



UNIVERSIDAD PERUANA  
**CAYETANO HEREDIA**  
FACULTAD DE ENFERMERÍA

**CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA  
SEGURA EN CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL CAYETANO  
HEREDIA 2018**

**Trabajo Académico para optar el Título de Especialista en Enfermería en  
Centro Quirúrgico Especializado**

**Investigadora:**

**Lic. Tiburcio Urbano, Kely Roxana**

**Lima – Perú**

**2018**

## INDICE

### RESUMEN

### INTRODUCCIÓN

Pág.

### CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Formulación del problema .....	03
1.2 Justificación .....	04
1.3 Viabilidad y factibilidad .....	04

### CAPITULO II : PROPOSITOS Y OBJETIVOS

2.1 Propósito .....	05
2.2 Objetivo General.....	05
2.3 Objetivo Específico.....	05

### CAPITULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes .....	06
3.2 Base Teórica .....	09

### CAPITULO IV: MATERIAL Y MÉTODO

4.1 Diseño de estudio.....	12
4.2 Área de estudio .....	12
4.3 Población .....	13
4.4 Definición operacional de variables .....	14
4.5 Procedimientos y técnicas de recolección de datos .....	15
4.6 Plan de tabulación y análisis .....	16

### CAPITULO V: CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVA

5.1. Consideraciones administrativas.....	17
5.2 Consideraciones éticas .....	17
5.3 Cronograma de Gantt.....	18
5.4 Presupuesto .....	19

### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

### ANEXOS

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.

**Material y métodos:** el estudio es de tipo Descriptivo y de corte transversal, se llevará a cabo en el centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia de Lima. El estudio promedio se realizará a 47 enfermeras con 145 listas de verificación de cirugía segura según los criterios de inclusión. Para la recolección de datos se aplicará la técnica de la observación, y como instrumento se utilizará la lista de chequeo el cual será sometido para confirmación de validez y confiabilidad. Para la recolección de información, se coordinará la autorización institucional, procediendo a su realización, previo consentimiento informado. La información obtenida se procesará y analizará a través del programa estadístico Epi info versión 7.2, donde los resultados se presentarán en tablas.

**Palabras claves:** Cumplimiento, lista de verificación de cirugía segura, centro quirúrgico

## SUMMARY

**Objective:** To determine compliance with the safe surgery checklist.

**Material and methods:** the study is of a descriptive and cross-sectional type, it will be carried out in the surgical center of the Cayetano Heredia hospital in Lima. The average study will be done to 47 nurses with 145 checklists of safe surgery according to the inclusion criteria. For data collection, the observation technique will be applied, and as a tool, the checklist will be used, which will be submitted for confirmation of validity and reliability. For the collection of information, the institutional authorization will be coordinated, proceeding to its realization, prior informed consent. The information obtained will be processed and analyzed through the statistical program Epi info version 7.2, where the results will be presented in tables.

**Keywords:** Compliance, safe surgery checklist, surgical center

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2008. Lanzó su segundo reto “Cirugía segura, salva vidas”, cuyo propósito es mejorar la seguridad de las cirugías a nivel mundial, definiendo un conjunto básico de normas que puedan aplicarse en cualquier país, denominada lista de verificación de cirugía segura (1).

La lista de verificación de cirugía segura, fue aprobada en 8 ciudades como Toronto (Canadá), Londres (Reino Unido), Ammán (Jordania), Seattle (EEUU), Manila (Filipinas), Ifakara (Tanzania) y Nueva Delhi (India); donde se redujo el índice de complicaciones post-operatorias de 11% a 7%, muertes de 1.5% a 0.8%, infección del sitio quirúrgico de 6.2% a 3.4% y re-operación no planificada de 2.4% a 1.8% (2).

