



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

**CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA
SEGURA DE LAS ENFERMERAS DE SALA DE OPERACIONES**

**COMPLIANCE WITH THE OPERATING ROOM NURSES SAFE
SURGERY CHECKLIST**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO
QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO**

AUTORA

ESTRELLA MILUSKA PEÑA CAJALEON

ASESORA

Mg. ANA BEATRIZ ROSARIO GRAÑA ESPINOZA

LIMA-PERÚ

2023

ASESORES DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESORA

Mg. Ana Beatriz Rosario Graña Espinoza

Departamento académico de enfermería

ORCID 0000-0001-5647-0755

DEDICATORIA

Este presente trabajo monográfico está dedicado con mucho cariño a mi abuelo que está en el cielo y a mi madre que siempre ha cuidado de mi e impulsándome a seguir mis sueños, a dios por darme salud y guiar mi camino.

AGRADECIMIENTO

A mi madre Eugenia Estela Cajaleón Abarca, por apoyarme desde el momento que decidí estudiar esta carrera, a mi asesora por guiarme en realizar esta monografía, brindándome su constante motivación y confianza para culminar la investigación el cual dará resultados significativos para la mejora de la salud.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO

La presente investigación ha sido autofinanciada totalmente por mi persona.

DECLARACIÓN DEL AUTOR

Yo, Estrella Miluska Peña Cajaleon declaro como autora única del presente trabajo académico titulado “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de las enfermeras de sala de operaciones” así como su originalidad, siguiendo los lineamientos respectivos, respetando la ética y la conducta responsable en investigación, el mismo que se usará para obtener el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Centro Quirúrgico.

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA DE LAS ENFERMERAS DE SALA DE OPERACIONES

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet	4%
2	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Católica de Santa María Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
Resumen	
I. Introducción	1
II. Objetivos	8
III. Materiales y métodos	10
IV. Resultados	11
V. Discusión.....	12
VI. Conclusiones	18
VII. Referencias bibliográficas.....	19
Anexos	

RESUMEN

Son un problema de salud las complicaciones quirúrgicas, ya que representa la tercera causa de defunciones a nivel global, esta circunstancia ha llevado a la Organización Mundial de la Salud promover el uso de la lista de chequeo para la seguridad quirúrgica, que debe cumplirse para aumentar la seguridad del paciente durante la intervención y minimizar riesgos. **Objetivo:** Describir el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de las enfermeras de sala de operaciones. **Metodología:** revisión bibliográfica, de diseño descriptivo, retrospectivo y documental de artículos científicos originales. **Resultados:** respecto a los objetivos planteados se han evidenciado 30 artículos comprendidos entre el año 2018 hasta el 2022 indexadas con los criterios de inclusión y exclusión, donde se refleja que el país con más artículos publicados sobre la lista de chequeo de cirugía segura en los últimos cinco años, fue Brasil con 26,7 % y según base de datos Pubmed con 36,7 % **Conclusiones:** Se evidenció un adecuado cumplimiento de la lista de chequeo de la seguridad quirúrgica, ya que es una herramienta muy fundamental que debe cumplirse a nivel mundial en todas las intervenciones diarias que se da en el quirófano y así disminuir los eventos no deseados y mejorar la seguridad del paciente, a su vez fortalece la comunicación entre el equipo quirúrgico.

Palabras clave: *Lista de Verificación, Seguridad del paciente, Cirugía, Enfermería, Sala de operaciones*

ABSTRACT

Surgical complications are a health problem since it represents the third cause of deaths globally, this circumstance has led the World Health Organization to promote the use of the checklist for surgical safety, which must be followed to increase patient safety during the intervention and minimize risks. **Objective:** Describe compliance with the safe surgery checklist for operating room nurses. **Methodology:** Bibliographic review, descriptive, retrospective and documentary design of original scientific articles. **Results:** Regarding the objectives set, 30 articles from 2018 to 2022 have been evidenced, indexed with the inclusion and exclusion criteria, where it is reflected that the country with the most articles published on the safe surgery checklist in the last five years, it was Brazil with 26,7% and according to the Pubmed database with 36,7%. **Conclusions:** Adequate compliance with the surgical safety checklist was evidenced, since it is a very fundamental tool that must be followed worldwide in all daily interventions that occur in the operating room and thus reduce unwanted events and improve patient safety, in turn strengthens communication between the surgical team.

Keywords: *Checklist, patient safety, surgery, nursing, operating room*

I. INTRODUCCIÓN

La Organización mundial de la salud (OMS) informa que se realizan alrededor de 234 millones de operaciones al año en todo el mundo. Asimismo, se sabe que actualmente las complicaciones quirúrgicas son un problema de salud, ya que representa la tercera causa de muerte a nivel global, cuando en la mayor parte se puede evitar (1). Además, el Estudio Iberoamericano de Eventos Adversos (IBEAS) realizó una investigación en cinco países de América Latina como Perú, Colombia, Argentina, Costa Rica y México, dando como resultado que el predominio de sucesos adversos fue de 10,5 %, entre los cinco más comunes se debió a complicaciones vinculadas a procedimientos quirúrgicos y el 55 % de estos son prevenibles (2).

Dada esta coyuntura en la seguridad de los servicios de salud, en el año 2004 llevó a la Organización mundial de la salud a crear la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente; posteriormente en el año 2008 formuló el segundo reto: “La Cirugía Segura Salva Vidas”, que incentivó la utilización de la Lista de Verificación de la Cirugía Segura, con la finalidad de mejorar la seguridad de las operaciones en todo el mundo, minimizando los riesgos más frecuentes, se pueda evitar que ponga en peligro el bienestar y la vida de los usuarios e impulsar la comunicación entre el equipo quirúrgico (3).

Los estudios realizados en ocho hospitales de diferentes países con distintas realidades socioeconómicas como: Canadá, Estados Unidos, Inglaterra, Jordania,

Tanzania, India, Filipinas y Nueva Zelanda; tuvo eficacia con la utilización de la lista de verificación de cirugía segura, donde las complicaciones mayores se aminoraron del 11 % al 7 % y la mortalidad en cirugía mayor del 1,5 % al 0,8 % (4).

Así mismo, en Vietnam se realizó un estudio en el 2018 por Hang, P. et al., en un hospital terciario, la cual concluyó que el 44,4 % cumplieron correctamente con la lista de verificación (5). De igual manera, ese mismo año Igaga, et al. realizó un estudio en cinco hospitales de referencia de Uganda, donde el cumplimiento general de la lista de verificación fue del 41,7 % (6). Por otra parte, un estudio reciente desarrollado por Sepúlveda, M. et al., de un hospital Santander de Colombia en el 2021, mostró un cumplimiento general bajo de la lista de verificación con un 13,3 % (7).

Además, Sibhatu, M. et al., en el año 2022 realizó un estudio en 172 centros de salud públicos y privados de Etiopía, la cual mostró que el 60,8 % llenó completamente y correctamente la lista de verificación, mientras que el 39,2 % no estaba completo ni se llenó correctamente dicha lista (8). De igual forma, Girma, et al., ese mismo año realizó un estudio, donde concluyó que solo el 17,3 % completaron la lista de verificación en unidades quirúrgicas de un centro médico de Etiopía (9).

Por otro lado, a nivel nacional, Shiraishi, C. señala que la Superintendencia Nacional de Salud, en el año 2015 se efectuaron 613.396 cirugías en 31.151.643

ciudadanos, lo que mostró una tasa de 1.969 operaciones por 100.000 habitantes (10). Según el Ministerio de Salud (MINSA), las complicaciones más frecuentes, están asociadas con la identificación incorrecta del área operatoria, complicaciones de la anestesia, alergias en la persona y el alto índice de infección en heridas quirúrgicas, las mismas que se consideran de responsabilidad del equipo quirúrgico (11).

De tal manera, en el Perú se decretó la Resolución Ministerial de Salud N° 1021 – 2010 / MINSA, en el 2010, que autoriza la aplicación de la “Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía”, en la cual indica que la enfermera perioperatoria tiene un rol primordial en el equipo quirúrgico, quien será la coordinadora responsable de verificar el cumplimiento correcto de la lista de verificación de cirugía segura y así disminuir o aminorar eventos adversos que puedan suscitarse en el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio. Ya que, dichos eventos son la primera causa de morbilidad y mortalidad, dado que en la gran mayoría de hospitales demuestra que los usuarios que han sido intervenidos quirúrgicamente tanto a nivel internacional y nacional han tenido complicaciones quirúrgicas de las cuales muchas de ellas terminan en discapacidades o muertes (12) (13).

Por ende, debe ser implementada y ejecutada en todos los establecimientos de salud públicos y privados (MINSA, Gobiernos Regionales, Gobiernos Locales, EsSalud, Sanidad de las Fuerzas Armadas, Sanidad de la Policía Nacional del Perú y del Sub-Sector privado) en los que se realizan intervenciones quirúrgicas (12).

Ante ello, Palomino, M. realizó una investigación en Perú en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas-Lima del año 2020, la cual mostró que solo el 66 % del personal de enfermería considera beneficioso y un 56,5 % cumplen la aplicación correcta de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía segura en centro quirúrgico (2). Así mismo, Gonzales, G. realizó una investigación en Perú en el Hospital Víctor Ramos Guardia – Huaraz del año 2021, en la cual concluyó que solo el 44.6% realizaron el cumplimiento general de la lista de verificación en centro quirúrgico y el 55.4% no cumple (14). Por otro lado, Tasaico, E., en el Hospital San José de Chincha, Primer Trimestre del 2018 realizó un estudio, donde mostró que solo el 2,8 % no cumple con dicha lista (15).

Por tal motivo, basándome en las revisiones bibliográficas me permitirá identificar si la enfermera perioperatoria de quirófano cumple con la correcta aplicación del checklist, en la cual surge la siguiente pregunta de investigación:

¿Cuál es el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de las enfermeras de sala de operaciones?

El presente trabajo monográfico es de mucha importancia ya que aportará conocimiento e información actualizado sobre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por parte de la enfermera circulante de sala de operaciones.

Asimismo, el llenado correcto de la lista de chequeo de cirugía segura que se encuentra estandarizada por la OMS, de acuerdo a sus fases como entrada, pausa y salida, permitirá a la enfermera circulante aplicar correctamente dicha lista y así poder disminuir complicaciones quirúrgicas o muertes durante la cirugía. De acuerdo a la realidad se podrá delinear un mejor plan con el fin de ofrecer un entorno favorable en el que la función de la enfermera perioperatoria II se desenvuelva de manera adecuada y fluida.

Además, el estudio brindará un reporte actualizado sobre el cumplimiento de la lista de verificación en sala de operaciones por parte de la enfermera circulante, en diferentes realidades y tiempos, permitiendo generar nuevas investigaciones.

