



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**

Facultad de  
**ENFERMERÍA**

HALLAZGOS CIENTÍFICOS EN LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE  
VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA PARA LA ENFERMERA DE  
CENTRO QUIRÚRGICO

SCIENTIFIC FINDINGS IN THE APPLICATION OF THE SAFE SURGERY  
CHECKLIST FOR THE SURGICAL CENTER NURSE

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

**AUTORA:**

DIANA CAROLINA VALLADARES ABRIOJO

**ASESORA:**

Mg. NANCY LAURA SALINAS ESCOBAR

**LIMA - PERÚ**

**2023**

**ASESORES DE TRABAJO ACADÉMICO**

**ASESOR**

Mg. Nancy Laura Salinas Escobar

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0002-1218-1975

## **DEDICATORIA**

A mis padres por haberme brindado su apoyo constante, su amor y cariño incondicional, por la motivación para poder finalizar este trabajo.

## **AGRADECIMIENTOS**

A Dios, por la fortaleza espiritual, por ser guía y haberme permitido vencer los obstáculos y cumplir con mis sueños.

A mis docentes de la universidad por brindarme sus conocimientos durante mi formación como especialista.

A mi asesora Mg. Nancy Laura Salinas Escobar por ser mi maestra guía en la elaboración del presente trabajo.

## **FUENTES DE FINANCIAMIENTO**

La investigación será autofinanciada por la autora.

## **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS**

Universidad Peruana Cayetano Heredia, Facultad de Posgrado en Ciencias de La Salud, Escuela de Enfermería, del Programa de Segunda Especialidad en Centro Quirúrgico Especializado.

Declaro bajo juramento que:

1. Soy autora del presente trabajo académico que lleva por título “Hallazgos científicos en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura para la enfermera de centro quirúrgico”.
2. El trabajo académico no ha sido plagiado, por lo cual se han respetado las normas establecidas para su presentación.

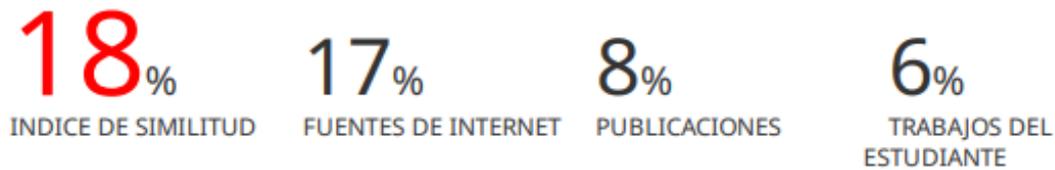
Por lo mencionado, asumo frente a la Universidad cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del trabajo académico, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Lima, 10 de agosto del 2023.

## RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

### HALLAZGOS CIENTÍFICOS EN LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA PARA LA ENFERMERA DE CENTRO QUIRÚRGICO

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.upao.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>3</b>	<b>pesquisa.bvsalud.org</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>Submitted to Universidad Manuela Beltrán Virtual</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>slidehtml5.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>www.researchgate.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>es.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

## **TABLA DE CONTENIDO**

I. Introducción	9
II. Objetivos	13
III. Material y método	15
IV. Resultados	16
V. Discusion	16
VI. Conclusiones	20
VII. Referencias bibliograficas	22
VIII. Tablas, graficos y figuras	26
Anexos	31

## RESUMEN

La lista de verificación de cirugía segura es un instrumento fundamental dentro de la seguridad del paciente quirúrgico, por ello se debe reflexionar sobre la magnitud que tiene el problema de eventos adversos; además de tomar consciencia de que esta lista nos ayudara a disminuirlos, a reducir costos, a tener mejores resultados en cada cirugía, previniendo así las complicaciones o incluso la muerte del paciente dentro de sala de operaciones. **Objetivo:** Conocer los hallazgos científicos en la aplicación de la lista de verificación de Cirugía Segura. **Metodología:** Estudio retrospectivo llevado a cabo través de una revisión organizada y sistemática de artículos científicos publicados en diversas bases de datos nacionales e internacionales. **Resultados:** 98 artículos de los cuales 22 aportaron al estudio y se encontraron en la base de datos de Scielo (08), Dialnet (02), ProQuest (05), Springer (01), Pubmed (01), Cuiden (01), Lilacs (03) y 01 a BVS. **Conclusión:** El análisis de los hallazgos científicos sobre la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura bajo responsabilidad del personal de enfermería permite identificar y describir la producción científica frente a la seguridad del paciente durante el acto quirúrgico, tanto en el periodo preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio al paciente.

**Palabras clave:** *Aplicación, Checklist, cirugía segura, enfermería, centro quirúrgico.*

## ABSTRACT

The safe surgery checklist is a fundamental instrument within the safety of the surgical patient, therefore it is necessary to reflect on the magnitude of the problem of adverse events; besides being aware that this checklist will help us to reduce them, to reduce costs, to have better results in each surgery, thus preventing complications or even the death of the patient in the operating room. **Objective:** To know the scientific findings in the application of the Safe Surgery Checklist. **Methodology:** Retrospective study carried out through an organized and systematic review of scientific articles published in several national and international databases. **Results:** 98 articles of which 22 contributed to the study and were found in Scielo (08), Dialnet (02), ProQuest (05), Springer (01), Pubmed (01), Cuiden (01), Lilacs (03) and 01 to BVS. **Conclusion:** The análisis of the scientific findings on the application of the Safe Surgery Checklist under the responsibility of the nursing staff allows identifying and describing the scientific production regarding patient safety during the surgical act, both in the preoperative, intraoperative and postoperative period to the patient.

**Key words:** Application, Checklist, safe surgery, nursing, surgical center.

## I. INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es un problema de salud pública, una de las causas de morbilidad y mortalidad en el sistema de salud, que está relacionado con el desarrollo de la complejidad de los sistemas de tratamiento y, por lo tanto, con el aumento de los efectos secundarios, complicaciones o daños a los pacientes. Por ello, existen documentos regulados y estandarizados que regulan cada proceso y garantizan la seguridad en diferentes niveles; pero es esencial que los profesionales de la salud los sigan plenamente.

Para ello, se revisarán diferentes hallazgos científicos, que vienen a ser resultados significativos y verificables que se obtienen a través de la indagación sistemática y el estudio en diversas áreas, por lo que contribuirán al conocimiento y por lo general crean un impacto en la sociedad; sobre todo recoger evidencias sobre la adherencia de la LVSC de distintas fuentes (1)

Este hecho es importante en el campo de la cirugía, porque las estadísticas nos muestran que la falta de seguridad en los procedimientos quirúrgicos causa complicaciones en hasta el 25% de los pacientes, de modo que cada año unos siete millones de pacientes quirúrgicos sufren algún tipo de complicación, de los cuales alrededor de un millón mueren durante o después de la cirugía (1).

Es cierto que a pesar del efecto positivo de la prestación de servicios quirúrgicos, una cirugía en si está asociada con múltiples riesgos y complicaciones, sin embargo estas cirugías son llevadas a cabo ya que salvan o mejoran la vida de una persona en cualquier condición, por ello la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que aproximadamente 234 millones de operaciones complejas se realizan

anualmente en los países más desarrollados, y al mismo tiempo, el registro de complicaciones significativas durante las cirugías aumenta en un 3% a 16%, con tasas de muerte o discapacidad de un 0,4 a 0,8% (2).

Por otro lado, las cifras de nuestro país muestran que 19 de cada 100 procedimientos quirúrgicos corren el riesgo de complicaciones debido a las dificultades encontradas durante las operaciones (3). Estas cifras son alarmantes porque solo 2-3 pacientes en todo el mundo pueden estar en riesgo de este tipo.

Según la Organización Mundial de la Salud, a pesar de los continuos avances en cirugía, la mala calidad de la atención y la falta de seguridad quirúrgica aún prevalecen, de hecho, el 50% de los eventos adversos hospitalarios ocurren en quirófanos.

El objetivo de la seguridad del paciente quirúrgico es adoptar medidas más seguras para minimizar los eventos adversos. Por lo tanto, existen protocolos o estándares preestablecidos para garantizar que todo el personal involucrado siga estas pautas cuidadosamente, una de las cuales es la Lista de verificación de cirugía segura (4).

La Lista de verificación de cirugía segura (LVCS) es desarrollada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como un protocolo fácil de usar durante la cirugía para mejorar la seguridad de los pacientes quirúrgicos. Esta lista contiene puntos importantes que son necesarios para aumentar la confianza del equipo, el uso de LVCS no debe verse como una sobrecarga, y los profesionales del equipo quirúrgico deben comprender la importancia y los beneficios de implementar esta lista (5).