La lista es una herramienta diseñada con un método práctico y sencillo frente a cualquier acto quirúrgico, de manera que fuera accesible para los profesionales de la salud y crear una conciencia colectiva entre los equipos en sala de operaciones sobre si se están cumpliendo los procesos de seguridad (3, 4).

La lista de verificación de cirugía no se viene cumpliendo adecuadamente en relación a los principios establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) el cual promueve compromiso y humanismo; siendo la salud del paciente uno de los principales retos con el fin de garantizar el bienestar a todos los usuarios sometidos a las diferentes intervenciones quirúrgicas.

Los profesionales de la salud que laboran en sala de operaciones tienen un rol y compromiso en el cuidado del usuario protegiendo la seguridad como un derecho universal previniendo episodios que podrían ser catastróficos para el paciente debido al porcentaje evidenciado que se reflejan en los datos estadísticos.

Cabe mencionar que el valor del cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura respalda la buena práctica. Además permite mejorar la comunicación y trabajar en equipo multidisciplinario durante las 3 pausas quirúrgicas, para reducir secuelas en todo el mundo ya sea por complicaciones anestésicas, identificación

incorrecta de la zona operatoria, infección de la herida operatoria, paciente incorrecto, etc. el cual genera un impacto mediático y legal.

La investigación pretende observar el cumplimiento, centrándose si se cumple o no de forma correcta la lista de verificación de cirugía que está bajo la responsabilidad de la enfermera circulante o coordinadora en quirófano, el cual nos permite detectar y ponerlo en evidencia si presenta dificultades o falencias durante el llenado el cual conlleva a que se produzca algún incidente.

De tal manera, esta Lista de verificación será exitosa cuanto mayor sea la cultura de seguridad y así reducir las complicaciones en los usuarios sometidos a intervenciones quirúrgicas ya que serán los mejores beneficiados y así lograr una atención sanitaria más segura.

Por lo anteriormente mencionado el objetivo del estudio consiste en determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia.

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1 Formulación del problema

La seguridad ofrecida al paciente en centro quirúrgico es una parte primordial que garantiza el cuidado de la salud libre de peligro o daño innecesario, se deduce que cada año se realizan decena de millones de operaciones en todo el mundo. Es importante señalar a la OMS pues tiene registrada entre 3 y 25 % de pacientes sujetos a cirugía que sufren secuelas postquirúrgicas con tasas de mortalidad entre 0.4 y 0.8 % que bordean 7 millones de complicaciones a nivel global (5). En España los efectos adversos relacionados con la actividad quirúrgica se presentan cifras entre el 4,2% y el 8,5% (6).

Por tal motivo, en el año 2008 la alianza mundial por la propia seguridad al paciente creó la estrategia de “La cirugía segura salva vidas” cual propósito es disminuir las muertes de origen operatorio. Esta iniciativa nos lleva a pensar la importancia del riesgo quirúrgico, el cual debe ser tomado con la seriedad y responsabilidad que amerita en cada paciente sometido a una intervención quirúrgica (7).

Sin embargo muchas veces el equipo quirúrgico no cumplen de forma verbal la lista de verificación de cirugía segura en el quirófano porque lo consideran una pérdida de tiempo sobre todo en la pausa quirúrgica donde no le dan la debida importancia que amerita provocando complicaciones hasta muchas veces mortales como realizar la cirugía en paciente distinto o en localización anatómica diferente prueba de ello se pueden observar en los titulares de la prensa. Por ello resulta que el llenado de la lista no refleja el cumplimiento en alguna de sus fases para lo cual debe corregirse contribuyendo así a una solución de los problemas expuestos. Mientras el 36% de los profesionales cree que es la poca colaboración entre el conjunto quirúrgico.

Por ello considero la siguiente interrogante:



¿Cómo es el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia 2018?

