



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

**FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA  
DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA POR ENFERMERAS DE CENTRO  
QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2022**

**Factors associated with the degree of compliance with the safe surgery checklist  
by nurses from the Surgical Center in a Hospital in Lima, 2022.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO  
ESPECIALIZADO**

**AUTORA:**

**SONALY ARACELY BUSTAMANTE ORDOÑEZ**

**ASESORA:**

**Mg. Patricia Obando Castro**

**LIMA - PERÚ**

**2022**



**ASESORA DE TRABAJO ACADÉMICO**

Magister Patricia Obando Castro

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-5129-5609

## **DEDICATORIA**

A mis padres Lucy y Alberto, por demostrarme su siempre apoyo incondicional y haberme enseñado a encarar las adversidades, nunca rendirme y ser perseverante.

A mi hija Valeria, que ha sido mi fuerza y motivación para concluir este trabajo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A mi asesora de tesis, Mg. Patricia Obando Castro, su esfuerzo, dedicación conocimientos y orientación que han sido fundamentales para la culminación de este trabajo de investigación.

A mi pareja Luis, por su paciencia, empeño y comprensión.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTOS DE INTERÉS**

Declaro no tener conflictos de interés.

## **RESULTADO DE EXAMEN DE SIMILITUD**

## FACTORES ASOCIADOS AL GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA POR ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL DE LIMA, 2022

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<a href="https://repositorio.upch.edu.pe">repositorio.upch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>3</b> %
<b>2</b>	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>2</b> %
<b>3</b>	<a href="https://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>4</b>	<a href="https://alicia.concytec.gob.pe">alicia.concytec.gob.pe</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>5</b>	<a href="https://repositorio.ups.edu.pe">repositorio.ups.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>6</b>	<a href="https://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>7</b>	<a href="https://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<b>1</b> %
<b>8</b>	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<b>1</b> %

## TABLA DE CONTENIDOS

I. Introducción	1
II. Objetivos	9
III. Hipótesis	10
IV. Materiales y métodos	11
V. Referencias Bibliográficas	17
VI. Presupuesto y cronograma	21
VII. Anexos	

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar los factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por enfermeras de Centro Quirúrgico en un Hospital de Lima, 2022.

**Material y métodos:** Estudio no experimental, observacional, analítico, transversal y descriptivo. La muestra de estudio estará conformada por 75 licenciadas de enfermería que laboran en la sala de operaciones del nosocomio en estudio en el período de enero a marzo del 2022. Se considerarán como criterios de inclusión a las licenciadas(os) de enfermería que laboren en una de las 5 salas de operaciones y quienes deseen formar parte de la población objeto de estudio, y como criterios de exclusión a las licenciadas(os) de enfermería de vacaciones, de licencia por enfermedad o que no se encuentren presentes el día de realizada la encuesta. Para la obtención de la información se utilizará una ficha de recolección de datos y una encuesta, esta última será el *checklist*, la cual fue previamente validada en otro estudio. Para la obtención de los factores asociados se utilizará la prueba Rho de Spearman considerando un nivel de significancia del 5%.

**Palabras clave:** Enfermeras, Quirófanos, Lista de verificación de cirugía segura.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To determine the factors associated with the degree of compliance with the safe surgery checklist by nurses from the Surgical Center in a Hospital in Lima, 2022.

**Material and methods:** Non-experimental, observational, analytical, cross-sectional and descriptive study. The study sample will be made up of 75 nursing graduates who work in the operating room of the hospital under study in the period from January to March 2022. Nursing graduates who work in one of the 5 operating rooms and who wish to be part of the population under study will be considered as inclusion criteria, and as exclusion criteria, nursing graduates on vacation, sick leave or who are not present on the day of the survey . To obtain the information, a data collection sheet and a survey will be used, the latter will be the checklist, which was previously validated in another study. To obtain the associated factors, Spearman's Rho test will be used considering a significance level of 5%.

**Keywords:** Nurses, Operating rooms, Safe surgery checklist.

## I. INTRODUCCIÓN

La cirugía forma parte de la atención médica integral (1), demanda de un equipo quirúrgico constituido por médicos cirujanos, anestesiólogos, personal de enfermería, técnicos de enfermería, entre otros auxiliares de cirugía involucrados en el procedimiento quirúrgico (2).