El cumplimiento es aquella acción y efecto de cumplir o cumplirse. Es así que el profesional de la salud que trabaja en diferentes instituciones, además de tener conocimiento e información sobre las prácticas seguras, deberá de respetar y cumplir correctamente, para proporcionar al usuario una atención de calidad (16).

La lista de verificación de cirugía segura es un instrumento para aumentar la seguridad de sus intervenciones y minimizar las complicaciones quirúrgicas y muertes innecesarias. Esta lista es utilizada por profesionales sanitarios y va crear una comunicación verbal entre el equipo para asegurar que se garanticen los estándares de atención adecuados para cada usuario. De tal manera, para la implementación de dicha lista durante la operación, una persona debe ser responsable de la aplicación y llenado completo. Por lo usual, este “coordinador de

la lista” es una enfermera perioperatoria II, pero también puede ser cualquier profesional sanitario involucrado en la cirugía.

La lista de verificación divide la cirugía en tres etapas (entrada, pausa y salida); en cada etapa corresponde a un tiempo específico para el proceso quirúrgico normal, donde el coordinador de la lista debe tener la oportunidad de confirmar que el equipo ha completado la tarea antes de continuar a la siguiente fase. Todos los ítems deben ser ratificados verbalmente después del cumplimiento de cada uno de estos pasos por parte del personal pertinente, para garantizar la finalización de dicha lista.

En la fase de entrada, una enfermera circulante junto con el anestesiólogo y el usuario (si es factible) confirmaran verbalmente la identificación, el sitio quirúrgico, la intervención a realizar y el consentimiento que ha dado para su cirugía y anestesia. Observe y ratifique verbalmente que el lugar anatómico este marcado (si es posible), pregunte al anestesiólogo si el usuario tiene riesgo de sangrado, el acceso de la vía aérea es difícil, anafilaxia en el usuario y si a revisado la seguridad del equipo y anestésicos. Idealmente un cirujano especialista debería estar presente en esta etapa, ya que ellos tienen una idea más clara de sangrados, alergias u otras posibles complicaciones; sin embargo, su presencia no es estrictamente necesaria para completar esta fase de la lista.

Durante la pausa en la cirugía, cada especialista se presenta por su nombre y función. Si ya pasaron parte del día operando, pueden ratificar de que todos en el quirófano se conocen. El equipo afirma verbalmente que se está realizando la

cirugía correcta en el usuario y lugar correcto. Luego, los miembros del equipo se turnan para usar la lista de verificación como guía para revisar verbalmente los puntos clave del plan de intervención. También confirme si se ha colocado antibióticos profilácticos en los últimos sesenta minutos y si los resultados de imágenes se pueden visualizar adecuadamente.

Por último, en la fase de salida, el equipo revisa la cirugía realizada, cuenta las gasas e instrumentos y etiqueta la muestra patológica recibida. También investiga cualquier problema que pueda haber surgido con el funcionamiento del equipo o los instrumentales y cualquier otro problema que deba resolverse. Finalmente, discuta los métodos y cuidados más importantes en el postoperatorio y la recuperación antes de que el usuario abandone el quirófano.

En el entorno complejo del quirófano, es fácil olvidarse de algunos ítems durante el rápido preparativo antes, durante o después de la cirugía. Es por eso que una implementación exitosa de la lista de chequeo, es obligatorio en el proceso y sea realizado por una enfermera circulante. El coordinador de la lista puede y debe evitar que el equipo avance a la siguiente etapa de la cirugía, en tanto hasta que cada ítem no se haya abordado satisfactoriamente, en consecuencia, a los miembros del equipo puede irritarlos (17).

La sala de operaciones es un área estéril donde cuenta con todo lo necesario como el control ambiental para reducir la contaminación aérea, mesa de quirúrgica que permita una posición apropiada al usuario, luz artificial óptimo para los

requerimientos quirúrgicos, medidas de seguridad para el paciente, el equipo quirúrgico conformado por enfermeras, médicos anesthesiólogos y cirujanos de diferentes especialidades para afrontar el desarrollo de las operaciones, incluida sus posibles complicaciones derivadas del procedimiento (16).

La teoría de Benner se basa en que las enfermeras deben aprender y adquirir conocimiento para establecer una cultura de adhesión a procesos específicos que garantizan la seguridad de la atención al usuario. Por lo tanto, su filosofía se aplica en la práctica clínica, lo que permite que las enfermeras comiencen con el nivel de principiante y siempre que se enfrenten a una gran variedad de situaciones, apliquen los conocimientos adquiridos o descubran nueva información que le permita resolver eficazmente las diversas problemáticas, en la cual avanza por diferentes niveles hasta llegar al nivel de experto(a), a través de la adquisición de habilidades y competencias realizadas en una variedad de situaciones que requieren una enfermera experimentada (18).

II. OBJETIVOS

Objetivo general

Describir el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de las enfermeras de sala de operaciones.

Objetivos específico

- Identificar evidencias científicas sobre el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la fase de entrada, pausa y salida de sala de operaciones.
- Identificar evidencias científicas sobre el conocimiento de las enfermeras de sala de operaciones acerca de la lista de verificación de cirugía segura.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

Este estudio monográfico tiene como metodología la revisión bibliográfica, de diseño descriptivo, retrospectivo y documental, ya que se analizaron artículos científicos originales publicados en diversas fuentes y revistas indexadas que permiten conocer el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, así como también sus fases y su conocimiento de dicha lista por parte de las enfermeras de sala de operaciones.

Se utilizó la búsqueda de la información en base de datos electrónicos como Pubmed, Google académico, Scielo, Elsevier y Lilacs, con el uso y la combinación de las palabras claves según los descriptores de ciencias de la salud (DeCS): “Lista de Verificación”, “Checklist”, “Cirugía”, “Seguridad del Paciente”, “Sala de operaciones”, “Enfermería” “conocimiento” y los operadores booleanos AND y OR para su búsqueda adecuada.

En la búsqueda bibliográfica en un inicio se encontró 45 artículos científicos; de los cuales se eliminaron 15 artículos que no se relacionaban al tema de estudio, en base al resumen; permaneciendo 30 artículos que responden a los objetivos del trabajo monográfico, además de aplicar los criterios de inclusión y exclusión (Anexo 01).

Para la recopilación de artículos científicos relacionados al tema se consideró criterios de inclusión como artículos originales, de acceso abierto y publicados con un periodo en los últimos 5 años, es decir entre el 2018 al 2022 de estudios en

idioma español, portugués e inglés. También se aplicó criterios de exclusión como artículos no relacionados con el tema, publicados hace más de 5 años, fuentes pocas confiables e incompletas, tesis de pregrado y posgrado.

IV. RESULTADOS

En los resultados obtenidos que aportaron a esta monografía, se observó que los países que más artículos publicaron sobre la lista de chequeo de cirugía segura en los últimos cinco años fueron Brasil con 26,7 %, seguido de India y Etiopia con 13,3 %, México con 6,7 % y otros con 3,3 % (Tabla 1). En cuanto al año de publicación que más se realizaron sobre la lista de verificación de cirugía segura fue el año 2020 con 30 %, seguido del 2022 con 23,3 %, a su vez 2018 con 20 %, por ultimo 2021 y 2019 con 13,3 % (Tabla 02).

En relación a la base de datos de los artículos científicos el buscador más utilizado fue Pubmed con 36,7 %, seguido de Google Académico con 30 %, a su vez Scielo con 20 %, Lilacs con 10 % y Elsevier con 3,3 % (Tabla 03).

Finalmente, se observó que de los 30 artículos científicos que se encontraron sobre la lista de verificación de cirugía segura, el 6,7 % hacía referencia al cumplimiento general de una cirugía segura; mientras que el 20 % de artículos enfatiza las fases de entrada, pausa y salida; además el 36,7 % de artículos científicos hacen referencia tanto al cumplimiento y a sus fases; y el 33,3 % de artículos habla sobre el conocimiento de dicha lista. (Tabla 04)

V. DISCUSIÓN

Describir el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de las enfermeras de sala de operaciones tiene como fin conocer las diferentes evidencias científicas sobre el conocimiento que tiene la enfermera en el cumplimiento de cada una de sus fases (entrada, pausa y salida) de dicha lista.

Por tanto, el cumplimiento adecuado de la lista de chequeo de cirugía segura por parte del profesional de enfermería es importante porque al aplicarlo disminuirá eventos no deseados que perjudiquen al paciente quirúrgico, de lo contrario favorecerá a la seguridad del procedimiento de este.

Respecto al cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura existen diversos estudios como el de Tarekeng y colaboradores, quienes identificaron que el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, en 100 operaciones, donde demostraron el 100 % del cumplimiento de las normas (19). Otro estudio observacional realizado por Friedrich y otros autores en Suiza, sobre el estado actual del cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en 8622 intervenciones, recogieron 719 casos válidos, en la cual observaron una tasa media de cumplimiento del 91 % (20).

Así mismo, Almeida y Rodríguez, realizaron un estudio en un hospital público donde evidenciaron que el 90,3 % cumplieron con la lista de verificación de cirugía segura (21). Por otro lado, en diferentes países, otros autores como Roshig (22),

Costa (23), Tiruneh (24), Tan (25) y Sibhatu (8) evidenciaron en varios hospitales un alto porcentaje de cumplimiento, desde un 60,8 % hasta un 89 %.

Es importante mencionar que el profesional de enfermería tiene un rol muy importante con su participación en el llenado completo del checklist de la cirugía segura con el objetivo de disminuir eventos adversos no deseados, así se evidencia en el estudio de Alva et al., realizado en un hospital privado de segundo nivel en el estado de Hidalgo donde concluye que la participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación es indispensable para que los miembros del equipo quirúrgico no cometan errores (1).

Estos resultados discrepan con los resultados de Sepúlveda y colaboradores que realizaron un estudio en el hospital de Santander, en la cual muestra que 45 miembros evaluados, el cumplimiento general fue de 13,3 %, donde no solo evaluaba el cumplimiento por parte del personal sino también el registro correcto (7). Así mismo es concordante con Girma, et al., donde solo el 17,3 % se completó la lista de verificación en unidades quirúrgicas de un centro médico de Etiopía (9).

De igual forma, un estudio realizado por Hang y otros autores, en un hospital de maternidad terciario en Vietnam, muestran que la tasa general de implementación fue del 100 %, pero el cumplimiento solo fue el 44,4 % (5). Así mismo Igaga, et al. en su estudio realizado en cinco hospitales de referencia de Uganda, verificaron que el cumplimiento general fue el 41,7 %. Por otro lado, un estudio realizado por Marquioni, et al., en un hospital universitario, se evaluó 334 historias clínicas de

pacientes operados dando como resultado la existencia de la lista de verificación un 90,7 %, pero ninguna cirugía presentó un checklist completamente lleno. Estos resultados de bajo cumplimiento, indica que no se está cumpliendo correctamente la lista de verificación ya sea por falta de liderazgo o comunicación entre el equipo quirúrgico (6).