## **1.2 Justificación**

Durante el transcurso de las prácticas de la especialidad realizadas en centro quirúrgico se evidenció la falta de empoderamiento de la enfermera circulante frente al equipo quirúrgico, donde ninguno suelen presentarse en voz alta, los cirujanos no presentan a su paciente y no mencionan la cirugía a realizar durante la pausa quirúrgica de la lista de verificación el cual respalda la seguridad del paciente, pues la enfermera circulante es la responsable de que se cumpla todo lo mencionado para asegurar una atención de calidad al paciente. Esto implica que la enfermera debe tener bastante comunicación con el resto de profesionales a pesar de que muchas veces suelen desviar la importancia de la lista.

Aún se presentan deficiencias en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de acuerdo a lo observado en el hospital Cayetano Heredia en los servicios de centro quirúrgico los enfermeros si bien tienen el conocimiento sin embargo no lo cumplen de forma hablada, el cual se puede observar la falta de empoderamiento de la enfermera circulante frente al equipo quirúrgico motivo por el cual corre peligro la vida de la persona.

## **1.3 Viabilidad y factibilidad del estudio**

Se cuenta con las facilidades para la ejecución del proyecto siendo la institución de salud un hospital nacional docente. Por otro lado el presente trabajo es factible ya que se cuenta con materiales necesarios y económicos para realizarlos los cuales serán autofinanciados por la investigadora.

## **CAPITULO II**

### **PROPOSITOS Y OBJETIVOS**

#### **2.1 Propósito**

Mediante este estudio sobre cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura se pretende tomar medidas en el fortalecimiento de la cultura y conducta de los profesionales de la salud sobre la importancia de la seguridad del usuario en centro quirúrgico y ponerlo en práctica de forma correcta para el bienestar del usuario.

#### **2.2 Objetivo general**

Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en centro quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia 2018.

#### **2.3 Objetivos específicos:**

- Identificar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura antes de la entrada o inducción anestésica.
- Identificar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura antes de la pausa quirúrgica o incisión de la piel.
- Identificar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura antes de la salida o que el paciente salga del quirófano.

## **CAPITULO III**

### **MARCO TEORICO**

#### **3.1 Antecedentes**

Astudillo J. y colaboradores (2014) en Ecuador realizaron un estudio sobre verificación de la aplicación del manual de cirugía segura de la organización mundial de la salud en el hospital Moreno Vásquez, Gualaceo, abril a septiembre, 2014. Realizaron un estudio descriptivo, con un universo de 452 cirugías, el método de recolección de datos fue el registro del listado de verificación de cirugía segura, en un formulario; los conocimientos del personal de salud fueron determinados por medio de un cuestionario elaborado con base de datos de la OMS. La población fueron todos los pacientes intervenidos quirúrgicamente por cirugía emergente o programada, donde se concluyó que el conocimiento del equipo quirúrgico acerca de la lista de verificación de cirugía segura es medio y no existe un cumplimiento correcto el marcado del sitio no se cumple correspondiente a la primera fase (8).

Moreta D. (2015) en Ecuador realizó una investigación sobre la Evaluación del conocimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Anestesiólogos, Cirujanos y Enfermeras en el Hospital Eugenio Espejo 2015. Se realizó un estudio descriptivo, mediante una encuesta a 61 profesionales. El objetivo de este estudio fue determinar el grado de conocimiento de la aplicación de la lista de verificación en los diferentes profesionales del equipo quirúrgico a través de una encuesta directa. Se concluyó que muy pocos cumplen la lista de verificación de cirugía segura, se resalta la falta del conocimiento y la falta de comunicación entre el conjunto quirúrgico que llevan al incumplimiento de la norma dentro de sala de operaciones (9).