En países industrializados, los procedimientos quirúrgicos requieren hospitalización entre 3-16%, en respuesta a complicaciones ligadas a discapacidad permanente o tasas de mortalidad entre 0.4-0.8% (1), La OMS, en el 2008 con el fin de reducir la mortalidad de origen quirúrgica, introdujo la Lista de verificación de seguridad de la cirugía (LVSC-OMS) con la finalidad de mejorar la seguridad de las intervenciones y, de esta manera, disminuir las cifras de decesos quirúrgicos evitables (2).

Esencialmente, el personal a cargo del *checklist* debe evitar los eventos adversos quirúrgicos, que en su mayoría son prevenibles; la LVSC no sólo reduce las complicaciones quirúrgicas, sino que también mejora la comunicación y el trabajo en equipo (3). Sin embargo, existen factores que afectan la adecuada implementación del *checklist*. Estudios anteriores evidencian que hay limitaciones para la implementación y el cumplimiento del *checklist* tales como la falta de comunicación dentro de sala de operaciones, el uso inadecuado del *checklist* y el efecto de la jerarquía en el quirófano (4).

El error humano o médico se considera causa primordial del efecto adverso que se define como efectos nocivos y no deseados durante el uso previsto, como por ejemplo cuando se prolonga el tiempo de una cirugía. Esto es acompañado de desafíos en el área como lograr una cirugía limpia, con anestesia adecuada y segura, materiales quirúrgicos adaptados a cada cirugía y medicación idónea (5).

Un estudio en Francia elaboró una tipología de barreras organizativas y culturales para lograr una efectiva utilización del *checklist*, entre las limitaciones se encontraron la duplicación de elementos, la mala comunicación entre cirujanos y anestesiólogos, el tiempo de llenado de la lista, la falta de comprensión y sincronización de las verificaciones, la ambigüedad, los riesgos no previstos y la jerarquía tradicional (6).

Actualmente, se ha propuesto la implementación del *checklist* electrónico mediante un estudio que se realizó en un hospital universitario danés en el 2020, con el fin de mejorar la transferencia de pacientes a sala de operaciones para cirugías electivas en un 26.3% y cirugías de emergencia en un 10.7% (7).

En el Perú, se implementó la Lista de verificación de seguridad de la cirugía en el año 2010 mediante la Resolución Ministerial N° 1021-2010/MINSA (8).

Entre los factores que pueden intervenir en la aplicación de la lista de verificación, se considera a la edad, la profesión, el tiempo laborado en el área quirúrgica, el tipo de

cirugía a realizarse y el conocimiento de la lista (9). Adicionalmente, el factor profesional del especialista en un 77.72% y el equipo de trabajo en el 78% (10).

Se define como factor asociado a aquellas variables que, en conjunto o individualmente, pueden influir de manera positiva y negativa en la aplicación del check list de seguridad quirúrgica. Los factores asociados descritos en el presente estudio son clasificados en sociodemográficos y laborales

Entre los factores sociodemográficos tenemos:

- La edad donde los trabajadores más jóvenes y los más veteranos presentan niveles más altos de estrés. Los primeros por la inseguridad de ser nuevos en el puesto y tener menos experiencia y los segundos por llevar demasiados años sometidos a presiones, expectativas laborales frustradas y monotonía del puesto (11).
- El sexo en el cual las mujeres tienen el doble de incapacidades temporales (IT) que los hombres, relacionadas con el estrés y la ansiedad. Aun estando en el mismo puesto parece que las mujeres o bien están sometidas a más estrés que los hombres o bien lo gestionan de una peor manera (11).
- El grado de instrucción: es el grado de formación que se ha recibido, la cual cualifica a la persona para un mejor desempeño en todos los campos de la vida. El grado académico podría afectar en cierta medida un mejor o peor desempeño en la labor.
- Otros grados académicos obtenidos: estos pueden ser el grado de magister y doctor el cual incrementa el nivel de conocimiento.

Los factores laborales tenemos:

- Tiempo laboral en el área quirúrgica: es el tiempo en años que el profesional trabaja en el área quirúrgica. El tiempo nos permite tener mayores conocimientos, destrezas, habilidades para cumplir con las responsabilidades habituales y tener una mayor resolución de los problemas.
- Régimen laboral: son las características del entorno laboral donde desempeña la prestación de servicio, como por ejemplo personal que labora por terceros, contratado y nombrado.
- Capacitaciones recibidas sobre la lista de verificación: se refiere a si el personal de enfermería recibe actualizaciones sobre el *checklist*.