Por lo tanto, en el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) aprueba la implementación obligatoria de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) a través de la Resolución Ministerial N° 533-2008/Minsa y llama a los trabajadores de la salud a seguir el protocolo en las tres etapas de la cirugía para actuar y así prevenir complicaciones (6).

La implementación de esta Lista de verificación de operaciones seguras ha salvado aproximadamente medio millón de vidas. Los resultados se muestran en un estudio piloto realizado en 2008 y 2009, que encontró que los errores se redujeron simplemente implementando la lista antes mencionada. Se pueden evitar hasta un 24,3% del 35,2%. Sin embargo, el incumplimiento de la lista puede llevar a consecuencias, como dejar al paciente con discapacidad física o, en el peor de los casos, la muerte, confirmó un estudio observacional de "lista de verificación de seguridad quirúrgica" realizado en hospitales de todo el mundo, que redujo la mortalidad y las complicaciones quirúrgicas del 11% al 7% y la mortalidad del 1,5% al 0.8% después de la introducción de esta lista (7).

López, Arroyo y Montalvo (2020) en un hospital mexicano mostraron que las complicaciones se redujeron en más del 60% después de la introducción de la LVCS, y la efectividad es comparable a la observada en otros estudios hospitalarios internacionales (8).

Chunga, S. Luciana (2018) En el Hospital Arzobispo Loayza encontró una prevalencia de cumplimiento parcial de 50,92% y de incumplimiento de 28,70%; en otras palabras, si existe una adecuada adherencia de la lista mencionada (9).

La Lista de Verificación de Cirugía Segura es una herramienta para mejorar la seguridad del paciente en el quirófano; esta lista consta de tres fases: inicio, pausa y cierre; si el marcaje de los puntos de la LVCS debe ser dirigido y realizado por un profesional designado, en este caso la tarea es encomendada a la enfermera circulante que pregunta y sigue al marcar las casillas. Cabe señalar que la implementación y el desarrollo no depende solo del personal de enfermería, sino que también requiere la participación de todo el personal para fortalecer el trabajo en equipo (10).

El primer paso en esta lista es la recepción, aquí es necesaria la presencia de al menos un anestesiólogo y una enfermera, porque allí la enfermera verifica el consentimiento informado, la identidad del paciente, ubicación y procedimiento quirúrgico, alergias conocidas, constantes vitales y si hay riesgo de perder más de 500 ml de sangre durante el procedimiento, entonces una vez comprobados estos puntos pasamos al siguiente paso.

Pausa quirúrgica; se denomina así al momento que se toma el equipo actuante antes de realizar la incisión quirúrgica cada uno de ellos confirmando verbalmente la información del paciente, la operación a realizar, su posición y ubicación, y confirmando la asepsia del grupo. El coordinador debe preguntar si el paciente recibió profilaxis antibiótica antes de la cirugía.

Finalmente, la fase de salida; el cual finaliza con la recolección de campos estériles, donde todo el equipo repasa la operación realizada, la enfermera circulante se encarga de contar las gasas e instrumentos, además, se realiza el rotulado de una posible muestra biológica. También evalúa problemas con instrumentos o equipos

y revisa los planes de cuidados postoperatorios y la recuperación del paciente antes de que este abandone el quirófano(5).

Considerando la importancia de implementar la Lista de Verificación de Cirugía Segura y que ha sido avalada tanto por la OMS como por el MINSA, me hago la siguiente pregunta: ¿Conocer los hallazgos científicos en la aplicación de la lista de verificación de Cirugía para la enfermera de Centro Quirúrgico?

Este trabajo contribuye a través de la información basada en la revisión, también tiene un efecto positivo en la mejora de la calidad y seguridad del paciente, por otro lado, es una contribución científica a la carrera de enfermería ya que es recopilada y revisada críticamente de publicaciones anteriores encontradas en relación con la investigación sobre la implementación de la Lista de Verificación de Enfermería del Centro Quirúrgico, además, se proporciona una variedad de evidencia actual sobre los problemas del entorno quirúrgico actual; de esta manera, permite la simplificación de los resultados de los artículos encontrados y el aumento del conocimiento de la enfermera.

## **II. OBJETIVOS**

### **Objetivo general:**

Conocer los hallazgos científicos en la aplicación de la lista de verificación de Cirugía Segura para la enfermera de Centro Quirúrgico.

### **Objetivo específico:**

Identificar en los hallazgos científicos disponibles sobre la adherencia de la lista de verificación de Cirugía Segura para la Enfermera de Centro Quirúrgico.

Caracterizar los hallazgos científicos disponibles las causas que dificultan la aplicación de la lista de verificación de Cirugía Segura para la enfermera de Centro Quirúrgico.

### III. MATERIAL Y MÉTODO

#### 3.1 Metodología

El presente estudio es retrospectivo y se lleva a cabo a través de una revisión organizada y sistemática de artículos científicos publicados en diversas bases de datos nacionales e internacionales, sistemática y cuidadosamente seleccionados, analizándolos y obteniendo un resumen que pretende responder con base en evidencia científica.

Se extrajeron aquellas publicaciones con los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos que deben estar a texto completo con 5 años de antigüedad
- Artículos en idioma español, inglés y portugués
- Artículos de metodología cuantitativa y cualitativa

Además, se consideró criterios de exclusión, como:

- Artículos que no se encuentren en revistas indexadas.
- Artículos que tales como tesis.

Las bases de datos consultadas fueron Scielo, Cuiden, Pubmed, Lilacs, BVS, Dialnet, Springer, Proquest. Se uso operadores boléanos AND y el tesauro de salud DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud). Las palabras clave fueron: Aplicación, Checklist, cirugía segura, enfermería, centro quirúrgico.

Siendo las estructuras de búsqueda consultadas las siguientes:

- “Lista de verificación” AND Aplicación AND “Centro Quirúrgico”
- Checklist AND Aplicación AND “Centro Quirúrgico”

- (Enfermería) AND (“Cirugía Segura”) AND (Aplicación)
- DECs “Lista de Verificación” -> Checklist

#### **IV. RESULTADOS**

En la revisión bibliográfica se obtuvo 98 artículos en las primordiales bases de Datos, tales como: Scielo, Dialnet, ProQuest, Springer, Pubmed, Cuiden, Lilacs y BVS, artículos de investigación considerados dentro del año 2023 – 2019, luego de realizar el análisis de cada una de las publicaciones se seleccionó 22 artículos de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión, eliminándose así, 76 artículos, precisando que 13 publicaciones eran tesis, 36 artículos se encontraban fuera del rango de antigüedad y 27 tenían otros objetivos de estudio. (Grafico 01).

Según la frecuencia de las publicaciones elegidas 08 pertenecen a la base de datos Scielo, 02 a Dialnet, 05 a ProQuest, 01 a Springer, 01 a Pubmed, 01 a Cuiden, 03 a Lilacs y 01 a BVS (Tabla 01 / Grafico 02). En cuanto al año de publicación, 01 es del año 2022, 06 del 2021, 08 del 2020 y 07 del 2019 (Tabla 02 / Grafico 03).

#### **V. DISCUSION**

La Lista de verificación de cirugía segura fue reconocida como una herramienta clave para enfrentar uno de los desafíos globales de seguridad del paciente, ya que reduce significativamente las complicaciones y la mortalidad de los pacientes en los períodos perioperatorio y postoperatorio; también mejoran la percepción de seguridad y la calidad de la comunicación del equipo; además

de la sistematización de las distintas etapas que se dan durante la operación. En el estudio de Gunnerson, hubo evidencia de una reducción significativa en la mortalidad postoperatoria del 1,2 % al 0,92 %, un porcentaje significativo dentro de los 2 a 3 años de la aplicación constante de la Lista de Verificación cirugía segura (13,17).

La participación del personal debe ser activa y continua, completando este listado no solo por conocimiento u obligación de hacerlo, el especialista debe ser consciente de la importancia de la LVSC en el procedimiento quirúrgico, porque reduce efectos secundarios, facilita el trabajo, reduce costos hospitalarios, sobre todo lo que es más importante, garantiza la seguridad del paciente y la asistencia adecuada durante la cirugía (06, 15, 20).

A pesar del conocimiento de la importancia de la LVSC, hay evidencia de baja adherencia por parte del equipo que forma parte de la realización de dicha lista, pero se enfatizó que el personal de enfermería está comprometido con la calidad de la atención y la seguridad del paciente porque es su función realizar la LVCS de manera adecuada, aun así tienen limitaciones porque no hacen ciertas cosas, como no presentar al equipo quirúrgico, ya que mencionan que son conocidos por los integrantes o que es un procedimiento de rutina, incluso manifestaron que los médicos no colaboraron con el llenado porque según ellos retrasan su trabajo. Sin embargo, conocen la importancia de la LVCS porque es un documento legal que respalda su trabajo como enfermera quirúrgica (02, 05, 09).