Irma TC y colaboradores (2014) en México elaboraron un estudio acerca del nivel de apego del equipo quirúrgico al cumplimiento en la lista de verificación de cirugía segura en un hospital general de la zona. El diseño del estudio fue observacional, descriptivo; con una muestra de 80 cirugías en donde se evaluó el apego del equipo quirúrgico al cumplimiento de la lista de verificación cirugía segura, con una lista de Cotejo aplicando la siguiente escala: no cumple, cumple parcialmente y se cumple totalmente. La población de estudio fue el personal multidisciplinario que integra el equipo quirúrgico. Obtuvieron las siguientes conclusiones que el nivel de apego a la Lista de chequeo de seguridad en cirugía es un porcentaje preocupante menos de lo esperado, siendo la fase de la salida que menos se cumple, seguido de la pausa quirúrgica y por último la entrada (10).

Rivero D. y colaboradores (2012) en México presentaron un estudio titulado: Nivel de cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura. Realizaron un estudio descriptivo, prospectivo, transversal, el Muestreo incluyó todo evento quirúrgico (n = 326) y personal-profesional de sala de Operaciones (n = 93). Se realizó una lista de chequeo con 25 ítems con escala dicotómica. Llegaron a las siguientes conclusiones: hallaron que el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura no fue correcta en las diferentes fases. Siendo la fase con mayor incumplimiento antes de la incisión cutánea en el ítem la previsión de eventos críticos, la presentación de todo el equipo en forma verbal y de consideraciones especiales en cirugía; seguido de la fase de la salida o antes de salir del quirófano el ítem del etiquetado de la muestra y por último se tiene antes de la inducción anestesia al ítem del marcaje del sitio quirúrgico (11).

Rodríguez H. (2014) en Argentina efectuó un estudio titulado: Descripción de la aplicación de la lista de verificación quirúrgica en el servicio de cirugía del hospital privado de Córdoba Argentina durante el periodo de agosto 2014-diciembre 2015. El diseño de investigación es el retrospectivo transversal, descriptivo, cuantitativo. La población estuvo conformada por médico cirujano,

anestesiista, enfermeros instrumentadores (técnicos y licenciados) Se aplicó un cuestionario estructurado La fuente de recolección de datos es primaria. En conclusión se refleja la necesidad de trabajar la valoración de la lista de cheque en cirugía entre el personal, porque si bien se aplica se desconoce su razón y beneficios de su uso (12).

Pérez R. (2014) en Perú realizó un estudio el año sobre Percepción del equipo quirúrgico sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación para una cirugía cardiovascular segura en el servicio de centro quirúrgico del instituto nacional cardiovascular de EsSalud– 2014. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, la población estuvo conformada por un total de 41 profesionales de la salud entre enfermeras del centro quirúrgico, enfermeras perfusionistas, anestesiólogos y cirujanos cardiovasculares, la técnica es la entrevista y el instrumento una escala modificada tipo Likert. Las conclusiones fueron que en correspondencia a la utilidad de la lista de verificación de cirugía segura un gran porcentaje de profesionales tienen una respuesta desfavorable, el cual interviene negativamente y coloca en riesgo la seguridad del usuario y en la cultura del personal quirúrgico (13).

Izquierdo P. (2015) en Perú, efectuó un estudio titulado nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del hospital nacional dos de mayo. El estudio es cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. La población estuvo conformada por 191 listas de chequeo de cirugía segura anexadas a las historias clínicas de los pacientes post operados inmediatos y la muestra fue 57 de las mismas. La técnica utilizada fue el análisis documental, se utilizó como instrumentos la lista oficial de chequeo de cirugía segura del Hospital Dos de Mayo y además una hoja de registro para cada profesional del equipo quirúrgico con escala dicotómica. Se concluyó de que la mayoría del personal de Centro Quirúrgico del Hospital Dos de Mayo no cumple la lista de verificación de cirugía segura, sin embargo un porcentaje significativo cumple, en cuanto a los profesionales de la salud.

La enfermera realizó el mayor cumplimiento, seguido del Anestesiólogo y finalmente el cirujano (14).