La implementación del *checklist* de seguridad quirúrgica consta de tres etapas metodológicas, como parte del ciclo “PDCA” (12):

- Fase de planificación – *Plan*
- Fase de Desarrollo – *Do*
- Fase de verificación – *Check*

El requisito fundamental para lograr una implementación exitosa es maximizar la cultura de la seguridad en el lugar de destino a utilizarlo, que involucre a los líderes y que se analice rigurosamente los resultados clínicos del impacto de su uso (13).

Principios de fundamentales basados en la OMS, la *checklist* como herramienta (14):

- La simplicidad. Constituye herramientas sencillas de fácil acceso con efectos

transcendentales en una amplia variedad de entornos.

- La amplitud. Abarca entornos acomodados hasta los más carentes en recursos y proponen soluciones.
- La mensurabilidad. Mide el impacto de su aceptabilidad y cuantificación de sanitarios diferentes.

La aplicación se divide en tres fases, las cuales corresponden a un determinado momento del procedimiento quirúrgico: Antes de la inducción de la anestesia, después de ésta y antes de la incisión quirúrgica y, por último, durante el cierre de la herida operatoria hasta antes de ser llevado a la sala de recuperación (15).

La efectividad de la verificación de la cirugía segura oscila en razón de riesgos entre 0.59-0.64 y en la disminución de la tasa de complicaciones entre el 11-36% (16).

Según los informes de los últimos tres años sobre el Monitoreo de Lista de Verificación en Cirugía Segura IV Trimestre y Anual se evidenció que en el 53% de los casos se realiza una correcta aplicación y en el 47% hay algún tipo de omisión en el llenado. Estos informes se obtuvieron de la Oficina de Gestión de la Calidad del Hospital donde se va a realizar el estudio. Asimismo, en sala de operaciones se evidenció que el personal de enfermería encargado de la lista de verificación (instrumentista I) al momento de hacer el check list obviaban algunos puntos, también se evidenció que de las tres fases del check list hay un mayor cumplimiento en la primera fase (entrada) y suelen obviar la pausa quirúrgica y salida. Por lo tanto, es imperativo hacer dicho

estudio para encontrar los factores asociados al cumplimiento inadecuado de la lista de verificación.

Teniendo en cuenta lo expuesto se formula la siguiente pregunta al problema general ¿Cuáles son los factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital de Lima, 2022?.

Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital de Lima, 2022?

¿Cuáles son los factores laborales asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico en un hospital de Lima, 2022?

La lista de verificación quirúrgica es un instrumento primordial para la disminución de eventos adversos evitables que puedan ocurrir durante una cirugía y que pueden poner en peligro al paciente quirúrgico. Se ha demostrado que desde su implementación se ha reducido de manera significativa la morbimortalidad de los pacientes que se someten a intervenciones quirúrgicas.

Por lo tanto, el estudio de los factores que contribuyen al cumplimiento de la lista de verificación es de suma importancia porque permitirá identificarlos, analizarlos y realizar las acciones pertinentes para asegurar su correcto cumplimiento y, de esta manera, el bienestar y seguridad del paciente quirúrgico.

Ribeiro L et al., 2019, Brasil; en su estudio “*Safe surgery checklist: filling adherence,*

*inconsistencies, and challenges*” verificaron los factores asociados en la utilización de la *checklist* de seguridad quirúrgica, la cual estuvo presente en un 95%; no obstante, sólo el 67.4% estuvieron completos. Se asoció significativamente con el riesgo anestésico del paciente y, asimismo, en los tres momentos de la cirugía no se encontraron diferencias porcentuales respecto al llenado de la lista. De la misma manera no se encontraron diferencias significativas en el llenado de los elementos correspondientes al cirujano. Concluyeron que la incompletitud e inconsistencia puede comprometer los resultados esperados en la seguridad el paciente de cirugía (17).

