberá contar con los recursos necesarios para cubrir los costos adicionales generados por el mismo.

No omito mencionarle que cualquier enmienda o prorroga deberá ser justificada y solicitada oportunamente ante el Comité de Investigación.

Sin otro particular, reciba un cordial saludo.

Atentamente

Dr. Juan Manuel Belló-Lopez
Presidente del Comité de Investigación
Hospital Juárez de México

C.c.p. Dirección de Investigación y Enseñanza, HJM.- Archivo

JMBL/smc

Av. Instituto Politécnico Nacional 5160, Col. Magdalena de las Salinas, Alc. Gustavo A. Madero, CDMX, 07760.
Tel: 55 5747 7594 y 55 5747 7595 <https://www.gob.mx/salud/hjm>





SALUD
SECRETARÍA DE SALUD



Dirección de Investigación y Enseñanza

Comité de Investigación

06-08-2021

Protocolo de Tesis 024/21-R "Valoración preanestésica y consentimiento informado en anestesia regional mediante el uso de video tutorial."

Responsables del protocolo:

Dra. Salome Alejandra Oriol López - Dra. Stephanie Ortiz Jimenez

Protocolo Aceptado después de Modificaciones

APRECIACIÓN GLOBAL DEL PROTOCOLO

- Falta la definición operacional de las variables de estudio.
- En el apartado de Aspectos Éticos donde debe mencionar el apego a las buenas prácticas clínicas, a la Declaración de Helsinki, al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como de qué tipo de estudio se trata de acuerdo al artículo 17 de dicho reglamento.
- Se le recomienda poner atención en esta observación para la entrega de su escrito final.

Instituto Tecnológico de Estudios Posgraduados, Col. Marqués de la Falda, s/n. Texcoco, Estado de México, CP 56200
Tel. 56 5141 7094 y 56 5141 7095 <http://www.itesp.mx/investigacion>





06-08-2021

Protocolo de Tesis 024/21-R "Valoración preanestésica y consentimiento informado en anestesia regional mediante el uso de video tutorial."

Responsables del protocolo:

Dra. Salome Alejandra Oriol López - Dra. Stephanie Ortiz Jimenez

Protocolo Aceptado después de Modificaciones

APRECIACIÓN GLOBAL DEL PROTOCOLO

- Falta la definición operacional de las variables de estudio.
- En el apartado de Aspectos Éticos donde debe mencionar el apego a las buenas prácticas clínicas, a la Declaración de Helsinki, al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud, así como de qué tipo de estudio se trata de acuerdo al artículo 17 de dicho reglamento.
- Se le recomienda poner atención en esta observación para la entrega de su escrito final.