Solor A. (2013) en Cuba Presentó el Check List como herramienta para el desarrollo de la seguridad al paciente quirúrgico. , que tuvo como conclusión de que el Check List debe cobrar importancia y no estar de forma aislada por el personal sanitario puesto que resulta preocupante los índices de morbimortalidad pese a que existe un protocolo creado por la OMS para evitar eventos adversos, es por esto que debe haber más compromiso por parte de los profesionales en adelante para las generaciones futuras (15).

### **3.2 Base teórica**

#### Cumplimiento

El diccionario de la Real Academia Española define al cumplimiento como: Acción y efecto de cumplir o cumplirse (16).

#### Lista de verificación de cirugía segura

Nuestro país mediante la Resolución Ministerial N° 308-2010/MINSA aprueba la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía, para ser implementada en todos los establecimientos de salud a nivel nacional, donde se aborda cuestiones de seguridad importantes, como las prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas evitables o la comunicación deficiente entre los miembros del equipo quirúrgico con el objetivo de fortalecer las prácticas de seguridad, minimizar los riesgos evitables que frecuentemente ponen en peligro el bienestar y la vida del paciente quirúrgico (17).

Para el llenado de la lista se necesita a una persona entrenada y capacitada garantizando así la calidad de los cuidados de enfermería. Esta función por lo general recae principalmente a la enfermera circulante como coordinadora durante la cirugía, el cual a la vez exige compromiso de todo el equipo

quirúrgico encargado de la cirugía asignada. Puesto que el trabajo en equipo es la esencia de los cuidados del paciente en el quirófano y para funcionar de forma eficaz es imprescindible una buena comunicación y la existencia de respeto mutuo dado que favorece el cumplimiento de prácticas seguras. La Lista de verificación debe ser ágil, rápida, hablada en voz alta pero también segura; está dividida en tres fases según protocolo asignado por la organización mundial de la salud, cada una en un periodo determinado siendo las siguientes fases:

- **Primera Pausa**

Se encuentran los registros de seguridad y datos requeridos que deben tenerse en cuenta antes de la inducción anestésica donde la enfermera circulante quien es la responsable de confirmar y repasar verbalmente con el usuario cada siguiente enunciado escrito: Que se ha confirmado su identidad, la localización anatómica de la cirugía y el procedimiento a realizar, así como su consentimiento informado para ser operado. Siendo estos Items una parte fundamental para asegurar de que no se está operando al paciente equivocado, lugar anatómico incorrecto, ni se realice una intervención quirúrgica errónea. El circulante corroborará el sitio correcto de la intervención y repasará oralmente con el anesestesiólogo el riesgo de hemorragia de perder más de 500 ml. de sangre, la posible dificultad en la vía aérea y alguna alergia conocida que ponga el riesgo al paciente para corroborar su seguridad (18).

- **Segunda Pausa**

Es una pausa momentánea que se toma en conjunto los miembros del equipo quirúrgico para desempeñar cada función específica según la lista, a fin de corroborar que se han ejecutado los controles de seguridad y evitar algún fracaso de cualquier miembro donde puede contribuir negativamente el éxito de todo el equipo. En esta fase la enfermera circulante se presentara en voz alta y decir: “Vamos a realizar una pausa” donde cada profesional se presentará por su nombre y función para confirmar verbalmente la operación que se va a realizar; porque hay la posibilidad de algunos cambios sobre todo

con el personal nuevo, residentes o internos, posterior a ello el cirujano confirmara oralmente la identificación del usuario, la cirugía a intervenir, la localización de la misma a fin de evitar en poner en riesgo la seguridad del paciente. A continuación la enfermera circulante podría decir por ejemplo ¿Están todos de acuerdo que este paciente X, va a someterse a una reparación de la pierna izquierda. Posterior a ello verificara cada casilla como son la previsión de eventos críticos, si se han administrado antibióticos profilácticos 60 minutos antes de la intervención quirúrgica y si pueden visualizarse las imágenes diagnosticas esenciales (18).