Víctor Soria Aledo y Miguel Ruiz Marín, 2019; en su estudio “Del *checklist* a la cirugía segura. *From the check list to safe surgery*” describen la importancia de la implementación de la LVQ para la reducción de la morbilidad y mortalidad de los pacientes sometidos a cirugías. Además, sostienen que solo la utilización de la LVQ no es garantía de una cirugía segura, sino que es igualmente importante e indispensable la adecuada comunicación, participación y colaboración de todos los integrantes del equipo quirúrgico para lograr una cirugía exitosa.

Otalora M, et al. en un estudio realizado en el Servicio de Cirugía Pediátrica del Hospital universitario Dr. Ángel Larralde en 2017 evidenciaron que 11 médicos cirujanos pediátricos hacen poco uso de la lista de verificación de la OMS; aun así, la predisposición para usarla se conservó en la mayoría de galenos. Casi el 50% consideró que existen limitaciones para su correcta aplicación por el desconocimiento a pesar de que el conocimiento evaluado fue bueno en más de la mitad (18).

Chunga L. demostró, en 2018, que en una muestra de 96 listas de verificación de cirugía segura del Sala de Operaciones del HNAL la predominancia del cumplimiento parcial fue de 50.92%, la tasa de incumplimiento fue de 28.70%, el cumplimiento mínimo fue de 14.81% y un cumplimiento excelente se encontró en 5.55% de las listas estudiadas (19).

Condor R et al., en 2017, en un estudio realizado en el Hospital San Juan de Lurigancho evidenciaron como factores influyentes significativos del cumplimiento del registro de la lista de chequeo de cirugía segura al factor administrativo y al factor tecnológico ( $p=0.007$ ) (20).

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

- Determinar los factores asociados al grado de cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por enfermeras de Centro Quirúrgico en un Hospital de Lima, 2022

### **Objetivos específicos:**

- Identificar los factores sociodemográficos asociados al grado de cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico en un Hospital de Lima, 2022
- Identificar los factores laborales asociados al grado de cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por enfermeras de Centro Quirúrgico, en un Hospital de Lima, 2022

### **III. HIPÓTESIS**

#### **Hipótesis alterna**

Existen factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico, en un Hospital de Lima, 2022

#### **Hipótesis nula**

No existen factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico, en un Hospital de Lima, 2022

## **IV. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **Tipo de estudio y diseño**

El presente es un estudio no experimental, observacional y analítico, ya que trata de observar un fenómeno en su ambiente natural para su posterior análisis, no se realiza manipulación de variables ni aleatorización.

### **Diseño del estudio**

Según la secuencia temporal, es un estudio transversal, puesto que los datos se recolectarán en un momento específico en el tiempo.

Es descriptivo porque describirá los factores implicados en el no cumplimiento de la lista de verificación en un periodo determinado.

### **Población de estudio**

Está compuesta por 75 Licenciadas de enfermería que trabajan en las cinco salas de operaciones de un Hospital nacional de Lima, durante el periodo de enero a marzo del 2022, esta información se obtuvo del departamento de enfermería.

Se trabajará con el total de la población que cumplan los siguientes criterios:

**Criterio de inclusión**

Licenciadas (os) de enfermería que quieran participar en el estudio y que firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión**

Licenciadas (os) de enfermería que estén de vacaciones, de licencia por enfermedad o que no se encuentren presentes el día de realizada la encuesta.

**Variables****Variables dependientes**

- Grado de cumplimiento

**Variables independientes**

- Factores sociodemográficos
- Factores laborales

### **Procedimientos y técnicas de recolección de datos**

Se realizará las siguientes actividades administrativas:

1° Se enviará una solicitud de permiso para la realización de la investigación al director de un hospital de Lima, se adjuntará el resumen del proyecto.

2° Se coordinará con la jefa del Servicio de centro quirúrgico los días que se realizará la investigación, así como a las salas a las cuales se acudirá.

3° Se brindará el Consentimiento Informado a las enfermeras especialistas de centro quirúrgico.

4° Seguidamente se les informará a las enfermeras sobre su participación y la confidencialidad de sus respuestas, serán de uso exclusivo de la investigadora.

5° Una vez obtenido los permisos y coordinado con la jefa de servicio se llevará a cabo la aplicación del instrumento durante enero a marzo 2023.

6° Se aplicará la encuesta en cada sala de operaciones en el transcurso de dos semanas para cada una de ellas durante ese periodo se acudirá en días determinados según el rol de cada sala para poder entrevistar a toda la población de estudio.