Gracias a los resultados obtenidos en la investigación, se encontraron algunas debilidades que muestran las barreras para el desarrollo de LVCS, es decir, la debilidad entre la comunicación entre los empleados y la baja apreciación de la herramienta. Esto demuestra que el monitoreo y seguimiento continuo ayudará a fortalecer la implementación adecuada de LVCS (14, 16, 17,29).

Por lo tanto, cada paso debe darse con todo el equipo; un estudio de Palomino S. mostró que 56,5% de enfermeras aplican LVCS; esto demuestra que gran parte del personal no implementa el proceso mencionado. También se reveló que el 79,55% lo considera un obstáculo para el desarrollo de sus roles, el 70,55% piensa que se debe reducir el número de preguntas y el 47,73% escribe que a veces el equipo quirúrgico no presta la suficiente atención y seriedad al desarrollo de sus funciones para implementar LVCS (22,23).

La lista de verificación puede ser modificada de acuerdo con la realidad de cada unidad hospitalaria o al proceso por el que atraviesa ese establecimiento, así fue durante la pandemia COVID-19, debido a que se implementaron ítems con respecto a la indumentaria que debía utilizar el equipo quirúrgico. Allí utilizaron equipos de protección personal, un circuito en el quirófano, traslado de pacientes y también algunas otras variaciones, como la inclusión de una enfermera circulante externa, que completara la lista, donde demostraron que los cambios realizados permitieron cuidar adecuadamente a los casos recibidos ya sea sospechosos o confirmados, sobre todo el aislamiento de la enfermedad, además de la vigilancia para prevenir la infección generalizada entre los trabajadores de la salud, todo logrado mediante el cumplimiento total de LVCS; cabe señalar que todas estas innovaciones deben realizarse con la intervención

de todo el equipo operatorio, fomentando así una cultura de seguridad del paciente, considerando que se eliminan algunos aspectos para incluir otros, pero que no se deben descuidar los puntos considerados críticos e importantes por la OMS (04,28).

De la revisión de los artículos documentados revisados se puede concluir la importancia de monitorear la implementación de la lista de verificación, por lo que se debe seguir la lista de verificación para que siga siendo obligatoria en todos los centros quirúrgicos y de esta manera garantizar el bienestar y la seguridad de los pacientes. También es importante señalar que es función de la enfermera de quirófano monitorear y controlar los indicadores de control necesarios para que el tratamiento prescrito al paciente sea válido. Por otro lado, se muestra cómo se implementa la Lista de verificación de cirugía segura en diferentes países del mundo; por ello, se realizaron una serie de estudios meta analíticos y revisiones sistemáticas, en los que se encontró que en todos los casos la lista de verificación demostró ser eficaz en la prevención de complicaciones quirúrgicas o eventos adversos (11, 12,21).

Las instalaciones hospitalarias deben crear herramientas adicionales, promover actividades específicas para que los profesionales alcancen de manera gradual y sistemática las medidas de seguridad necesarias para evitar poner en peligro la vida del paciente y mejorar el proceso de trabajo en equipo, incluidos los controles y seguimientos periódicos; además el seguimiento de resultados clínicos y el desarrollo de programas educativos, ya sean virtuales o presenciales, que sensibilizaran a los profesionales para que así comprendan la importancia de la LVCS (01,08, 10).

## CONCLUSIONES

- Dentro de los hallazgos científicos relacionados con la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura se destaca que la mayoría fueron encontrados en las bases de datos Scielo y Proquest, publicados en los años 2020, 2021. Así mismo, gran parte de los artículos destacan la importancia del llenado de esta lista y que la responsabilidad del personal de enfermería es imprescindible para obtener la seguridad del paciente durante el procedimiento quirúrgico, tanto en el preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio.
- Teniendo en cuenta lo anterior, durante el periodo intraoperatorio en los centros quirúrgicos, el llenado de la LVCS no se cumple al 100% por parte de los enfermeros, por ello, debe ser considerado como norma quirúrgica y supervisada por la gerencia para su respectiva adherencia; asimismo, esta herramienta debe ser concientizada por parte de los enfermeros como primordial para la prevención de errores comunes como las fallas en el recuento de gasas e instrumentos en la fase salida y la disminución de eventos adversos al paciente quirúrgico en el periodo postoperatorio, por último, de ser posible la LVCS pudiera ser modificada o adaptada según necesidades del tipo de la intervención quirúrgica.
- Durante la revisión bibliográfica se caracterizaron las causas que dificultan la aplicación de la LVCS, como son, la falta de comunicación entre los especialistas, consideración del procedimiento como parte de la rutina, insuficiencia de recursos para promover el correcto llenado de

la lista y falta de concientización por parte del grupo, todo ello pone en riesgo la seguridad del paciente.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Seguridad del paciente [Internet]. [citado 31 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. S.L WR. Vivir Mejor: La OMS idea un nuevo instrumento para mejorar la seguridad de las intervenciones quirúrgicas [Internet]. [citado 4 de julio de 2023]. Disponible en: <https://vivirmejor.me/es/avances/noticia/actualidad/la-oms-idea-un-nuevo-instrumento-para-mejora-la-seguridad-de-las-intervenciones-quirurgicas-03277.html>
3. Foros Perú [Internet]. [citado 2 de marzo de 2023]. Médicos-Cirujanos cometen un 19% de negligencias médicas en el Perú. Disponible en: <https://www.forosperu.net/temas/medicos-cirujanos-cometen-un-19-de-negligencias-medicas-en-el-peru.144012/>
4. UNIR [Internet]. [citado 4 de julio de 2023]. La seguridad del paciente quirúrgico y su importancia. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/seguridad-paciente-quirurgico/>
5. 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. Implementation manual WHO surgical safety checklist 2009: safe surgery saves lives. 2009;16.
6. Resolución Ministerial N° 308-2010-MINSA [Internet]. [citado 04 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245412-308-2010-minsa>
7. Baridó E. EVOLUCIÓN DE LA CIRUGÍA: LA META ES LOGRAR PROCEDIMIENTOS SEGUROS. Revista Digital Universitaria. 2012;
8. López-Gavito E, Arroyo-Aparicio JY, Zamora-Lizárraga AA, Montalvo-López Gavito A. La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbilidad. Cirujano general. marzo de 2016;38(1):12-8.
9. Sandoval LDC. 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. 2018;
10. Rol de la enfermera en el proceso quirúrgico. Una atención humana - Revista Electrónica de PortalesMedicos.com [Internet]. [citado 16 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/rol-de-la-enfermera-en-el-proceso-quirurgico-una-atencion-humana/>
11. Sarmiento G, Devora F, Silva A, De Oliveira C. Evaluación de la adhesión a la lista de verificación Quirúrgica Rev. Ciencia y Enfermería [Internet] 2021

[citado 04 de julio del 2023]. Disponible en:  
<https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3483/3509>