- Tercera Pausa

Para ello ha de cumplirse con toda la información necesaria en la preparación final de la herida y antes que todo el equipo encargado de la cirugía se retire de la sala de operaciones. La recolección de datos consiste en que el cirujano, anestesiólogo y la instrumentista deberán identificar alguno evento importante que se haya presentado antes de retirarse todos y a la vez, confirmar el etiquetado correcto de alguna muestra si lo hubiese, la revisión óptima del instrumental, gasas y agujas del quirófano para cerciorarse de que todo esté bien. En cada casilla de la lista el enfermero circulante deberá chequear y proceder a marcar previa confirmación verbal en voz alta por el equipo sanitario y de esta manera prevenir algún evento fatal hacia el usuario (19).



## **CAPITULO IV**

### **MATERIAL Y METODO**

#### **4.1 Diseño de estudio:**

El tipo de estudio es de enfoque cuantitativo puesto que reconoce los datos en representación numérica con la ayuda de herramientas estadísticas el cual brindará un resultado numérico sobre el cumplimiento de la cirugía segura en las 3 etapas en sala de operaciones y tiene un diseño descriptivo, puesto que está orientado a describir la variable ya que en el estudio se hará una caracterización de ellas, es transversal ya que los datos que se recolectarán se realizarán en un tiempo determinado.

#### **4.2 Área de estudio:**

El estudio se desarrollará dentro del servicio de centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia durante el año 2018, situado en Av. Honorio Delgado N° 262 en el distrito de San Martín de Porres - Lima, donde se presta servicios de atención integral de salud y se realizan las especialidades de traumatología, ginecología, oncología, cirugía general, tórax, cardiovascular, plástica reconstructiva .

El hospital docente Cayetano Heredia cuenta con 03 áreas de centro quirúrgico: central (incluye 5 quirófanos de los cuales son 2 para emergencia y 3 de cirugías generales) ubicados en el primer piso; Centro de traumatología y Ortopedia (CETO): comprende 2 salas de operaciones y estas a su vez se utilizan para trasplantes renales están ubicados en el segundo piso en un segundo bloque o área derecha. Y el centro Obstétrico: incluye 2 salas de partos e intervenciones quirúrgicas, ubicados en el segundo nivel del tercer bloque posterior (20).

### **4.3 Población:**

Se tendrá como promedio de estudio a 47 enfermeras de centro quirúrgico, en el mes de setiembre 2018.

#### **Criterios de inclusión:**

- Profesional de enfermería que laboren actualmente en el servicio de centro quirúrgico contratados o nombrados como enfermera circulante.
- Profesional de enfermería que acepte participar de la investigación en el servicio de centro quirúrgico.
- Profesional de enfermería que labore en el servicio de centro quirúrgico por más de tres meses en centro quirúrgico.

#### **Criterios de exclusión:**

- Profesional de enfermería que se encuentre realizando pasantías en el servicio de centro quirúrgico.
- Profesional de enfermería que se encuentre de licencia o vacaciones.
- Profesional que no desee participar en la investigación.
- Profesional de enfermería con experiencia menor a tres meses centro quirúrgico.

<b>Variable</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Indicadores</b>
Cumplimiento de la Lista cirugía segura.	Ejecución de la lista de verificación cirugía segura según lo normado por la OMS-MINSA.	Primera Pausa	Aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura antes de la inducción anestésica.	N° de cumplimiento de 8 ítems: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificación del paciente</li> <li>• Marcación del sitio quirúrgico</li> <li>• Control del equipo de anestesia</li> <li>• Pulsioxímetro colocado</li> <li>• Alergias conocidas</li> <li>• Vía aérea difícil/riesgo de aspiración</li> <li>• Riesgo de hemorragia</li> </ul>
		Segunda Pausa	Aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura antes de la incisión cutánea	N° de cumplimiento de 7 ítems: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentación de todos los miembros</li> <li>• Confirmación de la identidad paciente</li> <li>• Profilaxis antibiótica</li> <li>• Eventos críticos: Cirujano</li> <li>• Eventos críticos: Anestesista</li> <li>• Eventos críticos: Enfermería</li> <li>• Visualización imágenes diagnosticas</li> </ul>
		Tercera Pausa	Aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura antes de que el paciente salga del quirófano.	N° de cumplimiento de 5 ítems: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nombre del procedimiento</li> <li>• Recuento del instrumental</li> <li>• Etiquetado de muestras</li> <li>• Problemas con los equipos</li> <li>• Revisión para recuperación / tratamiento</li> </ul>