La técnica de recolección de datos será la encuesta. Se utilizará una ficha de recolección de datos y un cuestionario.

La ficha estará dividida en dos secciones:

- Factores sociodemográficos, donde se considerará la edad, sexo, grado de instrucción y otros grados académicos obtenidos
- Factores laborales, donde se considerará el tiempo laboral en área quirúrgica y en el área quirúrgica del hospital, la condición laboral y si ha recibido capacitaciones sobre la lista de verificación.

El instrumento que se utilizará para evaluar el grado de cumplimiento de la lista de verificación será un cuestionario que presentará tres dimensiones en función circuito quirúrgico (entrada, pausa y salida), el cual se encuentra constituido por 29 ítems con opciones de acuerdo con la escala Likert, donde:

1 - Muy pocas veces

2 - Pocas veces

3 - A veces

4 - La mayoría de las veces

5 - Todas las veces

Para la calificación de esta encuesta se sumará el valor atribuido a cada ítem, para luego poder interpretarlo, según la siguiente tabla:

	Puntaje
Bajo	29 - 67
Medio	68 - 106
Alto	107 - 145

Este cuestionario es similar al usado por Meza, D. (9) el cual fue validado con un coeficiente de confiabilidad de 0,870

### **Aspectos Éticos**

- Principio de justicia, a todos los participantes se les evaluará de la misma forma sin excluirse a nadie por su condición.
- Principio autonomía, cada licenciado(a) de enfermería es libre de participar o no del estudio. A todo participante se le hará firmar su consentimiento informado.
- Principio beneficencia, los participantes recibirán capacitaciones sobre el correcto uso del *checklist*.
- Principio de no maleficencia, no se realizará ningún tipo de daño a los participantes con este estudio.

### **Plan de análisis**

Se elaborará una base de datos en el programa Excel y para el análisis se utilizará el paquete estadístico STATA versión 17.

Se realizarán cálculos de frecuencias absolutas y relativas para las variables cualitativas (sexo, grado de instrucción, otros grados académicos obtenidos, condición laboral, capacitaciones recibidas, grado de cumplimiento de la lista de verificación), mientras que para el caso de las variables cuantitativas (edad, tiempo laborado en el área quirúrgica) se calcularán medidas de tendencia central y dispersión (promedio y desviación estándar).

Para la obtención de los factores asociados se utilizará la prueba Rho de Spearman considerando un nivel de significancia del 5%.

Los resultados serán presentados en tablas, gráficos de barras y/o circulares, para ello se usará el programa Microsoft Excel 2013.

## V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López Gavito E, Arroyo Aparicio J, Zamora Lizárraga A, Montalvo López A. La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbilidad y mortalidad. *Cirujano General*. 2016; 38(1): 12-18.
2. Organización Mundial de la Salud. Lista OMS de verificación de la Seguridad de la Cirugía Manual de aplicación: La Cirugía Segura Salva Vidas. primera ed. Francia; 2008.
3. Woodman N, Walker I, Duarte JC. Lista de verificación de la seguridad de la Organización Mundial de la Salud. *Seguridad del Paciente*. 2016 febrero; 325: 1-12.
4. Soria A. y Ruiz Marínb M. Del check list a la cirugía segura España, *Journal of Healthcare Quality Research*. Noviembre 20019
5. Bermúdez Mateu M, Valverde Torras N. Barreras y limitaciones en la implementación de la lista de verificación quirúrgica: una revisión bibliográfica. Tesis de Grado. Sant Cugat del Vallés: Escuela Universitaria de Enfermería Gubernat; 2017.
6. Fourcade A, Blache JL, Grenier C, Bourgain JL, Minvielle E. Barriers to staff adoption of a surgical safety checklist. *BMJ Qual Saf*. 2012; 21: 191-197.

7. Münter K, Møller T, Østergaard D, Fuhrmann L. Implementation of an Electronic Checklist to Improve Patient Handover From Ward to Operating Room. *J Patient Saf.* 2017 noviembre.
8. Ministerio de Salud. Manual de Guías de Administración de medicamentos. Lima:, Departamento de Enfermería. Hospital María Auxiliadora; 2011.
9. Flores Salas M, Lopez Carpio ZR, Navarro Aguilar SDR. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura: Factores relacionados. Hospital Iquitos 2015. Tesis de especialidad. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2016.
10. Meza D. Factores contributivos que influyen en la aplicación del listado de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima 2017. Tesis de maestría. Lima: Universidad Cesar Vallejo, Gestion de los Servicios de Salud; 2018.
11. Izquierdo Baca FdP. Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.
12. Taporosky Alpendre F, de Almeida Cruz E, Dyniewicz AM, Mantovani MdF, de Camargo e Silva AE, de Souza dos Santos G. Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2017; 25: 1-9.