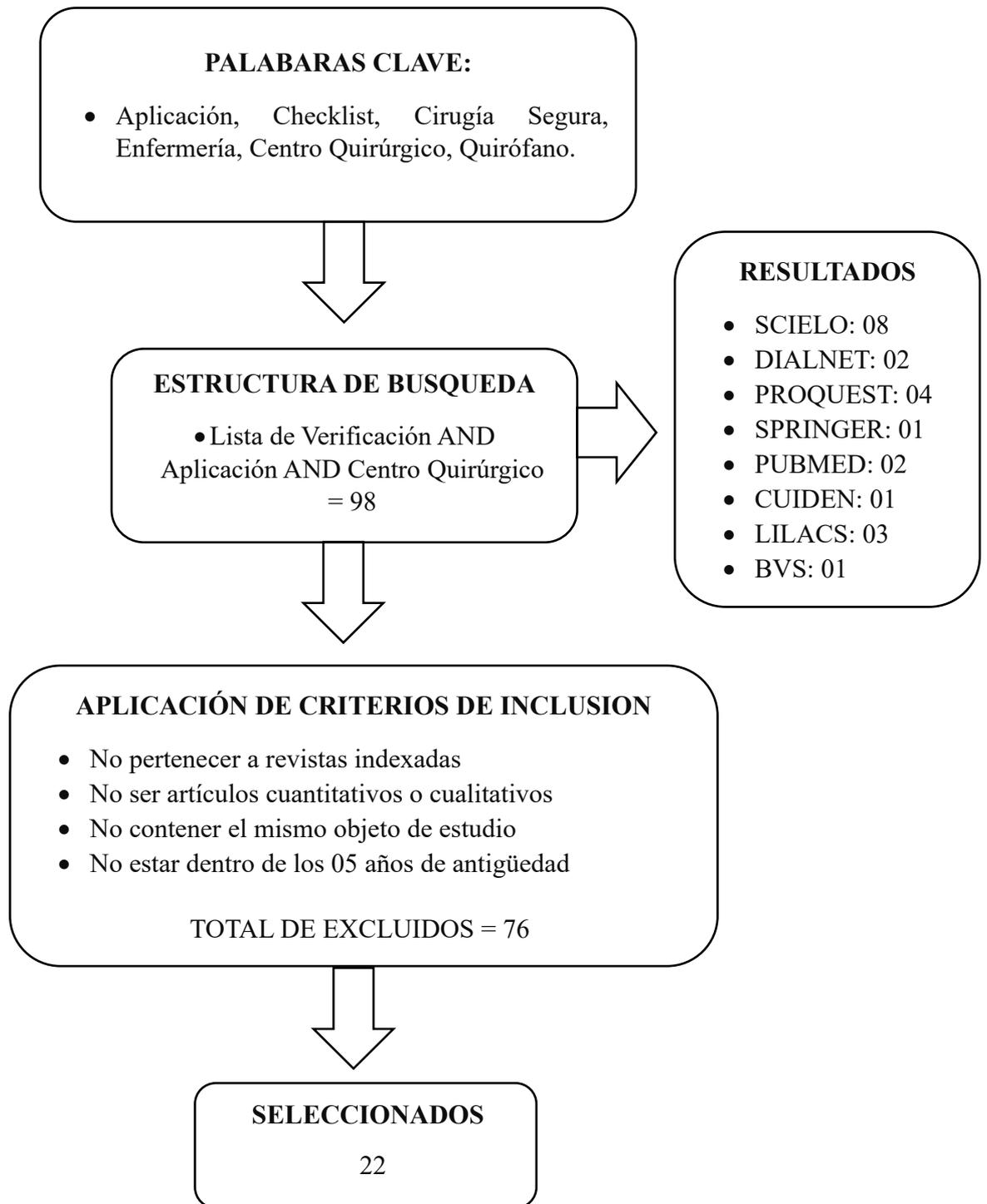
12. Sepulveda M, Lopez L, Gonzales S. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Rev Cuidarte [Internet] 2021 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8318825>
13. Jager E, Gunnarsson R. La implementación de la LVCS de la OMS se correlaciona con una morbilidad quirúrgica reducida. Rev. World Journal of Surgery [Internet] 2019 [citado 13 de julio de 2023] Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s00268-018-4703-x>
14. Gil C, Berdun C. Comparación de las tasas de infección quirúrgica luego de la implantación del checklist de seguridad [Internet] 2018 [Citado el 24 de octubre de 2023] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/BgXNGpxMXsqW5qFrR6qcKfc/?lang=pt>
15. Almeida R, Rodriguez M. Ejecución de la Lista de verificación de Seguridad Quirúrgica: Evaluación de la conformidad. Rev. Gaucha de Enfermagem [Internet] 2019 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: [scielo.br/j/rgef/a/V8VfZqNqcXhkHjxrzHjmXpy/?format=pdf&lang=en](https://www.scielo.br/j/rgef/a/V8VfZqNqcXhkHjxrzHjmXpy/?format=pdf&lang=en)
16. Alves E, Domínguez A. Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica: Conocimientos y Desafíos para el equipo de Centro Quirúrgico [Internet]. Brasil 2020 [Citado 04 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.sa.cr/pdf/enfermeria/n38/1409-4568-enfermeria-38-75.pdf>
17. Jager E, Gunnarsson R. La Implementacion de la Lista de Verificacion de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud se correlaciona con la reduccion de la mortalidad quirúrgica y la duración del ingreso hospitalario en un pais de altos riesgos. Rev. World Journal of Surgery [Internet] 2019 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <http://www.cirugiasegura.es/ServletDocument?document=51371>
18. Ramos A, Roberto A. Implementación del Listado de verificación Preoperatorio de Enfermería para Cirugía Segura. Rev. Journal [Internet] 2020 [Citado 04 de julio 2023] Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf>
19. Magnago T, Carpes C, Costa N, Ongaro J, Almeida E, Dalmolin G. Evaluacion de la Adherencia a la Lista de verificación de Cirugía Segura en un Hospital Universitario. Rev. Enf. UFSM - REUFSM [Internet] 2019 [ Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36780/html>

20. Haugen A. Impacto de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en la seguridad del paciente [Internet]. Noruega 2019 [Citado 15 de mayo 2022]. Disponible en: <https://pubs.asahq.org/anesthesiology/article/131/2/420/18051/Impact-of-the-World-Health-Organization-Surgical>
21. Brito V, García S, Oliveira M. Implementación de la Lista de verificación Quirúrgica en Brasil. Rev. Brasileira de Enfermagem Reben [Internet] 2021 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DhYBnQXCZbnCJrZPx8XJyyS/?format=pdf&lang=en>
22. Sarmento C, Fernanda D, Oliveira C. Evaluacion de la adhesion a la Lista de verificación Quirúrgica. Rev. Scielo [Internet] 2021 [Citado el 04 de Julio de 2023] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532021000100202&lang=es](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532021000100202&lang=es)
23. Palomino M, Machuca M. Relación entre Aplicación y utilidad de la Lista de verificación de Cirugía Segura. Rev. Cubana de Enfermería [Internet] 2020 [Citado el 04 de julio de 2023] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3262.pdf>
24. Schwendimann R, Blatter C, Luthy M, Mohrl G, Girard T, Batzer S, Davis E, Hoffmann H. Cumplimiento de la Lista de verificación de la OMS: estudio observacional de un académico suizo. Rev. Patient Safety Surgical [Internet] 2019 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2193992973/61E8C6D4CEEF4701PQ/3>
25. Pimentel S, Bonfim L, La Cava A, Motta L. Cirugia Segura- Analisis de la Aplicacion de la Lista de verificación mediante la matriz SWOT. Rev. de Pesquisa [Internet] 2020 [Citado el 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2452332122>
26. Abebe T, Yetneberk T. Estudio retrospectivo de tres años sobre el cumplimiento de la Lista de verificación de Seguridad de la OMS en una Hospital especializado integral de Debre Tabor, en el centro - Norte de Etiopia. Rev. Científica [Internet] 2020 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2478346549>
27. Gong J, Yushan M, Yunfei A, Yuan O, Yun L, Hul J. La lista de verificación de la seguridad quirúrgica: estudio cuantitativo sobre actitudes y barreras entre los equipos de cirugía ginecológica. Rev. BioMed Central [Internet] 2021 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2583086857/61E8C6D4CEEF4701PQ/24>
28. Tasci S, Gezginç E, Goktas S. Comparación de la eficacia de métodos de formación diferentes en la lista de verificación de seguridad quirúrgica: un

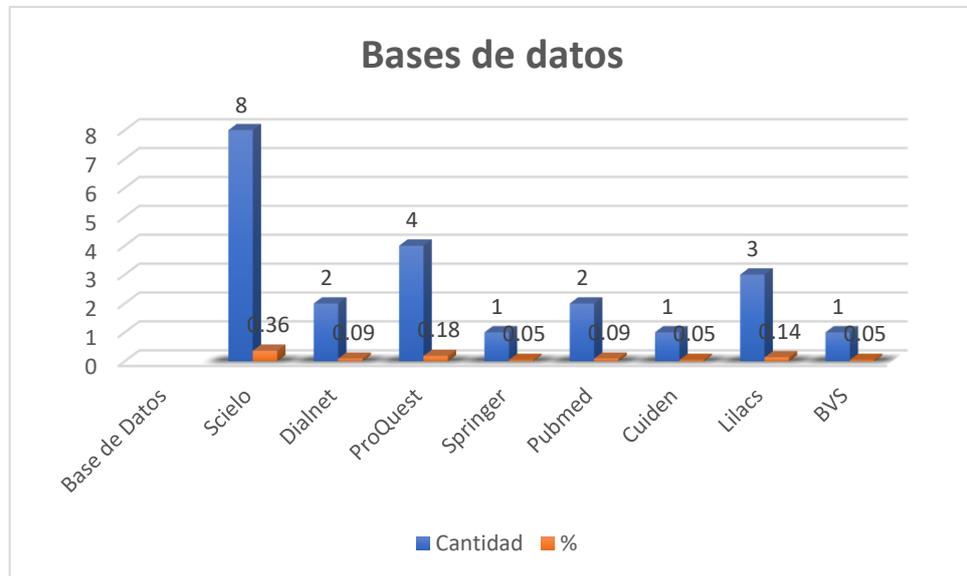
- estudio aleatorizado. Rev. Científica [Internet] 2020 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/2410490809/61E8C6D4CEEF4701PQ/39>
29. Tostes M, Galvao C. Implementación y uso diario de la Lista de control de seguridad quirúrgica en hospitales. Rev. Sobecc [Internet] 2020 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/636/pdf>
  30. Fujji A, Tonini S, Souza M, Katiane L, Oliveira R. Seguridad del Paciente y cirugía segura: Tasa de adherencia a la Lista de Cirugía Segura en un Hospital de enseñanza. Rev. Nursing. [Internet] 2019 [Citado 04 de Julio de 2023] Disponible en: <https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/436/411>
  31. Cardoso T, Bittencourt J, Campos M, Monteiro T, Silva C, Thofehrn M. Percepciones de los Profesionales de Enfermería al aplicar la Lista de verificación de Cirugía Segura. Rev. Journal of Nursing and Health [Internet] 2020 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/18332>
  32. Cavalheiro K, Beck A, Silva E, Rodrigues T. Factores que influyen en la Adhesión a la lista de verificación de Seguridad Quirúrgica. Rev. Sobecc [Internet] 2021 [Citado 04 de julio de 2023] Disponible en: [https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1367514#fulltext\\_urls\\_biblio-1367514](https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1367514#fulltext_urls_biblio-1367514)