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

El estudio se iniciará con la inscripción en la Unidad de Investigación de la Facultad de Enfermería de la UPCH, seguido de una Presentación de Carta de Autorización al Hospital Cayetano Heredia donde se realizará el estudio; por último se coordinara con la jefa de enfermeras del centro quirúrgico donde se le informará sobre el tema de investigación, los objetivos y el propósito. Se coordinará la fecha del desarrollo de la recolección de datos. El instrumento se aplicara en todo el mes de septiembre desde la primera semana en el turno de mañana de 8 a.m. - 1 p.m. los días lunes, miércoles y viernes, con un promedio de 12 intervenciones quirúrgicas por día, con un promedio total de 145 cirugías entre programadas y de urgencias; en el cual se observara a la enfermera circulante de forma discreta y como realizan la lista de verificación de cirugía segura en sus 3 fases

##### **Técnica de recolección de datos:**

Para obtener datos del cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura se empleará la técnica de observación, cuyo instrumento será lista de chequeo de Astudillo y colaboradores modificada por la investigadora del presente proyecto, la cual consta de 2 alternativas cerradas y un total de 20 ITEMS: Entrada (8 ítems), Pausa quirúrgica (7 ítems), Salida (5 ítems) que permite identificar el cumplimiento de la práctica adecuada o inadecuada en cada momento o fase de dicha lista. La evaluación de cada uno de estos ítems de las diferentes fases se realizara con respuestas dicotómicas con valores de 1 y 0 (SI o NO) (Anexo 2).

La medición de la variable se realizará a través de la escala de Staninos, valorándose la variable con los siguientes puntajes: de 0 a 5 puntos = No Aceptable, de 6 a 15 puntos = Regular y de 16 a 20 = Aceptable (Anexo 4).

#### **4.6 Plan de tabulación y análisis**

Los datos de tabulación se realizarán a través de un Programa Estadístico: Epi info versión 7.2 - 2018; se analizarán los datos mediante la estadística descriptiva donde los resultados se presentarán en tablas y la interpretación mediante el marco teórico.

## CAPÍTULO V

### CONSIDERACIONES ÉTICAS Y ADMINISTRATIVAS

#### 5.1 Consideraciones Administrativas

Para la ejecución del proyecto de investigación se iniciara con la presentación del proyecto al comité institucional de ética de la UPCH, que son responsables de evaluar y realizar algunas sugerencias para la aprobación del proyecto, seguido de una carta de autorización al hospital Cayetano Heredia para la coordinación con la jefa de enfermeras en centro quirúrgico.

#### 5.2 Consideraciones éticas

- **La Autonomía:** Se aplicará mediante el consentimiento informado, donde el participante será informado y tomará voluntariamente la decisión de participar o no en el estudio
- **La Beneficencia:** De los resultados encontrados en la investigación se realizará un taller al personal de enfermería para devolución de resultados y reforzar el cumplimiento de las practicas seguras.
- **No Maleficencia:** Por la naturaleza del estudio no se someterá a riesgo o a daño al participante del estudio y se respetara la decisión que tome durante su ejecución.
- **La Justicia:** Se dará en la medida que se atienda y trate al personal de enfermería con equidad e igualdad.