Esta lista consta de tres fases muy importantes que se tienen que cumplir en cada uno de estos puntos para mejorar la seguridad del paciente, en relación al cumplimiento, en el año 2018, Ambulkar y colaboradores en un estudio en el hospital oncológico terciario de referencia en la India nos muestra que de las 200 cirugías solo el 100 % cumplió en la primera fase, el 78 % cumplió en la segunda fase y el 76,5 % cumplió en la tercera fase (26). Así mismo Gama, et al., realizaron un estudio en un hospital universitario de Ottawa, Canadá; incluyeron 5145 registros de operaciones de los cuales 98,8 % estaban completos en las tres fases y el 1,2 % estaban incompletos (27).

Por otro lado, un estudio de auditoría clínica en un hospital de Pakistán, el autor Gul, et al., en el año 2022, muestra que después de la intervención educativa, todas las fases del checklist mejoraron, el mayor cumplimiento fue la fase de salida con 87,5 % empleando la verbalización en voz alta el 6,3 %, siguiendo la fase de entrada con 81,3 % empleando la verbalización en voz alta el 12,5 % y la fase de pausa con 75 % donde lee en voz alta en un 6,1 % (28). De igual forma Palomino en el 2020, en Perú, realizó un estudio en el Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, donde muestra que no existe relación entre ambas variables, a pesar que no existe

relación, las enfermeras consideran útil y aplican el checklist de cirugía segura en la fase de entrada con 63 %, fase de pausa con 52,2 % y la fase de salida con 32,6 % (2).

De igual manera, un estudio por Sendlhofer, et al., en un hospital universitario de Austria auditaron el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de acuerdo a sus fases a través de la observación en 36 días de diferentes años (2015 a 2016), observaron 136 operaciones, donde resultó un cumplimiento muy bueno, que mejoró en la fase de entrada, la fase de pausa y la fase de salida. Esto nos indique a través de auditorías permite hacer un análisis de la situación real del cumplimiento de la lista de verificación y así poder mejorar su aplicación (29).

Sin embargo, Boeckmann, et al., discrepa con el anterior resultado, donde se realizaron 220 cesáreas en un centro obstétrico de un hospital público, obtuvieron como resultado en cuanto a su cumplimiento en la fase de entrada un 36 %, fase de pausa un 11,1 % y la fase de salida un 50 %, que se constata que los profesionales no se presentaban y no verificaban verbalmente la identidad del usuario, el procedimiento a realizar y la zona quirúrgica; como también el incumplimiento en la revisión de materiales, instrumentos y compresas. Por eso es muy importante una cultura de seguridad, la comunicación fluida en el quirófano para que se pueda cumplir correctamente el checklist (30).

Para poder cumplir con la lista de chequeo de cirugía segura es importante tener el conocimiento de cómo debe aplicarse correctamente. Es por ello, que se ha identificado diferentes evidencias que muestran que las enfermeras tienen

conocimiento y así lo muestra Santos y colaboradores en el año 2020, en su estudio titulado conocimiento del equipo quirúrgico del hospital en el noroeste de Rio Grande do Sul, en la cual, participaron 123 profesionales, de las cuales son 13 enfermeros, 43 técnicos en enfermería, 18 anestesiólogos y 49 cirujanos, donde muestra que todo el equipo quirúrgico tiene conocimiento sobre la lista de verificación, pero en su fases solo el 82 % tiene conocimiento en la fase de entrada, seguido de la fase de salida con 77,3 % (31).

Así mismo en Turquía se realizó un estudio por kisacik, et al., donde reporta que todas las enfermeras conocen sobre la lista de verificación, pero no lo aplican de manera correcta en sala de operaciones (32). Por otro lado, otros autores de diferentes países como Alves (33), Uprety (34), Sokhanvar (35), Bains (36), Sharma (37), evidenciaron un alto porcentaje en el conocimiento del checklist de cirugía segura que varía desde 73,3 % hasta 98,6 %. Esto nos indica que los profesionales tienen conocimiento y lo consideran una herramienta muy importante la lista de verificación, en la cual va garantizar la seguridad del paciente, minimizando la morbimortalidad.

Sin embargo, hay evidencias que muestran lo contrario, en la India, en el año 2020 donde Sharma P. y colaboradores realizaron un estudio en un hospital universitario en el norte de la India, en la cual participaron 104 miembros de la salud, 12 fueron enfermeras, donde muestra que solo el 54,17 % tienen conocimiento, el 36,83 % tienen conocimiento promedio y el 9,3 % tiene un conocimiento deficiente (38).

Así mismo en el estudio weber, et al., participaron 35 profesionales, de las cuales 16 son enfermeras, 2 anestesiólogos, 14 cirujanos y 3 otros, donde muestra que más de la mitad 50,7 % de los profesionales tenían conocimiento de la lista de verificación y con respecto a sus fases solo el 53,6 % tenía conocimiento y el 46,3 % desconocía las fases y el tiempo adecuado para aplicar el protocolo (39). Por otro lado, en España, en el 2022, Russo, et al., realizó un estudio donde obtuvo como resultado que los médicos y residentes tenían más del 90 % de conocimiento que las enfermeras en un 10 %.

Por tal motivo se debe capacitar al profesional de enfermería de centro quirúrgico para que adquiera un conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura y así poder cumplir correctamente los pasos de dicha lista (40).

VI. CONCLUSIONES

- Según las revisiones bibliográficas se evidenció un mayor porcentaje de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, ya que es una herramienta muy fundamental que debe cumplirse a nivel mundial en todas las intervenciones diarias que se da en el quirófano y así disminuir los eventos no deseados y mejorar la seguridad del paciente, a su vez fortalece la comunicación entre el equipo quirúrgico.
- Las fases de la lista de verificación son muy importantes ya que si se llena correctamente cada ítem se podrá disminuir la morbimortalidad; durante la revisión, nos muestra que no hay liderazgo por parte del profesional de enfermería para dirigir el equipo quirúrgico, leer en voz alta y marcar cada ítem, pero esto se debe a la falta de tiempo, compromiso, formación del profesional de enfermería.
- El conocimiento que tiene el personal de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura en diferentes estudios se evidencia que existe un porcentaje mínimo que no lo aplican de manera correcta y esto se debe a la falta de formación, conciencia y capacitación, es por ello que se debe educar a todo el personal de enfermería para que adquiera un conocimiento completo.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alva García C, Contreras Mejía AA, Hernández Vargas S, Sánchez Martínez D, Cuevas Cansino JJ, Barrera Gálvez R. El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano. *Educ Salud Bol Científico Inst Cienc Salud Univ Autónoma Estado Hidalgo* [Internet]. 5 de junio de 2022 [citado 20 de abril de 2023];10(20):148-52. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/article/view/7529>
2. Palomino Sahuiña ML, Machuca Quispe MM, Munayco Mendieta JR. Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura. *Rev Cuba Enferm* [Internet]. 2020 [citado 12 de marzo de 2022];36(4):11. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3262>
3. López Batista A. La cirugía segura salva vidas. *Correo Científico Médico* [Internet]. 2020 [citado 10 de abril del 2022]; 25 (1) Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3871>.
4. Ribeiro HCTC, Quites HF de O, Bredes AC, Sousa KA da S, Alves M. Adesão ao preenchimento do checklist de segurança cirúrgica. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 6 de noviembre de 2017 [citado 4 de abril de 2022];33(10). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005011&lng=pt&tlng=pt

5. Hang PT, Ngoc LB, Nguyen LTT, Duong NHT. ISQUA18-2517Surgical Team Cooperation and Compliance with WHO Surgical Safety Checklist in a Tertiary Hospital, Vietnam. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 18 de septiembre de 2018 [citado 17 de abril de 2023];30(suppl_2):46-46. Disponible en: https://academic.oup.com/intqhc/article/30/suppl_2/46/5099095
6. Igaga EN, Sendagire C, Kizito S, Obua D, Kwizera A. World Health Organization Surgical Safety Checklist: Compliance and Associated Surgical Outcomes in Uganda's Referral Hospitals. *Anesth Analg* [Internet]. diciembre de 2018 [citado 22 de abril de 2023];127(6):1427-33. Disponible en: <http://journals.lww.com/00000539-201812000-00022>
7. Sepúlveda Plata MC, Lopez Romero LA, González SB. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal. *Rev Cuid* [Internet]. 2021 [citado 12 de marzo de 2022];12(3). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2122>
8. Sibhatu MK, Taye DB, Gebreegziabher SB, Mesfin E, Bashir HM, Varallo J. Compliance with the World Health Organization's surgical safety checklist and related postoperative outcomes: a nationwide survey among 172 health facilities in Ethiopia. *Patient Saf Surg* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 5 de mayo de 2023];16(1):20. Disponible en: <https://pssjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13037-022-00329-6>
9. Girma T, Mude LG, Bekele A. Utilization and Completeness of Surgical Safety Checklist with Associated Factors in Surgical Units of Jimma University

Medical Center, Ethiopia. Int J Gen Med [Internet]. octubre de 2022 [citado 22 de abril de 2023]; Volume 15:7781-8. Disponible en: <https://www.dovepress.com/utilization-and-completeness-of-surgical-safety-checklist-with-associa-peer-reviewed-fulltext-article-IJGM>

10. Shiraishi Zapata CJ. Monitorización de indicadores nacionales de atención quirúrgica en el sistema sanitario peruano. Rev Colomb Anestesiol [Internet]. 2017 [citado 10 de abril de 2022];45(3):210-5. Disponible en: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0120334717300369>
11. Figueroa Custodio W, Inoñan Llauce SE, Bazán Sánchez CL. Experiencias de las enfermeras quirúrgicas en el Proceso de implementación de la Lista de Verificación: Cirugía Segura, Hospital III-1 MINSA. Chiclayo- Perú, 2014. ACC CIETNA Rev Esc Enferm [Internet]. 10 de julio de 2018 [citado 12 de marzo de 2022];3(1):50-62. Disponible en: <http://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/55>
12. Ministerio de Salud del Perú. Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía [Internet]. Perú: MINSA; 2011 [Citado 31 de marzo del 2022]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>.
13. Estrada Gonzalez C, Gonzáles Restrepo LD. Sucesos adversos relacionados con el acto quirúrgico en una institución de salud de tercer nivel. Rev Cuba Salud Pública [Internet]. 2018;44(3):14. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/998>

14. Gonzales Crisóstomo GP. Nivel de cumplimiento de aplicación de lista de verificación de seguridad de cirugía en Centro Quirúrgico. 2021 [citado 13 de junio de 2023];62. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/16435>
15. Tasaico Napa E. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el centro quirúrgico del Hospital San José de Chincha, Primer Trimestre del 2018. Univ San Martin Porres [Internet]. 2019 [citado 13 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/5524?show=full>
16. Izquierdo F. Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015 [Trabajo de Investigación de segunda especialidad]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2016. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5078?show=full>.
17. WHO Patient Safety, World Health Organization. Manual de aplicación lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009: la cirugía segura salva vidas. Implement Man WHO Surg Saf Checkl 2009 Safe Surg Saves Lives [Internet]. 2009 [citado 11 de abril de 2023];16. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44233>
18. Carrillo Algarra AJ, Garcia Serrano L, Wilches Cotrina NY, Cardenas Orjuela CM, Diaz Sánchez IR. La filosofía de Patricia Benner y la práctica clínica. Enferm Glob [Internet]. 1 de octubre de 2013 [citado 11 de abril de