13. De la Loma Duque N. Lista de Verificación Quirúrgica; una propuesta de cambio cultural. Tesis de Grado. España: Universidad de Valladolid, Escuela de Enfermería de Palencia “Dr. Dacio Crespo”; 2016.
14. Ortiz Arteaga A. El checklist quirúrgico; herramienta fundamental para garantizar la seguridad de los pacientes en quirófano. Tesis. Universidad del País Vasco, Facultad de Medicina y Enfermería; 2017.
15. Organización Mundial de la Salud. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009: la cirugía segura salva vidas. Manual. , Seguridad del Paciente; 2009.
16. Grau M. Utilidad de los listados de verificación quirúrgica: efecto sobre las relaciones y comunicación en el equipo de trabajo, la morbimortalidad y la seguridad del paciente. Informe de Investigación. Catalunya: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, Agència de Qualitat i Avaluació Sanitàries de Catalunya; 2015.
17. Ribeiro L, Fernandes G, Souza E, Souto L, Santos A, Bastos R. Safe surgery checklist: filling adherence, inconsistencies, and challenges. Rev Col Bras Cir. 2019 Diciembre; 46(5).
18. Ojalora M. Conocimiento y Factibilidad de aplicación de la lista OMS de verificación de seguridad quirúrgica. Servicio de Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde, abril 2017. Tesis de especialidad. Valencia: Universidad de Carabobo; 2017.

19. Chunga Sandoval LD. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, abril 2018. Tesis de especialidad. Lima: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2018.
20. Condor Rios R, Vallejos Culqi A, Chero Pacheco V. Factores que influyen en el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2017. *Ágora Rev. Cient.* 2017; 4(2): 1-5.
21. Torres Gonzales AL. Cumplimiento de Lista de Verificación de Cirugía Segura. Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión-Huancayo, agosto 25016. Tesis de especialidad. Lima: Universidad San Martín de Porres, Facultad de Obstetricia y Enfermería; 2017.
22. Izquierdo Baca FdP. Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015. Tesis de especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina; 2016.

## VI. PRESUPUESTO Y CRONOGRAMA

### PRESUPUESTO

#### BIENES

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total (S/.)</b>
1 millar	Papel bond A4	S/. 20.00	S/. 20.00
6 unidades	Fólderes	S/. 1.00	S/. 6.00
1 caja	Lápiz	S/. 8.00	S/. 8.00
2 unidades	Archivador	S/. 8.00	S/. 16.00
2 unidades	Tablero	S/. 10.00	S/. 20.00
--	Otros bienes	--	S/. 250.00
		<b>Subtotal</b>	<b>S/. 320.00</b>

#### SERVICIOS

<b>Cantidad</b>	<b>Descripción</b>	<b>Costo Unitario</b>	<b>Costo Total (S/.)</b>
--	Movilidad local	--	S/. 340.00
--	Telefonía celular	--	S/. 100.00
--	Uso de computadora e impresora	--	S/. 550
--	Internet	--	S/. 200
--	Fotocopias e impresiones	--	S/. 250.00
		<b>Subtotal</b>	<b>S/1440.00</b>

<b>TOTAL DE BIENES Y SERVICIOS</b>	<b>S/.1760.00</b>
------------------------------------	-------------------

## CRONOGRAMA

	ACTIVIDADES	2022	2023				
		MESES					
		DIC	ENE	FEB	MA	ABR	MA
<i>1</i>	Revisión bibliográfica	X					
<i>2</i>	Elaboración del proyecto	X					
<i>3</i>	Revisión del proyecto	X					
<i>4</i>	Presentación de autoridades	X					
<i>5</i>	Preparación del material de trabajo	X					
<i>6</i>	Selección de la población	X					
<i>7</i>	Recolección de datos		X	X	X		
<i>8</i>	Verificación de información				X		
<i>9</i>	Evaluación de la ejecución				X		
<i>10</i>	Tabulación de datos				X		
<i>11</i>	Codificación y preparación de datos para análisis				X	X	
<i>12</i>	Análisis e interpretación					X	
<i>13</i>	Redacción informe final					X	X
<i>14</i>	Impresión y presentación del informe final						X