## VII. TABLAS, GRAFICOS Y FIGURAS

Gráfico N° 1

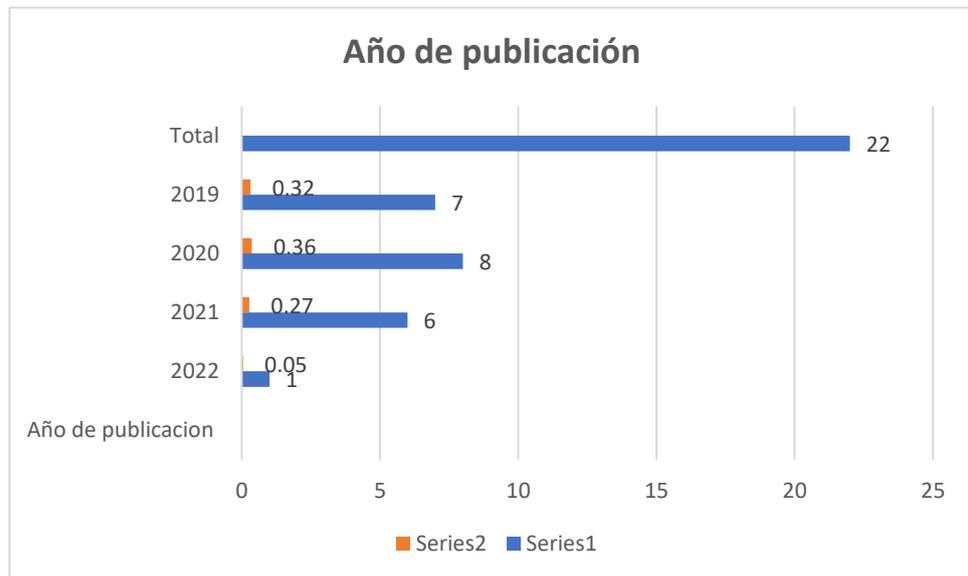


**Gráfico N° 2**



**Interpretación:** Según la frecuencia de las publicaciones elegidas 08 pertenecen a la base de datos Scielo, 02 a Dialnet, 05 a ProQuest, 01 a Springer, 01 a Pubmed, 01 a Cuiden, 03 a Lilacs y 01 a BVS

**Gráfico N° 3**



**Interpretación:** En cuanto al año de publicación, 01 es del año 2022, 06 del 2021, 08 del 2020 y 07 del 2019.

Tabla N° 1

<b>Descripción</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
<b>Base de Datos</b>		
Scielo	8	0.36
Dialnet	2	0.09
ProQuest	4	0.18
Springer	1	0.05
Pubmed	2	0.09
Cuiden	1	0.05
Lilacs	3	0.14
BVS	1	0.05
Total	22	

**Tabla N° 2**

<b>Año de publicación</b>	<b>Cantidad</b>	<b>%</b>
2022	1	0.05
2021	6	0.27
2020	8	0.36
2019	7	0.32
<b>Total</b>	<b>22</b>	

## ANEXOS

### FICHA N° 01

<b>TITULO</b>	Evaluación de la adhesión a la lista de verificación quirúrgica
<b>AUTOR(ES)</b>	Camila Sarmiento – Gama, Devora Fernanda – Silva, Adriana Cristina – De Oliveira.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Verificar el cumplimiento de la Lista de Verificación quirúrgica obtenida por diferentes herramientas en un hospital universitario: ccompleto llenado, auditoría de procesos y evaluación de la tasa de complicaciones y mortalidad.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio Cuantitativa de diseño transversal.
<b>RESULTADOS</b>	En el primer momento se siguieron 100 procedimientos aleatorios para la auditoría de la aplicación oral de la lista y ninguno de ellos fue totalmente aplicado por el equipo quirúrgico, sin embargo, 65% de los formularios estaban completamente llenos. En el segundo momento, de los 353 registros analizados, 63,7% de las listas de verificación estaban completas, la tasa de infección del sitio quirúrgico fue mayor en las listas incompletas y no hubo impactos de su cumplimiento en los otros resultados.
<b>CONCLUSIONES</b>	El completo llenado de la lista de verificación no fue un retrato de su adhesión y debe usarse con precaución como un indicador, asociándolo con herramientas complementarias, como la auditoría periódica y el seguimiento de los resultados clínicos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3483/3509">https://revistas.udec.cl/index.php/cienciayenfermeria/article/view/3483/3509</a>

## FICHA N° 02

<b>TITULO</b>	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander.
<b>AUTOR(ES)</b>	Sepúlveda Plata Martha Cecilia. López Romero Luis Alberto. González Sandra Beatriz.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	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.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio de corte transversal en 45 miembros del equipo quirúrgico de un hospital, en los cuales se evaluó el cumplimiento a la lista de chequeo de la OMS durante el mes de julio y agosto del año 2018.
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento global fue del 13.3% (n=6), siendo la fase previa a la anestesia la que alcanzó el mayor nivel (55.6%, n=25). El mayor cumplimiento lo registró el personal de instrumentación quirúrgica (100%, n=8), mientras el más bajo el personal de enfermería (25%, n=3), con diferencias estadísticamente significativas (p=0.005).
<b>CONCLUSIONES</b>	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.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal - Dialnet (unirioja.es)</a>

**FICHA N° 03**

<b>TITULO</b>	La Implementación de la LVCS de la OMS se correlaciona con una morbilidad Quirúrgica reducida
<b>AUTOR(ES)</b>	Elzerie de Jager, Ronny Gunnarsson
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Implementarla Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud (WHO SSC) con el fin de disminuir los eventos adversos quirúrgico
<b>METODOLOGIA</b>	Revisión retrospectiva utilizando bases de datos administrativos
<b>RESULTADOS</b>	Las tasas de mortalidad posoperatoria disminuyeron del 1,2 al 0,92 % [p = 0,038, OR 0,74 (0,56–0,98)] y la duración del ingreso disminuyó de 5,2 a 4,7 días (p = 0,014). La reducción en las tasas de mortalidad alcanzó significación en el período de 2 a 3 años posterior a la implementación [p = 0,017, OR 0,61 (0,41 a 0,92)]. La disminución observada en las tasas de mortalidad fue independiente de la duración del procedimiento quirúrgico.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de la LVCS de la OMS se asoció con una reducción estadísticamente significativa de la mortalidad y la duración del ingreso durante un período de 5 años. Este es el primer estudio que demuestra una reducción en la mortalidad posoperatoria después de la implementación de la lista de verificación en un entorno australiano. En este estudio, un período examinado relativamente más largo, en comparación con estudios internacionales previos, puede haber permitido que factores como el cambio en la cultura quirúrgica surtan efecto.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#"><u>Implementation of the World Health Organization Surgical Safety Checklist Correlates with Reduced Surgical Mortality and Length of Hospital Admission in a High-Income Country   SpringerLink</u></a>

**FICHA N° 04**

<b>TITULO</b>	Comparación de las tasas de infección quirúrgica luego de implantación del checklist de seguridad
<b>AUTOR(ES)</b>	Casiana Gil Prates, Claudio Berdun
<b>AÑO</b>	2018
<b>OBJETIVO</b>	Comparar las tasas de infección del sitio quirúrgico en cirugía limpia antes y después de la implementación de la lista de verificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud.
<b>METODOLOGIA</b>	Se trata de un estudio observacional, descriptivo, retrospectivo y correlacional realizado en un hospital general. La muestra estuvo constituida por 15.319 registros de cirugías limpias en las especialidades de trauma-ortopedia, cardiovascular, plástica, general y urología monitoreadas por el Servicio de Control de Infecciones Hospitalarias. Antes de la implementación de la lista de verificación, se evaluaron 5.481 registros, y después 9.838. El análisis se realizó con el programa SPSS 22.0 y se consideró significativa la prueba de chi-cuadrado de Pearson, $p < 0,05$ .
<b>RESULTADOS</b>	La tasa global de infección en cirugía limpia fue del 4,17% en el período preimplantacional de la lista de verificación y del 1,10% después de ( $p < 0,05$ ), con una reducción estadísticamente significativa en las cirugías de columna, aneurisma y by-pass, abdominoplastia, mamoplastia, herniorrafia y prostatectomía.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se observó una reducción significativa en la tasa de infección del sitio quirúrgico en cirugías limpias cuando se compararon los períodos pre y post-implantación de la lista de verificación propuesta por la Organización Mundial de la Salud.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#"><u>SciELO - Brasil - Comparación de las tasas de infección quirúrgica después de la implementación de la lista de verificación de seguridad Comparación de las tasas de infección quirúrgica después de la implementación de la lista de verificación de seguridad</u></a>