2023];12(4):346-61. Disponíble en:

<http://revistas.um.es/eglobal/article/view/151581>

19. Mersh AT, Melesse DY, Chekol WB. A clinical perspective study on the compliance of surgical safety checklist in all surgical procedures done in operation theatres, in a teaching hospital, Ethiopia, 2021: A clinical perspective study. *Ann Med Surg* [Internet]. septiembre de 2021 [citado 22 de abril de 2023];69. Disponíble en:

<https://journals.lww.com/10.1016/j.amsu.2021.102702>

20. Fridrich A, Imhof A, Schwappach DLB. Compliance with the surgical safety checklist in Switzerland: an observational multicenter study based on self-reported data. *Patient Saf Surg* [Internet]. diciembre de 2022 [citado 22 de abril de 2023];16(1):17. Disponíble en:

<https://pssjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13037-022-00327-8>

21. Almeida RE de, Rodrigues MCS. Execução da lista de verificação de segurança cirúrgica em operações pediátricas: avaliação da conformidade. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2019 [citado 22 de abril de 2023];40(spe):e20180270. Disponíble en:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472019000200414&tlng=pt

22. Röhsig V, Maestri RN, Parrini Mutlaq MF, Brenner de Souza A, Seabra A, Farias ER, et al. Quality improvement strategy to enhance compliance with the World Health Organization Surgical Safety Checklist in a large hospital: Quality improvement study. *Ann Med Surg* [Internet]. julio de 2020 [citado 22

- de abril de 2023]; 55:19-23. Disponible en:
<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2049080120300686>
23. Costa Rinaldi L, Duran Matilde J, Aparecida Prata R, Belluomini Castro A, Garcia de Avila MA. Adesão ao checklist de cirurgia segura: análise das cirurgias pediátricas. Rev SOBECC [Internet]. 13 de diciembre de 2019 [citado 22 de abril de 2023];24(4):185-92. Disponible en:
<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/525>
24. Tiruneh A, Yetneberk T. A Three-Year Retrospective Study of the World Health Organisation Safety Checklist Compliance in a Comprehensive Specialized Hospital in Debre Tabor, North Central Ethiopia. Open Access Surg [Internet]. diciembre de 2020 [citado 11 de abril de 2023]; Volume 13:95-9. Disponible en: <https://www.dovepress.com/a-three-year-retrospective-study-of-the-world-health-organisation-safe-peer-reviewed-article-OAS>
25. Tan J, Ngwayi JRM, Ding Z, Zhou Y, Li M, Chen Y, et al. Attitudes and compliance with the WHO surgical safety checklist: a survey among surgeons and operating room staff in 138 hospitals in China. Patient Saf Surg [Internet]. diciembre de 2021 [citado 22 de abril de 2023];15(1):3. Disponible en:
<https://pssjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13037-020-00276-0>
26. Ambulkar R, Ranganathan P, Salunke K, Savarkar S. The World Health Organization Surgical Safety Checklist: An audit of quality of implementation at a tertiary care high volume cancer institution. J Anaesthesiol Clin Pharmacol [Internet]. 2018 [citado 22 de abril de 2023];34(3):392. Disponible en:
https://journals.lww.com/10.4103/joacp.JOACP_328_17

27. Gama CS, Backman C, Oliveira AC. Impact of surgical checklist and its completion on complications and mortality in urgent colorectal procedures. Rev Colégio Bras Cir [Internet]. 2022 [citado 22 de abril de 2023];49: e20213031. Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912022000100200&tlng=en
28. Gul F, Nazir M, Abbas K, Khan AA, Malick DS, Khan H, et al. Surgical safety checklist compliance: The clinical audit. Ann Med Surg [Internet]. septiembre de 2022 [citado 22 de abril de 2023];81. Disponible en: <https://journals.lww.com/10.1016/j.amsu.2022.104397>
29. Sendhofer G, Lumenta DB, Pregartner G, Leitgeb K, Tiefenbacher P, Gombotz V, et al. Reality check of using the surgical safety checklist: A qualitative study to observe application errors during snapshot audits. Vaismoradi M, editor. PLOS ONE [Internet]. 6 de septiembre de 2018 [citado 22 de abril de 2023];13(9): e0203544. Disponible en: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0203544>
30. Boeckmann LMM, Rodrigues MCS, Oliveira CM de. Compliance with the Cesarean Surgical Safety Checklis. Rev Rene [Internet]. 18 de agosto de 2020 [citado 11 de abril de 2023];21: e43912. Disponible en: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/43912>
31. Santos SMP dos, Bonato M, Silva EFM. Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. Enferm Em Foco [Internet]. 2020 [citado 22

- de marzo de 2023];11(4). Disponible en:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887>
32. Kisacik OG, Cigerci Y. Use of the surgical safety checklist in the operating room: Operating room nurses' perspectives: Use of the surgical safety checklist in ORs. *Pak J Med Sci* [Internet]. 20 de mayo de 2019 [citado 11 de abril de 2023];35(3). Disponible en:
<http://www.pjms.org.pk/index.php/pjms/article/view/29>
33. Santos EA, Domingues AN, Helena Appoloni Eduardo A. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. *Enferm Actual En Costa Rica* [Internet]. 2020 [citado 22 de marzo de 2023];(38). Disponible en:
<https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/37285>
34. Uprety A, Kobashi Y, Ozaki A, Shrestha D, Ghimire B, Sedain G, et al. Awareness and Knowledge of the Surgical Safety Checklist among Healthcare Professionals in University Teaching Hospital, Kathmandu, Nepal. *Kathmandu Univ Med J* [Internet]. 31 de marzo de 2021 [citado 10 de abril de 2023];19(1):29-34. Disponible en:
<https://www.nepjol.info/index.php/KUMJ/article/view/49531>
35. Sokhanvar M, Kakemam E, Goodarzi N. Implementation of the surgical safety checklist in hospitals of Iran; operating room personnel's attitude, awareness and acceptance. *Int J Health Care Qual Assur* [Internet]. 9 de julio de 2018 [citado 22 de abril de 2023];31(6):609-18. Disponible en:

<https://www.emerald.com/insight/content/doi/10.1108/IJHCQA-03-2017-0051/full/html>

36. Bains L, Mishra A, Kaur D, Lal P, Gupta L, Malhotra V. Attitude and Beliefs About Surgical Safety Checklist in a North Indian Tertiary Care Hospital a Decade Later of WHO Checklist [Internet]. In Review; 2020 jun [citado 10 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.researchsquare.com/article/rs-32202/v1>
37. Sharma SK, Arora D, Rani R. Perioperative Nurses' Awareness and Attitude about Use of WHO Surgical Safety Checklist in India: An Institution Based Cross-Sectional Study. Int J Nurs Midwifery Res [Internet]. 19 de julio de 2020 [citado 10 de abril de 2023];07(01):31-6. Disponible en: <http://medical.advancedresearchpublications.com/index.php/IntIJ-Nursing-MidwiferyResearch/article/view/220>
38. Sharma P, Tripathi V, Gupta U. Knowledge, attitude and practices regarding World Health Organization surgical safety checklist and the challenges in its implementation at a teaching hospital in North India. Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol [Internet]. 27 de agosto de 2020 [citado 22 de abril de 2023];9(9):3759. Disponible en: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/8771>
39. Weber Sanchez A, Weber Alvarez P, Mateos Lopez AS, Jara M de la, Cohen RC. Knowledge, usefulness and use of checklists in surgical areas in a private hospital, running title: usefulness of checklists in surgical areas. MOJ Surg [Internet]. 12 de septiembre de 2018 [citado 22 de abril de 2023];6(4).

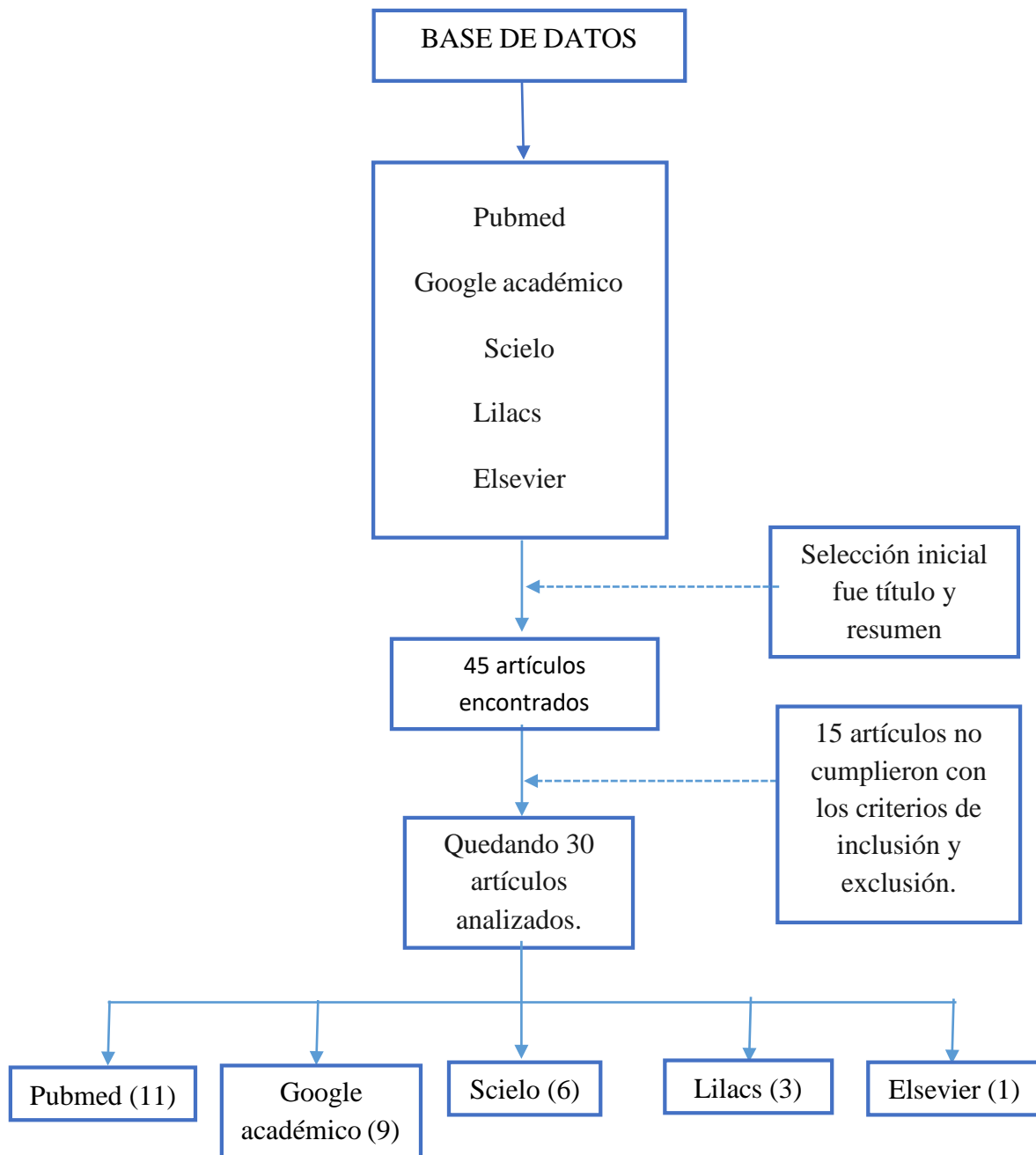
Disponible en: <https://medcraveonline.com/MOJS/knowledge-usefulness-and-use-of-checklists-in-surgical-areas-in-a-private-hospital-running-title-usefulness-of-checklists-in-surgical-areas.html>