## VII. ANEXOS

**Cuadro de operacional de variables**

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Tipos</b>	<b>Escala</b>	<b>valores</b>
- Edad	- Tiempo que ha vivido una persona desde que nació hasta la actualidad	- Años de vida que tiene al momento que se realiza la encuesta	Cuantitativo	Razón	Años
- Sexo	- Característica fenotípica y genotípica de un individuo	- Genero al que se pertenece	Cualitativo	Nominal	Masculino Femenino
- Grado de instrucción	- El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados	- Condición de especialista o no en centro quirúrgico	Cualitativo	Nominal	Licenciada Especialista
- Grados académicos obtenidos	- Son los otros grados que obtiene el profesional	- Si cuenta con grado académico.	Cualitativo	Nominal	Magister Doctor

<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tiempo laboral en el área quirúrgica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Periodo en el cual el trabajador permanezca en sala de operaciones y haga ejercicio de su actividad y funciones.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el tiempo en años que el profesional trabaja en el área quirúrgica del Hospital</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Años
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Régimen laboral</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el conjunto de normas positivas que regulan las relaciones jurídicas entre empleadores y trabajadores y de ambos con el estado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Existen 3 regímenes laborales que contempla el MINSA</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Contratada Nombrada Por terceros
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Capacitación es recibidas sobre la lista de verificación de la seguridad de la cirugía</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Es el conjunto de medios que se organizan de acuerdo a un plan, para lograr que un individuo adquiera destrezas, conocimientos teóricos, que le permitan realizar ciertas tareas o desempeñarse en algún ámbito específico, con mayor eficacia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Se refiere si el personal profesional de enfermería recibe charlas o capacitaciones acerca de la lista de verificación de la seguridad de cirugía</li> </ul>	Cualitativo	Nominal	Si No

Grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura	Expresa el nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura alcanzado por el indicador	Es el grado que presenta la enfermera acerca del cumplimiento de la lista de verificación de la seguridad de cirugía	Cualitativo	Ordinal	Alto Medio Bajo
---	---	--	-------------	---------	-----------------------

## FORMATO DE CONSENTIMIENTO

**Nombre de la investigación: Factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía por enfermeras de centro quirúrgico en un hospital de Lima, 2022.**

**Consentimiento para participar en un estudio de investigación**

**- Enfermeras Especialistas en Centro Quirúrgico -**

---

—

Institución : Universidad Peruana Cayetano Heredia - UPCH  
Investigadora : Bustamante Ordoñez Sonaly  
Título: Factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía por enfermeras de centro quirúrgico en un hospital de Lima, 2022.

---

### **Propósito del Estudio:**

Estamos invitando a participar en un estudio, desarrollado por las investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, para determinar los factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía por enfermeras de centro quirúrgico con la finalidad de mejorar la seguridad de las intervenciones y contribuir a la mejora de acciones del equipo quirúrgico.

El checklist, o LVQ, es una herramienta con la que, además de garantizar la seguridad del paciente, se facilita y acredita la buena praxis por parte de los profesionales de salud.

Se define como factor asociado a aquellas variables que, en conjunto o individualmente, pueden influir de manera positiva y negativa en la aplicación del check list de seguridad quirúrgica. Los factores asociados descritos en el presente estudio son clasificados en sociodemográficos y laborales.

**Procedimientos:**

Si usted acepta participar en el estudio se le hará una evaluación rápidamente mediante una encuesta, que identifica los factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía.

**Riesgos:**

No se prevén riesgos por participar en el estudio.

**Beneficios:**

Usted se beneficiará al recibir una capacitación sobre el correcto uso de la lista de verificación de cirugía y así poder estar actualizado para su adecuada aplicación.

**Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otro tipo.

**Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos su información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este proyecto son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**Uso futuro de la información obtenida:**

El material empleado será destruido al final de la fase de análisis del estudio.