**FICHA N° 05**

<b>TITULO</b>	Ejecución de la lista de verificación de seguridad quirúrgica: evaluación de la conformidad
<b>AUTOR(ES)</b>	Raquel Elisa de Almeida; Maria Cristina Soares Rodrigues
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica ejecutada.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio evaluativo, observacional, transversal y descriptivo, con abordaje cuantitativo
<b>RESULTADOS</b>	La lista de verificación se realizó en el 90,3% de las cirugías, sin embargo, la integridad del instrumento y el apoyo verbal a todos los ítems no se observaron en ningún procedimiento. El 95,4% de las cirugías continuaron incluso con la identificación de fallas en los procesos de seguridad. Se observaron comprobaciones inadecuadas, inexactitud del momento de la aplicación, ejecución en ausencia de profesionales esenciales y falta de participación.
<b>CONCLUSIONES</b>	El estudio reveló no conformidades en el acceso a la lista de verificación y en la ejecución de prácticas seguras, configurando una alerta sobre el riesgo sistemático que sufre el paciente quirúrgico y la necesidad de intervenciones inmediatas.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.br/j/rgenf/a/V8VfZqNqcXhkHjxrzHjmXpy/?format=pdf&amp;lang=en">scielo.br/j/rgenf/a/V8VfZqNqcXhkHjxrzHjmXpy/?format=pdf&amp;lang=en</a>

**FICHA N° 06**

<b>TITULO</b>	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo de centro quirúrgico
<b>AUTOR(ES)</b>	Alves Santos Evelyn, Aline Natalia Domínguez
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	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.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal.
<b>RESULTADOS</b>	La falta de adherencia del equipo fue el principal desafío que encontraron para usar este protocolo. Señalaron estrategias importantes que posiblemente podrían subsidiar la implementación de la herramienta en la institución.
<b>CONCLUSIONES</b>	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, y enumeran los principales desafíos para su implementación
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Microsoft Word - Lista de verificación (1).docx (scielo.sa.cr)</a>

## FICHA N° 07

<b>TITULO</b>	La implementación de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud se correlaciona con la reducción de la mortalidad quirúrgica y la duración del ingreso hospitalario en un país de altos ingresos
<b>AUTOR(ES)</b>	Elzerie de Jager, Ronny Gunnarsson
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Implementarla Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud (WHO SSC) con el fin de disminuir los eventos adversos quirúrgico
<b>METODOLOGIA</b>	Revisión retrospectiva utilizando bases de datos administrativos
<b>RESULTADOS</b>	Las tasas de mortalidad posoperatoria disminuyeron del 1,2 al 0,92 % [p = 0,038, OR 0,74 (0,56–0,98)] y la duración del ingreso disminuyó de 5,2 a 4,7 días (p = 0,014). La reducción en las tasas de mortalidad alcanzaron significación en el período de 2 a 3 años posterior a la implementación [p = 0,017, OR 0,61 (0,41 a 0,92)]. La disminución observada en las tasas de mortalidad fue independiente de la duración del procedimiento quirúrgico.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación del SSC de la OMS se asoció con una reducción estadísticamente significativa de la mortalidad y la duración del ingreso durante un período de 5 años. Este es el primer estudio que demuestra una reducción en la mortalidad posoperatoria después de la implementación de la lista de verificación en un entorno australiano.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<u><a href="#">La implementación de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud se correlaciona con la reducción de la mortalidad quirúrgica y la duración del ingreso hospitalario en un país de altos ingresos   SpringerLink</a></u>

	<u>Implementation of the World Health Organization Surgical Safety Checklist Correlates with Reduced Surgical Mortality and Length of Hospital Admission in a High-Income Country (cirugiasegura.es)</u>
--	--

### FICHA N° 08

<b>TITULO</b>	Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura
<b>AUTOR(ES)</b>	Ariel P Ramos, Roberto M De Antón
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Implementar la lista de verificación preoperatoria de enfermería para disminuir los errores en el ingreso de pacientes a quirófanos.
<b>METODOLOGIA</b>	Observacional, exploratorio, longitudinal prospectivo con análisis retrospectivo.
<b>RESULTADOS</b>	En mayo de 2018 se operaron 355 pacientes en los quirófanos centrales. Hubo 183 errores de un total de 158 cirugías programadas. La falla más frecuente fue el ingreso de pacientes con ropa interior o ropa de cama en 59 (32,2%), seguido por falta de gorro o cofia en 22 (12%), e ingreso de pacientes con prótesis dental en 21 (11,5%). En la segunda etapa aún con la planilla de verificación de enfermería preoperatoria implementada persistieron los errores en un 48 %.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se deben promover acciones específicas para que los equipos quirúrgicos alcancen de forma sistemática las medidas de seguridad esenciales sin poner en riesgo la vida y bienestar de los pacientes quirúrgicos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf (isciii.es)</a>

**FICHA N° 09**

<b>TITULO</b>	Evaluación de la adherencia a la lista de verificación de cirugía segura en un hospital universitario
<b>AUTOR(ES)</b>	Tania Solange Bosi de Souza Magnago, Carriles Taís Carpes, Naiane Glaciele de Costa Gonçalves, Juliana Dal Ongaro, Franciele Ormizinda Almeida, Grazielle de Lima Dalmolin
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la adherencia de la lista de verificación de cirugía segura en un hospital universitario en el sur de Brasil.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio transversal descriptivo, retrospectivo
<b>RESULTADOS</b>	La tasa de adherencia a la lista de verificación en las unidades de atención osciló entre el 23,3 y el 74,4% y en el quirófano, del 55,2 al 61,2%.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se evidencio baja adherencia al llenado de la lista de verificación, siendo importante la implementación de estrategias que puedan ayudar en su llenado.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Vista do Avaliação da adesão ao checklist de cirurgia segura em um hospital universitário   Revista de Enfermagem da UFSM</a>

### FICHA N° 10

<b>TITULO</b>	Impacto de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en la seguridad del paciente
<b>AUTOR(ES)</b>	Arvid S. Haugen
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Mejorar la seguridad tanto en la anestesia como en la cirugía y reducir las complicaciones y la mortalidad mediante un mejor trabajo en equipo, comunicación y consistencia en la atención
<b>METODOLOGIA</b>	Revisión bibliográfica
<b>RESULTADOS</b>	Las revisiones sistemáticas encuentran evidencia a favor de que el uso de listas de verificación tiene efectos en los resultados de los pacientes, como la reducción de complicaciones, infecciones de heridas, pérdida de sangre, y tasas de mortalidad. El uso de la lista de verificación sugirió mejores resultados en cirugía pediátrica de alto riesgo en países en desarrollo. Su uso también contribuye a mejorar la transferencia de información y la comunicación en las diferentes fases de la cirugía. Muy pocos estudios informan efectos negativos en los resultados del paciente cuando se usan listas de verificación, pero la implementación requiere tiempo y esfuerzo.
<b>CONCLUSIONES</b>	El uso real de las listas de verificación de seguridad quirúrgica debe estar en un cierto nivel de agilidad para garantizar que los equipos de operación realicen tareas críticas importantes y procesos de atención para cada paciente. El marco teórico descrito por Donabedian (estructura-proceso-resultado) proporciona una idea de por qué y cómo funciona la lista de verificación de seguridad quirúrgica. Para tener algún impacto sobre seguridad del paciente, uso de listas de verificación en anestesia y cirugía necesitamos mejorar nuestros procesos de trabajo en el quirófano

<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Impact of the World Health Organization Surgical Safety Checklist on Patient Safety   Anesthesiology   American Society of Anesthesiologists (asahq.org)</a>
----------------------------	--