40. Russo Fojo M de la C, Tizon Bouza E, Pesado Cartelle JA. Evaluación del conocimiento de los profesionales sanitarios de quirófano sobre el listado de verificación quirúrgica en el área sanitaria de Ferrol. Ene [Internet]. 2021;15(3):1201. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000300006

ANEXOS

ANEXO N° 01

ALGORITMO DE LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ARTÍCULOS



ANEXO N° 02

ARTÍCULOS DE LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA

N°	TÍTULO DE ARTÍCULOS	AUTOR	AÑO	PAIS	IDIOMA	METODOLOGIA	RESULTADOS			
							CUMPLIMIENTO			
							General	Entrada	Pausa	Salida
1	Un estudio de perspectiva clínica sobre el cumplimiento de la LVSC en todos los procedimientos quirúrgicos realizados en quirófanos, en un hospital universitario, Etiopía, 2021: un estudio de perspectiva clínica.	Tarekeng A., et al.	2021	Etiopía	Inglés	Estudio de perspectiva clínica.	100 %			
2	El impacto del llenado de la LVCS por parte del personal de enfermería y	Alva C., et al.	2022	México	Español	No experimental, transversal.	70 % cumple			

	prevención de errores en el área de quirófano.						el correcto.			
3	Cumplimiento de la LVSC de la OMS y resultados posoperatorios relacionados: una encuesta nacional entre 172 establecimientos de salud en Etiopía.	Sibhatu M., et al.	2022	Etiopía	Inglés	Estudio transversal.	60.8 % cumple y el 39.2 % no cumple			
4	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza: un estudio observacional multicéntrico basado en datos autoinformados.	Fridrich A., et al.	2022	Suiza	Inglés	Descriptivo.	91 %	93 %	94 %	86 %
5	Estrategia de mejora de la calidad para mejorar el cumplimiento de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la	Roshig V., et al.	2020	Brasil	Inglés	El estudio implementó una estrategia de	89 %			

	OMS en un gran hospital: estudio de mejora de la calidad.					mejora de la calidad.				
6	Adherencia a la lista de verificación de cirugía segura: análisis de cirugías pediátricas.	Costa L., et al.	2019	Brasil	Portugués	Estudio analítico, transversal.	86.4 %	90.4 %	92.5 %	17.1 %
7	Un estudio retrospectivo de tres años sobre el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la OMS en un hospital integral especializado en Debre Tabor, en el centro norte de Etiopía.	Tiruneb A., et al.	2020	Etiopía	Inglés	Estudio transversal Retrospectivo.	82.1 %	85.1 %	43 %	57.7 %
8	Actitudes y cumplimiento de la LVSC de la OMS: una encuesta entre cirujanos y personal de quirófano en 138 hospitales en China.	Tan J., et al.	2021	China	Inglés	Estudio transversal prospectivo.	79.8 %	97 %		

9	Ejecución de la lista de seguridad quirúrgica en operaciones pediátricas: evaluación de la conformidad.	Almeida R., et al.	2019	Brasil	Portugués	Estudio evaluativo, observacional, transversal y descriptivo.	62.3 %	85.5 %	0 %	32 %
10	Cooperación del equipo quirúrgico y cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en un hospital terciario, Vietnam.	Hang P., et al.	2018	Vietnam	Inglés	Estudio transversal.	44.4 %	70.8 %	72.2 %	54.6 %
11	Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS: Cumplimiento y resultados quirúrgicos asociados en los hospitales de referencia de Uganda.	Igaga E., et al.	2018	Uganda	Inglés	Estudio de cohorte prospectivo.	41.7 %	44.7 %	42 %	33.3 %

12	Utilización e integridad de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica con factores asociados en unidades quirúrgicas del Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía.	Girma T., et al.	2022	Etiopía	Inglés	Estudio transversal prospectivo.	17.3 %	83 %	25 %	35 %
13	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal.	Sepúlveda M., et al.	2021	Colombia	Español	Corte transversal	13.3 %	24.4 %	55.6 %	37.7 %
14	Cirugía segura: evaluación de la adherencia a la lista de chequeo en un hospital escuela.	Franciell e M., et al.	2019	Brasil	Portugués	Estudio transversal.	No se encontró llenado	No se encontró llenado completo		

15	Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS: una auditoría de la calidad de la implementación en una institución oncológica de alto volumen de atención terciaria.	Ambulka R., et al.	2018	India	Inglés	Estudio observacional prospectivo		100 %		
16	Impacto de la lista de verificación quirúrgica y su cumplimentación sobre las complicaciones y mortalidad en procedimientos colorrectales urgentes.	Gama C., et al.	2022	Brasil	Portugués	Estudio epidemiológico retrospectivo.		98.8 % complete y 1.2 % incomplete.		
17	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica: la auditoría clínica.	Gul F., et al.	2022	Pakistán	Inglés	Estudio Observacional.		81.3 %	75 %	87.5 %

18	Verificación de la realidad del uso de la LVSC: un estudio cualitativo para observar los errores de aplicación durante las auditorías instantáneas.	Sendhofe r G., et al.	2018	Austria	Inglés	Cualitativo.		52.9 % mejoró a 81.2 %	33.3 % mejor ó a 58.8 %	21.4 % mejor ó a 41.7 %
19	Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura.	Palomin o M.	2020	Perú	Español	Estudio cuantitativo.		63 %		
20	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica para cesárea.	Boeckma nn L., et al	2020	Brasil	Portugué s	Estudio transversal, descriptivo.		36 %	11.1 %	50 %

N°	TÍTULO DE ARTÍCULOS	AUTOR	AÑO	PAIS	IDIOMA	METODOLOGIA	RESULTADOS			
							CONOCIMIENTO			
							General	Entrada	Pausa	Salida
21	Checklist de cirugía segura: conocimiento del equipo quirúrgico.	Santos S., et al.	2020	Brasil	Portugués	Estudio cuantitativo, transversal y descriptiva.	100 %	82 %		
22	Uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en el quirófano: perspectivas de las enfermeras de quirófano.	Kisacik O., et al.	2019	Turquía	Inglés	Estudio descriptivo y transversal	100 %			
23	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico.	Alves E., et al.	2020	Brasil	Portugués	Estudio cuantitativo, descriptivo.	98.6 %	86.1 %		

24	Conciencia y conocimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica entre los profesionales de la salud en el University Teaching Hospital, Katmandú, Nepal.	Uprety A., et al.	2021	Nepal	Inglés	Estudio transversal	92.9 %			
25	Implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en hospitales de Irán; Actitud, conciencia y aceptación del personal de quirófano.	Sokhanvar M., et al.	2018	Irán	Inglés	Estudio transversal.	86.9 %			
26	Actitud y creencias sobre la lista de verificación de seguridad quirúrgica en un hospital de atención terciaria del norte de la India, una década después de la lista de verificación de la OMS.	Bains L., et al.	2020	India	Inglés	Encuesta electrónica	80 %			

27	Conciencia y actitud de las enfermeras perioperatorias sobre el uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en la India: un estudio transversal basado en una institución.	Sharma S., et al.	2020	India	Inglés	Estudio descriptivo transversal.	73.3 %			
28	Conocimiento, actitud y prácticas con respecto a la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud y los desafíos en su implementación en un hospital universitario en el norte de India.	Sharma P., et al.	2020	India	Inglés	Estudio descriptivo transversal.	54.17 % conocimiento, 36.83 % promedio y 9.3 % deficiente.			
29	Conocimiento, utilidad y uso de las listas de chequeo en áreas quirúrgicas en un hospital privado, título corriente: utilidad	Weber A., et al.	2018	México	Inglés	Estudio prospectivo,	50.7 %	53.6 % conoce		46.3 %

	de las listas de chequeo en áreas quirúrgicas.					observacional, descriptivo.		desconoc e.		
30	Evaluación del conocimiento de los profesionales sanitarios de quirófano sobre el listado de verificación quirúrgica en el área sanitaria de Ferrol.	Russo F., et al.	2022	España	Español	Estudio descriptivo, transversal.	10 %			

TABLA N° 01**ARTÍCULOS DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA SEGÚN
PAISES**

PAÍS	NÚMERO	%
Brasil	8	26,7 %
India	4	13,3 %
Etiopia	4	13,3 %
México	2	6,7 %
Perú	1	3,3 %
Colombia	1	3,3 %
España	1	3,3 %
Uganda	1	3,3 %
China	1	3,3 %
Turquía	1	3,3 %
Irán	1	3,3 %
Austria	1	3,3 %
Suiza	1	3,3 %
Vietnam	1	3,3 %
Nepal	1	3,3 %
Pakistán	1	3,3 %
TOTAL	30	100%

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 02

**ARTÍCULOS DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA SEGÚN
AÑO DE PUBLICACIÓN**

AÑO	NÚMERO	%
2022	7	23,3 %
2021	4	13,3 %
2020	9	30 %
2019	4	13,3 %
2018	6	20 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia

ANEXO N° 03

**ARTÍCULOS DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA SEGÚN
BASE DE DATOS**

BASE DE DATOS	NÚMERO	%
PubMed	11	36.7 %
Google Académico	9	30 %
Scielo	6	20 %
Lilacs	3	10 %
Elsevier	1	3.3 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia

TABLA N° 04

**ARTÍCULOS DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA SEGÚN
OBJETIVOS**

OBJETIVOS	NÚMERO	%
Cumplimiento General de la lista de verificación	3	10 %
Cumplimiento de las fases de la lista de verificación	6	20 %
Cumplimiento general y las fases de la lista de verificación	11	36,7 %
Conocimiento de la lista de verificación	10	33,3 %
TOTAL	30	100 %