### **Derechos del participante:**

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte al personal del estudio, o llamar a la Lic. Sonaly Bustamante al celular [REDACTED] o escribir al correo [Sonaly.bustamante.o@upch.pe](mailto:Sonaly.bustamante.o@upch.pe).

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, teléfono 01- 319000 anexo 2271.

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

---

Participante  
Nombre:  
DNI:

---

---

Fecha

---

---

Investigador  
Nombre:  
DNI:

---

---

Fecha

---

## FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

**Factores asociados al grado de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en enfermeras de Centro Quirúrgico en un Hospital de Lima, 2022.**

Fecha: \_\_\_\_/\_\_\_\_/2022

ID: \_\_\_\_\_

### Factores sociodemográficos

Edad: años

Sexo: Masculino ( ) Femenino ( )

Grado de instrucción: Licenciada ( )

Especialista ( )

Otros grados académicos obtenidos:

Magister ( )

Doctor ( )

### Factores laborales

Tiempo laboral en el área quirúrgica: años

Condición laboral:

Contratada ( )

Nombrada ( )

Por terceros ( )

Capacitaciones recibidas sobre la lista de verificación de la cirugía:

Sí ( ) No ( )

Fecha de la última capacitación de la lista de verificación de la cirugía \_\_\_\_\_

**GRADO DE CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE  
CIRUGÍA SEGURA EN ENFERMERAS DE CENTRO QUIRÚRGICO EN UN  
HOSPITAL DE LIMA, 2022**

A continuación, encontrará proposiciones sobre la “Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, donde usted tendrá que colocar el puntaje que usted crea conveniente. Conteste todas las proposiciones. No hay respuestas buenas ni malas.

Donde:

1	Muy pocas veces
2	Pocas veces
3	A veces
4	La mayoría de las veces
5	Todas las veces

LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA		1	2	3	4	5
<b>FASE DE ENTRADA</b>						
1	¿Durante el ingreso el paciente confirma su identidad?					
2	¿Se asegura que el paciente confirme el sitio quirúrgico?					
3	Se confirma que el paciente haya firmado el consentimiento informado					
4	¿El paciente viene con el sitio quirúrgico marcado?					
5	¿Se comprueba la disponibilidad de los equipos de anestesia?					
6	¿Se comprueba la disponibilidad de medicación anestésica?					
7	¿Se asegura el funcionamiento del pulsioxímetro?					
8	¿Se confirma si el paciente tiene algún tipo de alergia conocida?					
9	¿Se verifica si el paciente tiene dificultades respiratorias?					
10	¿Se verifica y comprueba riesgo de hemorragia del paciente?					
<b>FASE DE PAUSA</b>						
11	¿Cada miembro del equipo se presenta en voz alta indicando nombre y función?					

12	¿El equipo quirúrgico confirma la identidad del paciente?						
13	¿Se confirma el procedimiento quirúrgico?						
14	¿Se confirma el sitio quirúrgico?						
15	¿Se comprueba la administración de los antibióticos en los últimos 60 minutos?						
16	¿El cirujano revisa pasos críticos o inesperados del acto quirúrgico?						
17	¿El cirujano manifiesta el tiempo de duración de la operación?						
18	¿El cirujano revisa la pérdida de sangre prevista?						
19	¿El anestesiólogo revisa si existe algún problema específico con el paciente?						
20	¿La enfermera revisa la esterilidad de ropa, instrumental y equipos?						
21	¿Se visualizan las imágenes diagnosticas esenciales?						
<b>DIMENSIÓN 3: FASE DE SALIDA</b>							
22	¿La enfermera confirma verbalmente el nombre del procedimiento?						
23	¿La enfermera confirma verbalmente el recuento de instrumentos, gasas, compresas y agujas?						
24	¿El cirujano revisa en voz alta si el procedimiento se ha realizado como estaba planificado?						
25	¿El cirujano revisa en voz alta si se presentó o no algún evento adverso que puede poner en riesgo al paciente?						
26	¿El cirujano revisa en voz alta las indicaciones relativas al cuidado de la herida, drenajes, medicamento u otros?						
27	¿El anestesiólogo revisa en voz alta cualquier evento ocurrido durante el procedimiento?						
28	¿El anestesiólogo revisa si se añade o no alguna recomendación al plan de recuperación posoperatoria?						
29	¿La enfermera revisa si se añade o no alguna recomendación al plan de recuperación?						