**FICHA N° 11**

<b>TITULO</b>	Implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Brasil
<b>AUTOR(ES)</b>	Brito P. Vanesa, Garcia L. Simone, Oliveira P. Marcia.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Identificar el proceso de implementación de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud en hospitales brasileños.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio transversal con 531 participantes durante un Congreso de Enfermería Perioperatoria
<b>RESULTADOS</b>	Entre los profesionales de enfermería incluidos, 84,27% relataron la aplicación del checklist en el lugar de trabajo. Con relación a la aplicación diaria en la etapa Sign-in, 79,65% de los profesionales confirmaron la identificación del paciente con dos indicadores; en la etapa Time-out, 51,36% de las cirugías comenzaron independientemente de la confirmación de uno de los ítems. En la etapa Sign-out, el 69,34% de los profesionales no contaron o contaron ocasionalmente los instrumentos quirúrgicos y las agujas de sutura, y sólo el 36,36% revisaron las preocupaciones sobre la recuperación postoperatoria.
<b>CONCLUSIONES</b>	Este estudio identificó necesidades de mejoras en la aplicación de la lista de verificación en la realidad brasileña, para garantizar procedimientos quirúrgicos más seguros.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://scielo.br/j/reben/a/DhYBnQXCZbnCJrZPx8XJyyS/?format=pdf&amp;lang=en">scielo.br/j/reben/a/DhYBnQXCZbnCJrZPx8XJyyS/?format=pdf&amp;lang=en</a>

## FICHA N° 12

<b>TITULO</b>	Evaluación de la adhesión a la lista de verificación quirúrgica
<b>AUTOR(ES)</b>	Sarmiento G. Camila, Fernanda S. Deborah, De Oliverira A. Cristina
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Verificar la adhesión a la lista de verificación quirúrgica obtenida a través de diferentes herramientas: completitud, auditoría de procesos y evaluación de la tasa de complicaciones y mortalidad en un hospital universitario.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio transversal realizado en un centro quirúrgico de un hospital universitario de Belo Horizonte, Brasil.
<b>RESULTADOS</b>	Al principio, se siguieron 100 procedimientos aleatorios para auditar la aplicación verbal y ninguno de ellos fue seguido completamente por el equipo quirúrgico, pero los formularios del 65% se completaron por completo. En el segundo momento, de las 353 historias clínicas analizadas, 63,7% de las listas de verificación estaban completas, la tasa de infección del sitio quirúrgico fue mayor en las que estaban incompletas y no se observaron impactos de su completitud en los otros resultados.
<b>CONCLUSIONES</b>	La completitud de la lista de verificación no retrató la adherencia a la misma, y debe usarse con precaución como indicador, asociándola con herramientas complementarias como la auditoría periódica y el monitoreo de los resultados clínicos.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">EVALUACIÓN DE LA ADHESIÓN A LA LISTA DE VERIFICACIÓN QUIRÚRGICA (scielo.cl)</a>

### FICHA N° 13

<b>TITULO</b>	Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura
<b>AUTOR(ES)</b>	Palomino Sahuiña, Milagros - Machuca Quispe, Maribel
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y utilidad según la opinión de las enfermeras
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio cuantitativo, diseño correlacional y trasversal
<b>RESULTADOS</b>	Al aplicar la prueba estadística Chi cuadrado se evidenció que no existe relación entre ambas variables ( $p > 0,06$ ); el 66 % de los profesionales de enfermería consideraron que es útil y el 56,5 % aplican la lista de verificación de cirugía segura.
<b>CONCLUSIONES</b>	No se encontró relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y la utilidad según la opinión de las enfermeras.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura (sld.cu)</a>

**FICHA N° 14**

<b>TITULO</b>	Cumplimiento de la lista de comprobación de la OMS: estudio observacional en un académico suizo
<b>AUTOR(ES)</b>	René Schwendimann - Catherine Blatter - Marc Lüthy - Giulia Mohr1- Thierry Girard3- Siegfried Batzer - Erica Davis - Henry Hoffmann
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar el cumplimiento de la lista de comprobación de la OMS: estudio observacional en un académico suizo
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio cuantitativo observacional de método mixto tuvo lugar en el departamento de cirugía del Hospital Universitario de Basilea (Suiza) Los datos se sometieron a análisis temático y estadísticas descriptivas compilado.
<b>RESULTADOS</b>	El cumplimiento del protocolo osciló entre el 96% y el 100% en los TTO y el 22% en los TSO respectivamente. La falta de aplicación del TSO se debió principalmente a la ausencia de uno de los miembros clave del equipo de quirófano, que estaba ocupado con otras tareas.
<b>CONCLUSIONES</b>	El estudio ilustra los factores que favorecen y dificultan la aplicación coherente de la lista de verificación de la seguridad quirúrgica de la OMS, mientras que la indisponibilidad de miembros clave del equipo de quirófano a la hora de firmar la salida fue la razón más común de omisión o uso incompleto de la OTS.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Adherence to the WHO surgical safety checklist: - ProQuest</a>

**FICHA N° 15**

<b>TITULO</b>	Cirugía Segura - Análisis de la Aplicación de la Lista de Verificación mediante la matriz SWOT
<b>AUTOR(ES)</b>	Pimentel, Laryssa dos Santos; Gomes, Luiza Bonfim; La Cava, Angela Maria; Motta, Deise Luci Batista.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	conocer el proceso de implementación de la lista de verificación de cirugía segura y Analizar el proceso de implementación de la lista de verificación de cirugía segura en el centro quirúrgico de un hospital federal a través de la matriz
<b>METODOLOGIA</b>	Se trata de un estudio descriptivo y exploratorio, con abordaje cuantitativo. Los datos fueron obtenidos a través de un cuestionario, con una muestra de 56 participantes.
<b>RESULTADOS</b>	El proceso de implementación de la lista aún no está implantado de forma sistemática y consistente; se constató la necesidad de implementación de la lista en todos los procedimientos quirúrgicos, donde se destacan las responsabilidades de los líderes y gestores en la adopción de proceso para cirugía segura.
<b>CONCLUSIONES</b>	Se evidenció la importancia atribuida a la implementación de la lista de verificación de cirugía segura, considerada como estrategia para mejorar la seguridad del paciente y minimización de errores.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/safe-surgery-analysis-implementation-checklist/docview/2452332122/se-2">https://www.proquest.com/scholarly-journals/safe-surgery-analysis-implementation-checklist/docview/2452332122/se-2</a>

## FICHA N° 16

<b>TITULO</b>	Estudio retrospectivo de tres años sobre el cumplimiento de la lista de comprobación de seguridad de la Organización Mundial de la Salud en un hospital especializado integral de Debre Tabor, en el centro-norte de Etiopía
<b>AUTOR(ES)</b>	Abebe Tiruneh; Yetneberk, Tikuneh.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	El objetivo de este estudio era evaluar el cumplimiento y la exhaustividad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en el Hospital Especializado Integral Debre Tabor.
<b>METODOLOGIA</b>	Utilizamos un estudio retrospectivo de tres años, desde julio de 2017 hasta julio de 2020, basado en una revisión de historias clínicas de pacientes quirúrgicos.
<b>RESULTADOS</b>	En este estudio, el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS fue del 82,1% (2842/3460). De las partes de la lista de verificación, el registro de entrada, el tiempo de espera y el registro de salida se aplicaron en el 85,1% (2420/2842), el 43,9% (1248/2842) y el 57,7% (1642/2842), respectivamente. La exhaustividad global de la lista de control (todas las casillas marcadas) fue del 30,4% (864/2842).
<b>CONCLUSIONES</b>	El cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS fue bueno, pero su exhaustividad siguió siendo deficiente, por lo que es necesario prestar atención y realizar un seguimiento para mejorar la exhaustividad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://www.proquest.com/scholarly-journals/three-year-retrospective-study-world-health/docview/2478346549/se-2">https://www.proquest.com/scholarly-journals/three-year-retrospective-study-world-health/docview/2478346549/se-2</a>

**FICHA N° 17**

<b>TITULO</b>	La lista de verificación de la seguridad quirúrgica: estudio cuantitativo sobre actitudes y barreras entre los equipos de cirugía ginecológica
<b>AUTOR(ES)</b>	Junming Gong - Yushan Ma - Yunfei An - Qi Yuan - Yun Li - Juan Hul
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Identificar las actitudes y barreras entre los equipos de cirugía ginecológica en relación con la LVCS de la seguridad quirúrgica.
<b>METODOLOGIA</b>	Se realizó una encuesta basada en 267 cuestionarios cumplimentados por 85 ginecólogos de 14 equipos de cirugía ginecológica, 86 anestesiistas y 96 enfermeras de quirófano en un hospital de China del 3 al 16 de marzo, 2020.
<b>RESULTADOS</b>	Las valoraciones subjetivas de los miembros del equipo quirúrgico con respecto a la aplicación global de la LVCS fueron significativamente diferentes. Las enfermeras de quirófano dieron la puntuación más baja al tiempo de espera y 82 (85,42%) no le asignaron una puntuación de 10. El cirujano "está impaciente por empezar la intervención" fue reconocido como un factor importante en primer lugar por los enfermeros de quirófano y en segundo lugar por los anesthesiólogos, y 57 (69,51%) enfermeros de quirófano eligieron "Demasiados pacientes".
<b>CONCLUSIONES</b>	Los factores que afectan a la satisfacción con la implantación del SSC fueron diversos. Estos factores podrían estar esencialmente relacionados con la pesada carga de trabajo y la falta de conocimientos sobre la implantación del SSC. Es aconsejable reducir la excesiva carga de trabajo de los miembros del equipo quirúrgico y mejorar su comprensión de la importancia de la implementación de la LVSC mejorando así la satisfacción de los miembros del equipo quirúrgico.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">The surgical safety checklist: a quantitative - ProQuest</a>