Fuente: Elaboración propia

FICHA RAE N° 1

TÍTULO	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS y resultados posoperatorios relacionados: una encuesta nacional entre 172 establecimientos de salud en Etiopía.
AUTOR (ES)	Manuel Kassaye Sibhatu, et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Conocer la integridad y el cumplimiento del SSC y su efecto sobre la magnitud de las complicaciones quirúrgicas.
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	De las cirugías que utilizaron SSC (67,6 %), la proporción de SSC que se llenó completa y correctamente fue del 60,8 %. Las cirugías no conformes no utilizaron SSC ni completaron SSC correctamente, 58,9%.
CONCLUSIONES	Las cirugías que se adherieron al SSC lograron una reducción de las complicaciones perioperatorias, incluida la mortalidad. Lamentablemente, un (58,9 %) no cumplieron con el SSC, una oportunidad perdida para reducir las complicaciones.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este artículo muestra que cumplieron con la guía SSC logrando una reducción significativa de la mortalidad.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1186/s13037-022-00329-6

FICHA RAE N° 02

TÍTULO	El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano.
AUTOR (ES)	Carol Alva García, et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Analizar la relación del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía y la prevención de errores por parte del personal de enfermería en el área de quirófano en el hospital privado de segundo nivel.
METODOLOGÍA	No experimental, transversal.
RESULTADOS	De los 20 participantes el 70 % afirma que el personal de enfermería cumple el correcto llenado de la lista de cirugía segura de manera oportuna, considerando en un 80 % esta herramienta como un buen instrumento para la prevención de errores.
CONCLUSIONES	La participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es indispensable para que los miembros del equipo quirúrgico no cometa errores.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que el rol que toma la enfermera es muy necesario en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, ya que es ella quién debe aplicarlo.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.7529

FICHA RAE N° 03

TÍTULO	Un estudio de perspectiva clínica sobre el cumplimiento de la LVSQ en todos los procedimientos quirúrgicos realizados en quirófanos, en un hospital universitario, Etiopía, 2021: estudio de perspectiva clínica.
AUTOR (ES)	Abraham Tarekegn Mersh, et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Identificar el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
METODOLOGÍA	Estudio de perspectiva clínica.
RESULTADOS	De esos 100 procedimientos quirúrgicos; la identidad de los pacientes, el procedimiento y el consentimiento informado, la verificación de la máquina de anestesia y la preparación de medicamentos se realizaron con total cumplimiento (100 %).
CONCLUSIONES	Algunos estándares no cumplían con los estándares de LVSQ de la OMS. Recomendamos preparar un panel de discusión común para el equipo de quirófano sobre el desempeño de las listas de verificación de seguridad quirúrgica y actuar en consecuencia.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este artículo aporta que algunos ítems de la lista de verificación de cirugía realizaron total cumplimiento.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.amsu.2021.102702

FICHA RAE N° 4

TÍTULO	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal.
AUTOR (ES)	Sepúlveda Plata Martha Cecilia, López Romero Luis Alberto, González Sandra Beatriz.
AÑO	2021
OBJETIVO	Determinar el nivel de cumplimiento en la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en personal de sala quirúrgica de una institución pública.
METODOLOGÍA	Corte trasversal.
RESULTADOS	El cumplimiento global fue del 13,3 %. El mayor cumplimiento lo registró el personal de instrumentación quirúrgica 100 %, mientras el más bajo el personal de enfermería 25 %.
CONCLUSIONES	El cumplimiento general a la lista de chequeo fue muy bajo, con comportamientos diferenciales al ser las instrumentadoras quirúrgicas las que presentaron mayor cumplimiento y el personal de enfermería el menor. El ítem de profilaxis antibiótica el de menor cumplimiento, mientras que la fase previa a la anestesia la de mayor nivel.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Es de mucha utilidad ya que en sus resultados nos indica que fue muy bajo el cumplimiento general de la lista de verificación de cirugía segura por parte del personal de enfermería.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.15649/cuidarte.2122

FICHA RAE N° 05

TÍTULO	Actitudes y cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS: una encuesta entre cirujanos y personal de quirófano en 138 hospitales en China.
AUTOR (ES)	Jie Tan, et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Evaluar la influencia continua de la SSC de la OMS observando los tres componentes de la lista de verificación durante los procedimientos quirúrgicos electivos en China.
METODOLOGÍA	Estudio transversal prospectivo.
RESULTADOS	El cumplimiento global fue del 79,8 %, los tres ítems que permanecieron como parte del SSC del Ministerio de Salud lograron una alta tasa de cumplimiento (más del 97 %).
CONCLUSIONES	El SSC de la OMS sigue siendo una poderosa herramienta para la seguridad del paciente quirúrgico. Los cambios culturales en la asertividad de enfermería y el trabajo en equipo dirigido por cirujanos y la propiedad de dicha lista son elementos clave para mejorar.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra un buen porcentaje del cumplimiento general y las fases de la lista de verificación.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1186/s13037-020-00276-0

FICHA RAE N° 06

TÍTULO	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza: un estudio observacional multicéntrico basado en datos autoinformados.
AUTOR (ES)	Annemarie fridrich, Anita Imhof, David L. B. Schwappach
AÑO	2022
OBJETIVO	Examinar el estado actual de cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza y evaluar cómo se relacionan los datos con los datos comparativos internacionales.
METODOLOGÍA	Descriptivo.
RESULTADOS	La tasa media de cumplimiento fue 91 %. Iniciar sesión (93 %) y Tiempo de espera del equipo (94 %) se aplicó con más frecuencia que Cerrar sesión (86 %). Las 3 secciones de la LVSQ se han aplicado en el 79 % de las intervenciones quirúrgicas, ninguna sección en el 1 %.
CONCLUSIONES	La aplicación general de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza puede considerarse alta, aunque podría mejorarse la exhaustividad, especialmente de la sección Cerrar sesión.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en mi investigación que la LVSC tiene un buen cumplimiento y deben continuar con auditorias para verificar si cumplen o no con la aplicación de dicha lista.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1186/s13037-020-00276-0

FICHA RAE N° 07

TÍTULO	Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud: Cumplimiento y resultados quirúrgicos asociados en los hospitales de referencia de Uganda.
AUTOR (ES)	Elizabeth N. Igaga, et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar el grado de cumplimiento con el SSC de la OMS y su asociación con los resultados quirúrgicos en 5 de los hospitales de referencia de Uganda.
METODOLOGÍA	Estudio de cohorte prospectivo.
RESULTADOS	El cumplimiento general con el SSC de la OMS fue del 41,7 %, con una variación del 11,9 % al 89,8 % en los diferentes hospitales. El cumplimiento general con "iniciar sesión" fue del 44,7 %, con "tiempo fuera" fue del 42 % y con "cerrar sesión" fue del 33,3 %.
CONCLUSIONES	Este estudio reveló bajos niveles de cumplimiento con el SSC de la OMS. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre este nivel de cumplimiento y la incidencia de dolor después de la operación.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en sus resultados que la lista de verificación de cirugía segura tiene niveles muy bajos de cumplimiento tanto en los general como en sus fases.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000003672

FICHA RAE N° 08

TÍTULO	Cooperación del equipo quirúrgico y cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en un hospital terciario, Vietnam.
AUTOR (ES)	PT Hang, LB Ngoc, LTT Nguyen, NHT Duong.
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar la cooperación entre los miembros del equipo quirúrgico y el cumplimiento del SSC en un hospital de maternidad terciario en Vietnam.
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	La tasa general de cumplimiento fue solo del 44,4 %. La tasa de cumplimiento del período de inicio de sesión, tiempo de espera y cierre de sesión fue del 70,8 %, 72,2 % y 54,6 %, respectivamente.
CONCLUSIONES	A pesar de la alta implementación de la tasa de SSC de la OMS de 2009, el cumplimiento general fue bajo. El estudio destacó los esfuerzos adicionales para mejorar el cumplimiento de la SSC en los países en desarrollo.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El aporte de este artículo nos muestra que el cumplimiento general de la LVSC es baja y sus etapas en nivel promedio.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1093/intqhc/mzy167.68

FICHA RAE N° 09

TÍTULO	Adherencia a la lista de verificación de cirugía segura: análisis de cirugías pediátricas.
AUTOR (ES)	Leticia Costa Rinaldi, et al.
AÑO	2019
OBJETIVO	Analizar la adherencia al llenado de la lista de verificación de cirugía segura en procedimientos realizados en niños y adolescentes hasta los 17 años.
METODOLOGÍA	Estudio analítico, transversal.
RESULTADOS	Se observó en un 12,9 % de los checklists el llenado completo, en un 86,4 %, parcial y en un 0,7% la lista no fue llenada. En cuanto los momentos, Se encontró en la fase I tuvo un 90,4 % de finalización completa, fase II un 92,5 % y fase III un 17,1 %.
CONCLUSIONES	El cumplimiento parcial en la mayoría de los casos indica la necesidad de construir las barreras para la realización de la LVCS, con acciones educativas que involucren a los equipos y una comprensión real de la aplicación del instrumento, puede favorecer la seguridad quirúrgica
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que existe una mayor cantidad de lista de verificación de cirugía segura incompletas.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900040003

FICHA RAE N° 10

TÍTULO	Verificación de la realidad del uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica: un estudio cualitativo para observar los errores de aplicación durante las auditorías instantáneas.
AUTOR (ES)	Gerald Sendlhofer, et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Aplicar la metodología de auditorías instantáneas con sesiones de retroalimentación incorporadas para evaluar equipos quirúrgicos en dos años.
METODOLOGÍA	Cualitativo.
RESULTADOS	El porcentaje de "cumplimiento muy bueno" mejoró de 2015 a 2016: para el inicio de sesión del 52,9 % al 81,2 %, para el tiempo de pausa del equipo del 33,3 % al 58,8 %, y para la salida del 21,4 % al 41,7%.
CONCLUSIONES	Las auditorías instantáneas revelaron que el cumplimiento del SSC ha mejorado durante el período observado, mientras que su aplicación reveló inconsistencias durante las tres fases del SSC.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra en sus resultados que hay un mayor porcentaje que cumple con las tres fases de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1371/journal.pone.0203544

FICHA RAE N° 11

TÍTULO	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica: la auditoría clínica.
AUTOR (ES)	Fahad Gul, et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de la LVSQ de la OMS y explorar las barreras que enfrentan para implementar correctamente la LVSQ en los quirófanos de un hospital de atención terciaria.
METODOLOGÍA	Estudio observacional.
RESULTADOS	El cumplimiento de todos los pasos de la LVSQ mejoró después de una intervención educativa, observándose la mejoría más alta en el cumplimiento (87,5 %) con el paso de salida, el 81,3 % con el paso de iniciar sesión, mientras que la mejora más pequeña en el cumplimiento 75 % se observó con el paso de tiempo de espera.
CONCLUSIONES	La implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica no solo mejorará las medidas de seguridad del paciente, sino que también integrará las habilidades de trabajo en equipo y mejorará la cultura del departamento local.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos aporta que hay que realizar intervenciones educativas para mejorar el correcto cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104397

FICHA RAE N° 12

TÍTULO	Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura.
AUTOR (ES)	Milagros Luciana Palomino Sahuiña, Maribel Margot Machuca Quispe, Juan Roberto Munayco Mendieta.
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar la relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y utilidad según la opinión de las enfermeras.
METODOLOGÍA	Es un estudio cuantitativo, diseño correlacional y transversal.
RESULTADOS	Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado se evidenció que no existe relación entre ambas variables ($p > 0,06$). En cuanto a la aplicación de la LVCS; 56,5 % de profesionales de enfermería si aplican, de ellos, 63 % aplicaron en la fase de entrada; 52,20 % en la fase de pausa y solo 32,6 % aplicaron en la fase de salida.
CONCLUSIONES	No se encontró relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y la utilidad según la opinión de las enfermeras.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en mi investigación que la LVSC es aplicado por profesionales de enfermería de acuerdo a sus fases, de la cual hay un bajo porcentaje en la fase de salida.
FUENTE (enlace web)	http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400005

FICHA RAE N°13

TÍTULO	Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud: una auditoría de la calidad de la implementación en una institución oncológica de alto volumen de atención terciaria.
AUTOR (ES)	Reshma Ambulkar, et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Evaluar la calidad de la implementación del SSC de la OMS durante la cirugía electiva en un hospital oncológico terciario de referencia en la India.
METODOLOGÍA	Estudio observacional prospectivo.
RESULTADOS	El cumplimiento fue de 100 %, 78 % y 76.5 % para la primera, segunda y tercera parte del SSC, respectivamente. Las tres partes fueron iniciadas en su mayoría por cirujanos, los anestesistas iniciaron la segunda parte de en el 41 % de los casos. Los enfermeros iniciaron la tercera parte de la lista de verificación en el 1,3 % de los casos.
CONCLUSIONES	El cumplimiento de todos los elementos de la lista de verificación y la participación activa de todos los miembros del equipo son cruciales para la implementación exitosa de la lista de verificación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta en mi investigación un mayor porcentaje de cumplimiento en sus tres fases, pero se observa que enfermería no cumple con la primera fase de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.4103/joacp.JOACP_328_17

FICHA RAE N° 14

TÍTULO	Utilización e integridad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica con factores asociados en unidades quirúrgicas del Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía.
AUTOR (ES)	Tadesse Girma, Lidya Gemechu Mude, Azmeraw Bekele.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar la utilización y la integridad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en las unidades quirúrgicas del Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía.
METODOLOGÍA	Estudio transversal prospectivo.
RESULTADOS	El uso de una lista de verificación de seguridad quirúrgica fue del 93,5 %. La lista de verificación se completó el 17,3 % de las veces, y el inicio de sesión, el tiempo de espera y el cierre de sesión se completaron el 83 %, el 25 % y el 35 % de las veces, respectivamente.
CONCLUSIONES	El uso de una LVSC fue prometedor, mientras que la integridad de la lista de verificación fue deficiente y exige mejoras adicionales. El tiempo fuera fue la sección menos completa. La finalización de dicha lista fue alta en el primer caso en las posiciones de la lista de teatro.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que hay un mayor porcentaje en el uso de la lista de verificación de cirugía seguro, pero hay un bajo porcentaje en su cumplimiento correcto.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.2147/IJGM.S378260

FICHA RAE N° 15

TÍTULO	Impacto de la lista de verificación quirúrgica y su cumplimentación sobre las complicaciones y mortalidad en procedimientos colorrectales urgentes.
AUTOR (ES)	Camila Sarmento Gama, et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar el impacto del uso de una LVSQ y su cumplimentación sobre complicaciones como ISQ, reoperación, reingreso y mortalidad en pacientes sometidos a procedimientos colorrectales urgentes, así como las razones de la no adherencia a este instrumento en este escenario, en un hospital universitario en Ottawa, Canadá.
METODOLOGÍA	Estudio epidemiológico retrospectivo.
RESULTADOS	Se incluyeron 5.145 registros, de los cuales 5.083 (98,8 %) tenían listas de verificación completas en las tres fases (entrada, pausa quirúrgica y salida) y 62 (1,2 %) estaban incompletos.
CONCLUSIONES	La alta tasa de cumplimentación de la lista de verificación en cirugías colorrectales urgentes verificada demostró la viabilidad de su uso en procedimientos de urgencia.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En este estudio aporta que hay un mayor cumplimiento en las fases de la LVSC, pero a la vez, hay un aumento en la ISQ, esto quiere decir que no se cumple correctamente.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20213031

FICHA RAE N° 16

TÍTULO	Un estudio retrospectivo de tres años sobre el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la OMS en un hospital integral especializado en Debre Tabor, en el centro norte de Etiopía.
AUTOR (ES)	Abebe Tiruneh, Tikuneh Yetneberk
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento y la integridad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en el Hospital Integral Especializado Debre Tabor para pacientes quirúrgicos.
METODOLOGÍA	Estudio transversal retrospectiva.
RESULTADOS	El cumplimiento de la LVSC de la OMS fue del 82,1 %. De las partes de la lista de verificación, el inicio, la espera y el cierre de sesión se implementaron en el 85,1 %, el 43,9 % y 57,7 %, respectivamente. La integridad de la lista de verificación fue del 30,4 %.
CONCLUSIONES	El cumplimiento de la LVSQ de la OMS fue bueno, pero su integridad aún era deficiente, por lo que necesita atención y seguimiento para una mejor integridad de la LVSQ de la OMS.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos muestra que el cumplimiento de la lista de verificación es bueno tanto en general como en sus fases.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.2147/OAS.S286969

FICHA RAE N° 17

TÍTULO	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica para cesárea.
AUTOR (ES)	Lara Mabelle Milfont Boeckmann, María Cristina Soares Rodrigues, César Messias de Oliveira.
AÑO	2020
OBJETIVO	verificar el cumplimiento de los procedimientos de los equipos de salud en la cirugía cesárea.
METODOLOGÍA	Estudio transversal, descriptivo y analítico.
RESULTADOS	Ausencia de conducta unificada e incipiente comunicación entre los profesionales. Los índices de cumplimiento de los equipos de los ítems de la Lista de Verificación para las Dimensiones A, B y C fueron, respectivamente, 36 %, 11,1 % y 50 %.
CONCLUSIONES	Aunque la lista de verificación ya se haya introducido en la práctica quirúrgica, los resultados revelan que su uso adecuado sigue siendo un gran desafío, lo que puede comprometer los resultados esperados en seguridad quirúrgica.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que realizan el cumplimiento de acuerdo a sus dimensiones o fases pero con un cumplimiento de bajo porcentaje.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143912

FICHA RAE N° 18

TÍTULO	Ejecución de la lista de seguridad quirúrgica en operaciones pediátricas: evaluación de la conformidad.
AUTOR (ES)	Raquel Elisa de Almeidaa, María Cristina Soares Rodrigues.
AÑO	2019
OBJETIVO	Evaluar el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
METODOLOGÍA	Estudio evaluativo, observacional, transversal y descriptivo.
RESULTADOS	La lista de verificación se realizó en el 90,3 % de las cirugías. Los tres pasos se realizaron en 86 procedimientos (19,9 %). No se observaron en todos los procedimientos operativos el cumplimiento de la lista de verificación en su totalidad, sin embargo, la completitud del instrumento y la adherencia verbal a todos los ítems no se observó en ningún procedimiento.
CONCLUSIONES	El estudio mostró la existencia de no conformidades en la adherencia a la lista de verificación y en la ejecución de prácticas seguras, siendo una alerta para el riesgo sistemático que sufre el paciente quirúrgico y para la necesidad de intervenciones inmediatas.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El estudio muestra que la lista de verificación se realizó en un mayor porcentaje, pero no se cumplió en su totalidad en todas las intervenciones.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180270

FICHA RAE N°19

TÍTULO	Cirugía segura: evaluación de la adherencia a la lista de chequeo en un hospital escuela.
AUTOR (ES)	Francielle Souza do Nascimento Marquioni, et al.
AÑO	2019
OBJETIVO	Estimar la adhesión al checklist de cirugía segura en un hospital de enseñanza de mediano porte.
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	Se verificó la existencia del checklist en el 90,72 % de las historias clínicas. Ninguna cirugía presentó checklist totalmente llenado. En ningún instrumento se encontró el llenado completo de los tres momentos quirúrgicos. La existencia del checklist en la historia clínica fue asociada a la clasificación de la cirugía en cuanto a la urgencia.
CONCLUSIONES	Aunque el checklist ya se ha introducido en la práctica quirúrgica, los resultados revelan que su adecuada utilización todavía se configura como un gran desafío, pudiendo comprometer los resultados esperados en la seguridad quirúrgica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que la lista de verificación está en un mayor porcentaje en las historias clínicas pero no están correctamente llenadas.
FUENTE (enlace web)	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-988148

FICHA RAE N° 20

TÍTULO	Estrategia de mejora de la calidad para mejorar el cumplimiento de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en un gran hospital: estudio de mejora de la calidad.
AUTOR (ES)	Vania Röhsig, et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Aumentar el uso de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica al 100% de las cirugías realizadas en comparación con la práctica actual en el Hospital Moinhos de Vento, en Porto Alegre, Brasil.
METODOLOGÍA	En este estudio implementó una estrategia de mejora de la calidad.
RESULTADOS	El cumplimiento medio de la LVSC tras la intervención alcanzó el 89 %. El cumplimiento de la fase más crítica, el tiempo fuera, comenzó en un 26 %. Después de la intervención, se observó un aumento en el cumplimiento del tiempo de espera, que varió del 60 % al 90 %.
CONCLUSIONES	La estrategia de mejora de la calidad propuesta, implementada sin costo adicional para la institución, fue efectiva para aumentar el cumplimiento de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica y produjo resultados sostenibles.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que realizar estrategias es muy importante para aumentar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1016/j.amsu.2020.04.027

FICHA RAE N° 21

TÍTULO	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico.
AUTOR (ES)	Evelyn Alves Santos, et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Identificar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre la Lista de verificación de seguridad quirúrgica, los desafíos y las estrategias para su implementación en un hospital público.
METODOLOGÍA	Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.
RESULTADOS	Entre los entrevistados, solo uno (1,4 %) refirió no conocer el protocolo de Cirugía Segura, entre los que sabía (n = 71; 98,6 %), y la mayoría indicó conocer cuáles son los objetivos de este protocolo, 69 (95,8 %). En concreto, sobre los tres momentos de aplicación de la LVSQ 62 (86,1 %) de los participantes respondieron que los conocían.
CONCLUSIONES	Se confirmó la hipótesis del estudio, ya que se descubrió que los profesionales tienen conocimiento sobre la Lista de verificación y la reconocen como una herramienta que garantiza la calidad de la atención durante el período perioperatorio.
APOORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	El aporte de este estudio mostró que los profesionales de la salud conocen la LVCS y sus objetivos no solo para brindar seguridad al paciente sino para garantizar una atención de calidad.
FUENTE (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835711