## FICHA N° 18

<b>TITULO</b>	Modificación de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud: ¿Los cambios enfatizan la comunicación y el trabajo en equipo?
<b>AUTOR(ES)</b>	Ian Solsky, Guillermo Berry
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Facilitar la implementación local, alentar la participación de todo el equipo y promover una cultura de seguridad.
<b>METODOLOGIA</b>	Estadística descriptiva, mediante la revisión de las listas de verificación de cirugía segura a través de línea y solicitudes hospitalarias específicas
<b>RESULTADOS</b>	De 155 listas de verificación analizadas, todas fueron modificadas. En comparación con la lista de verificación de la OMS, los de nuestra muestra contenían más líneas de texto. Se agregaron una mediana de 13 elementos nuevos. Los elementos agregados con mayor frecuencia incluyeron implantes/equipo especial (agregado por 84%), profilaxis/anticoagulación de trombosis venosa profunda (agregado por 75%) y posicionamiento (agregado por 63%). Las listas de verificación eliminaron una mediana de 5 elementos de la OMS. El elemento que se eliminó con mayor frecuencia fue la verificación del oxímetro de pulso (se eliminó en un 75 %), seguido de 4 elementos (cada uno eliminado en un 39 % a un 48 %) que forman parte de la sección "Eventos críticos anticipados" de la Lista de verificación de la OMS, que está destinada a intercambiar información crítica.
<b>CONCLUSIONES</b>	Las listas de verificación están muy modificadas, pero a menudo se amplían con elementos que pueden no generar discusión o trabajo en equipo. Es motivo de preocupación la eliminación frecuente de elementos de la sección "Eventos críticos anticipados" de la OMS.

<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">World Health Organization Surgical Safety Checklist Modification: Do Changes Emphasize Communication and Teamwork? - PubMed (nih.gov)</a>
----------------------------	---

**FICHA N° 19**

<b>TITULO</b>	Implementación y uso diario de la lista de control de seguridad quirúrgica en hospitales
<b>AUTOR(ES)</b>	Tostes, Maria Fernanda do Prado; Galvão, Cristina Maria.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Identificar el proceso de implementación y uso diario de la lista de verificación de seguridad quirúrgica, según el informe de enfermeras que laboraron en el centro quirúrgico de los hospitales.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio descriptivo-exploratorio, con una muestra de 77 enfermeros. La recolección de datos se llevó a cabo durante seis meses, en 2016, mediante la aplicación de un instrumento elaborado y sometido a validación facial y de contenido.
<b>RESULTADOS</b>	La realización de un programa educativo fue fundamental en el proceso de implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica. El circulador se encargaba de revisar la herramienta diariamente en el quirófano. La mayoría de las enfermeras informaron un cumplimiento parcial del uso de la lista de verificación por parte del equipo quirúrgico; hubo una diferencia en la adherencia entre los pasos de verificación (entrada, pausa y salida) y entre categorías profesionales.
<b>CONCLUSIONES</b>	El conocimiento producido ofrece subsidios para la implementación de la herramienta y el uso de estrategias que pueden ayudar en la práctica clínica diaria.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/636/pdf">https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/636/pdf</a>

**FICHA N° 20**

<b>TITULO</b>	Seguridad del paciente y cirugía segura: tasa de adherencia a la lista de cirugía segura en un hospital de enseñanza
<b>AUTOR(ES)</b>	Fujii Neta, Akie; Tonini, Nelsi Salete; Luz, Mateus Souza da; Martins, Letícia Katiane; Oliveira, Renata Pereira de; Santos, Pamela Regina dos.
<b>AÑO</b>	2019
<b>OBJETIVO</b>	Evaluar la tasa de adherencia a la lista de verificación de cirugía segura en un hospital escolar.
<b>METODOLOGIA</b>	Enfoque retrospectivo, descriptivo, cuantitativo, realizado en julio y agosto de 2018.
<b>RESULTADOS</b>	La muestra consistió en 540 registros médicos, adjuntos a la lista de verificación de cirugía segura. La tasa de membresía de la lista de verificación encontrada es del 95%. Sin embargo, el 75% de los instrumentos están completados incompletos, seguidos por el 14% de los instrumentos completados y el 6% en blanco. Se observa que la adherencia al instrumento no requiere una demanda de alto costo para su finalización, sin embargo, existe dificultad en su aplicación por parte de los equipos quirúrgicos de la institución.
<b>CONCLUSIONES</b>	la plena adherencia de este instrumento de verificación permite la reducción de eventos adversos, facilita el trabajo, reduce los costos hospitalarios debido a eventos adversos y, lo que es más importante, garantiza una atención adecuada del paciente con respecto a la cirugía segura.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="http://revistanursing.com.br">Vista de la seguridad del paciente y la cirugía segura: tasa de adherencia a la lista de verificación de cirugía segura en un hospital universitario (revistanursing.com.br)</a>

**FICHA N° 21**

<b>TITULO</b>	Percepciones de los profesionales de enfermería al aplicar la lista de verificación de cirugía segura
<b>AUTOR(ES)</b>	Toti, Ian Cesar Cardoso; Bittencourt, Jaqueline Ferreira Ventura; Borel, Manuela Gomes Campos; Monteiro, Thayenne Barrozo Mota; Silva, Camila do Nascimento <sup>5</sup> ; Thofehrn, Maira Buss.
<b>AÑO</b>	2020
<b>OBJETIVO</b>	Conocer las percepciones de los profesionales de enfermería sobre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio exploratorio cualitativo con 12 participantes.
<b>RESULTADOS</b>	Algunos de los profesionales de enfermería no son conscientes de los problemas relacionados con la seguridad quirúrgica. Quienes conocen la lista de verificación de cirugía segura tienen dificultades para aplicar o no reconocen el instrumento como una herramienta para prevenir o reducir errores.
<b>CONCLUSIONES</b>	La implementación de una herramienta implica sensibilizar a los profesionales para que reconozcan la importancia de su uso. Es necesario involucrar desde la concepción de la herramienta, así como la oferta de formación continua.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Percepciones de los profesionales de enfermería en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura   Revista de Enfermería y Salud (ufpel.edu.br)</a>

FICHA N° 22

<b>TITULO</b>	Factores que influyen en la adhesión a la lista de control de seguridad quirúrgica
<b>AUTOR(ES)</b>	Silva, Carina Cavalheiro da; Beck, Andrea Diez; Silva, Elisabete Cristina Martins da; Rodrigues, Thaís Pereira Pires.
<b>AÑO</b>	2021
<b>OBJETIVO</b>	Identificar la percepción de los profesionales sobre el uso de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica (LVSQ) y mapear los factores que pueden mejorar o debilitar el llenado y la adherencia.
<b>METODOLOGIA</b>	Estudio transversal con enfoque mixto. La recolección se realizó mediante la aplicación de una entrevista a profesionales de la salud que laboran en un centro quirúrgico de un hospital público de una ciudad del sur del país, de febrero a junio de 2019.
<b>RESULTADOS</b>	Se enumeraron las siguientes categorías potenciales y debilidades en la aplicación de la LVSQ; El 96,6% está totalmente de acuerdo en que se siente más seguro al participar en los procedimientos donde se aplica la LVSQ y el 90,2% está de acuerdo en que proporciona una buena comunicación. Sin embargo, el 39,9% no está de acuerdo con que todo el equipo participe en la aplicación y el 69,9% está de acuerdo en que la LVSQ no siempre se aplica, por su resistencia o poca practicidad.
<b>CONCLUSIONES</b>	Los profesionales reconocen que la aplicabilidad de la LVSQ brinda seguridad al proceso quirúrgico, pero una de las debilidades fue la baja adherencia del equipo en la realización del procedimiento paso a paso propuesto.
<b>FUENTE (enlace web)</b>	<a href="#">Fatores que influenciam a adesão à lista de verificação de segurança cirúrgica   Rev. SOBECC (Online);26(4): 212-219, 31-12-2021.   LILACS   BDEF (bvsalud.org)</a>