FICHA RAE N° 22

TÍTULO	Implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en hospitales de Irán; Actitud, conciencia y aceptación del personal de quirófano.
AUTOR (ES)	Mobin Sokhanvar, Edris Kakeman, Narges Goodarzi.
AÑO	2018
OBJETIVO	Determinar la actitud del personal de quirófano, su conciencia y conocimiento del SSC, y evaluar la aceptación del SSC por parte del personal (incluidas las creencias personales).
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	Más enfermeros (86,9 %) y anestesistas (84,4 %) que cirujanos (82,3 %) tenían conocimiento sobre el uso correcto del SSC. En general, la actitud hacia el SSC fue positiva.
CONCLUSIONES	A pesar de la gran aceptación de la lista de verificación entre el personal, todavía hay una brecha en el conocimiento sobre cuándo se debe usar exactamente. Por lo tanto, la participación de todos los miembros del equipo quirúrgico para completar el proceso de la lista.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que no solo es conocer la lista de verificación de cirugía segura sino tener conocimiento de cómo aplicarlo correctamente el llenado.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.1108/IJHCQA-03-2017-0051

FICHA RAE N° 23

TÍTULO	Checklist de cirugía segura: conocimiento del equipo quirúrgico.
AUTOR (ES)	Santos Sheila Mara Pereira dos, et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Verificar el conocimiento del equipo quirúrgico sobre la lista de verificación de cirugía segura en la sala de operaciones.
METODOLOGÍA	Estudio cuantitativo, transversal, exploratoria y descriptiva.
RESULTADOS	El estudio incluyó a 123 profesionales, 43 técnicos de enfermería, 13 enfermeras, 18 anestelistas y 49 cirujanos. El 100 % de los participantes informó conocer la lista de verificación. Con respecto al número de pasos en la lista de verificación, el 82 % fueron correctos, y con respecto al conocimiento sobre los pasos, el que tuvo la mayor cantidad de aciertos fue el paso 1 (82 % de aciertos), seguido del paso 3 que tuvo 77,35 % de aciertos.
CONCLUSIONES	Los profesionales encuestados tienen conocimiento sobre la lista de verificación, sin embargo, hay pasos que no son claros, lo que denota la necesidad de capacitación y profesionalización de la atención para mejorar la calidad de la atención al paciente.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este artículo aporta que los profesionales de la salud tienen conocimiento en solo 2 fases de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n3.2887

FICHA RAE N° 24

TÍTULO	Uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en el quirófano: perspectivas de las enfermeras de quirófano.
AUTOR (ES)	Oznur Gurlek Kisacik y Yeliz Cigerci.
AÑO	2019
OBJETIVO	Determinar las opiniones de los enfermeros de quirófano hacia la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica y determinar las aplicaciones para el uso de SSC en quirófanos.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo y transversal.
RESULTADOS	Se constató que todos los enfermeros de quirófano conocían el SSC y tenían una opinión positiva sobre la necesidad del SSC. Sin embargo, la mayoría de los participantes afirmó que el SSC no se aplicó de manera efectiva en el quirófano.
CONCLUSIONES	Los resultados obtenidos del estudio muestran que se deben realizar cambios enfocados en el desarrollo de una cultura de seguridad del paciente y la colaboración del equipo en los quirófanos para aplicar SSC de manera consistente y adecuada.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos aporta que aún hay una deficiencia con el cumplimiento correcto de la lista de verificación de cirugía segura, aun teniendo conocimiento sobre la aplicación.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.12669/pjms.35.3.29

FICHA RAE N° 25

TÍTULO	Actitud y creencias sobre la lista de verificación de seguridad quirúrgica en un hospital de atención terciaria del norte de la India, una década después de la lista de verificación de la Organización Mundial de la Salud.
AUTOR (ES)	Lovenish Bains, et al.
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento, las actitudes y las creencias sobre la lista de verificación quirúrgica de la OMS.
METODOLOGÍA	Encuesta electrónica.
RESULTADOS	De todos los encuestados, el 89,1 % conocía la existencia de la SSCL de la OMS (91,4 % de los cirujanos, 86,4 % de los anestesistas y 80 % de las enfermeras). A pesar del conocimiento del 89,5 % sobre SSCL, solo el 36 % estaba usando la lista de verificación.
CONCLUSIONES	Las enfermeras y los médicos jóvenes juegan un papel crucial. El compromiso en lugar del cumplimiento y el trabajo en equipo serán la clave, hábilmente respaldados por la educación y la capacitación que deberían ser obligatorias para las partes interesadas del quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que la mayoría cree que el uso de SSCL mejora la seguridad de los procedimientos, la comunicación entre el personal del quirófano y una reducción de errores en el quirófano.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-32202/v1

FICHA RAE N° 26

TÍTULO	Conciencia y actitud de las enfermeras perioperatorias sobre el uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en la India: un estudio transversal basado en una institución.
AUTOR (ES)	Suresh K Sharma, Diksha Arora, Ritu Rani.
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar el conocimiento y la actitud sobre el uso de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica (SSC) de la OMS entre las enfermeras perioperatorias.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo transversal.
RESULTADOS	Las enfermeras tenían conocimiento medio (73,3 %) y una puntuación de actitud significativamente más alta sobre el uso de la SCC de la OMS. La mayoría de las enfermeras perioperatorias (92 %) tuvo una actitud positiva a la implementación del CSC para prevenir errores.
CONCLUSIONES	El estudio concluyó que las enfermeras tienen una conciencia significativamente mayor y una actitud positiva hacia el uso del CSC de la OMS y es crucial prevenir complicaciones mayores de las cirugías para lograr la seguridad de los pacientes.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este artículo nos muestra que la enfermeras tienen un conocimiento medio de la lista de verificación de cirugía segura.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.24321/2455.9318.202006

FICHA RAE N° 27

TÍTULO	Conocimiento, utilidad y uso de las listas de chequeo en áreas quirúrgicas en un hospital privado, título corriente: utilidad de las listas de chequeo en áreas quirúrgicas.
AUTOR (ES)	Alejandro Weber Sánchez, et al.
AÑO	2018
OBJETIVO	Investigar el conocimiento que tiene el personal quirúrgico sobre el impacto y la correcta implementación de este protocolo.
METODOLOGÍA	Estudio prospectivo, observacional, descriptivo.
RESULTADOS	De 75 encuestas, 69 fueron aptas para el análisis (50,7 %) de las personas conocían el protocolo y reconocieron su impacto; cirujanos y enfermeras reconocieron su practicabilidad. El 53,6 % conoce las fases y el tiempo correcto para realizar el protocolo y el 46,3 % desconoce.
CONCLUSIONES	Las listas de verificación es una herramienta sencilla y económica para mejorar los índices de seguridad, morbilidad y mortalidad en pacientes quirúrgicos. Se requiere comprensión y entrenamiento del personal para adquirir esta rutina en la práctica diaria e implementarla.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que los profesionales de la salud tienen conocimiento de la LVSC pero hay un porcentaje del personal que desconoce sus fases y el tiempo correcto.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.15406/mojs.2018.06.00138

FICHA RAE N° 28

TÍTULO	Conocimiento, actitud y prácticas con respecto a la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS y los desafíos en su implementación en un hospital universitario en el norte de India.
AUTOR (ES)	Priya Sharma, Vartika Tripathi, Uma Gupta.
AÑO	2020
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes sobre la CSS y determinar los posibles desafíos en su implementación.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal.
RESULTADOS	El conocimiento del personal que se evaluó mediante una escala de 6 puntos mostró que el número máximo de voluntarios 52 (54,17 %) tenían un buen conocimiento sobre CSS, 35 (36,83 %) tenían promedio mientras que 9 (9.3 %) tenían un conocimiento deficiente sobre CSS.
CONCLUSIONES	Una estrategia dirigida a la educación adecuada, la implementación gradual, el alivio de los obstáculos y la retroalimentación regular pueden resultar en la disminución de las complicaciones y morbilidades relacionadas con la cirugía a través de la implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio aporta que se debe intentar educar a todo el personal para que adquiera un conocimiento completo sobre la lista de verificación.
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20203852

FICHA RAE N° 29

TÍTULO	Evaluación del conocimiento de los profesionales sanitarios de quirófano sobre el listado de verificación quirúrgica en el área sanitaria de Ferrol.
AUTOR (ES)	María de la Cruz Russo Fojo, et al.
AÑO	2022
OBJETIVO	Evaluar los conocimientos de los profesionales de Enfermería, facultativos quirúrgicos y anestesiólogos del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol (CHUF) sobre las recomendaciones de la OMS y la World Alliance for Patient Safety respecto a las medidas de seguridad para el paciente quirúrgico y del LVQ.
METODOLOGÍA	Estudio descriptivo, transversal.
RESULTADOS	El 40% conocía el LVQ de la OMS. Existen diferencias que nos permite afirmar que es mayor el conocimiento del LVQ entre los médicos y residentes (90%) que en enfermeras (10%).
CONCLUSIONES	La amplia participación de las enfermeras en el estudio revela la cultura de enfermería a la hora de propiciar la seguridad de los pacientes; se evidencia la necesidad de mejora en su formación.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio nos muestra que tiene un conocimiento positivo para aquellos que pertenecían a la especialidad de anestesiología y negativa para enfermería.
FUENTE (enlace web)	http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/1201

FICHA RAE N° 30

TÍTULO	Conciencia y conocimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica entre los profesionales de la salud en el University Teaching Hospital, Katmandú, Nepal.
AUTOR (ES)	Uprety A, et al.
AÑO	2021
OBJETIVO	Obtener información específica del país sobre la lista de verificación en una institución médica líder en Nepal.
METODOLOGÍA	Estudio transversal.
RESULTADOS	En total, 127 profesionales de la salud participaron en el estudio, de los cuales 92,9 % conocían el SSC de la OMS. Una proporción sustancial de participantes 91,5 % no estaba satisfecha con la práctica predominante, según la lista de verificación no se usaba de forma rutinaria durante la cirugía.
CONCLUSIONES	La mayoría de los profesionales de la salud conocían el SSC de la OMS, sin embargo, se identificaron múltiples barreras para el uso de la lista de verificación. Es importante establecer un uso efectivo de la OMS SSC en el quirófano.
APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	Este estudio muestra que la gran mayoría del personal de salud tiene conocimiento sobre la lista de verificación, pero un grupo no estaba de acuerdo en usarla .
FUENTE (enlace web)	https://doi.org/10.3126/kumj.v19i1.49531