### 5.3 Cronograma – Diagrama de Gantt

MESES	2018									
	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
ACTIVIDADES										
Planteamiento del problema	X	X								
Justificación, viabilidad y factibilidad del estudio		X								
Propósito y objetivos			X							
Antecedentes y base teórica				X	X					
Diseño de estudio, criterios de inclusión y exclusión					X					
Operacionalización de variables					X	X				
Procedimientos y técnicas de recolección de datos						X	X			
Consideraciones éticas y administrativa, cronograma y presupuesto							X			
Referencias bibliográficas y anexos							X			
Elaboración del instrumento							X			
Revisión del proyecto.								X		
Aprobación de la asesora del curso para la sustentación del proyecto.									X	
Sustentación del proyecto										X

#### 5.4 Presupuesto

<b>DESCRIPCION</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>TOTAL</b>
Discos compactos	1.50	4	<b>4.50</b>
Calculadora	25.00	1	<b>25.00</b>
Corrector	3.50	2	<b>7.00</b>
Fichas de resumen	0.05	25	<b>1.25</b>
Fólder Manila	1.00	10	<b>10.00</b>
Hojas bond	0.10	200	<b>5.00</b>
Lapicero azul	1.00	4	<b>4.00</b>
Lapicero indeleble	3.50	1	<b>3.50</b>
Lapicero negro	2.00	4	<b>8.00</b>
Lapicero rojo	2.00	4	<b>8.00</b>
Lápiz	1.00	2	<b>2.00</b>
Resaltador	1.50	2	<b>3.00</b>
Sobre manila	1.00	10	<b>10.00</b>
Tajador de metal	2.00	2	<b>4.00</b>
		<b>SUB TOTAL</b>	<b>S/95.25</b>
<b>RECURSOS LOGISTICOS</b>			
	20.00	20	<b>400.00</b>
Movilidad	1.00	200	<b>200.00</b>
Impresiones	0.10	6	<b>6.00</b>
Copias			
		<b>SUB TOTAL</b>	<b>S/606.00</b>
			<b>S/701.25</b>



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. : La Cirugía Segura Salva Vidas [internet]. Suiza; 2008 [citado 12 de abr 2015]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.07\\_spa.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf?sequence=1)
2. Haynes A. Lista de verificación quirúrgica para reducir la morbilidad y la mortalidad en una población global. Inglaterra: Revista de Medicina; 2011.
3. OMS. Manual de uso del listado de verificación quirúrgica. [Internet]. 2009. [citado 10 de mayo 2015] Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl\\_brochure\\_spanish.pdf](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf)
4. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para infraestructura y equipamiento de los servicios de centro quirúrgico Lima: MINSA 2013.
5. OMS. : 10 datos sobre seguridad en la atención quirúrgica. [internet]. España, 2010 [citado 10 abr 2015]. Disponible en [http://www.who.int/features/factfiles/safe\\_surgery/facts/es/](http://www.who.int/features/factfiles/safe_surgery/facts/es/)
6. IBEAS Ministerio de Sanidad y Política Social. Prevalencia de efectos adversos en hospitales de Latinoamérica [Internet]. 2009 [citado el 16 marzo 2017]; [aprox 168 p]. Disponible en: [http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articulos-7102\\_recurso\\_1.pdf](http://www.supersalud.gob.cl/documentacion/569/articulos-7102_recurso_1.pdf)
7. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud “categorías de establecimientos del sector salud” v.02 Lima: MINSA 2006. Disponible en: <ftp://ftp2.minsa.gob.pe/docconsulta/documentos/dgsp/servicios/PNCEV02.pdf>
8. Astudillo J, Espinosa K. Verificación de la aplicación del manual de cirugía segura de la organización mundial de la salud en el hospital Moreno Vásquez, Gualaceo, abril a septiembre 2014. [Tesis]. Cuenca Ecuador; 2015 [citado el 16 marzo 2017]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23079/1/tesis.pdf>

9. Moreta D. Evaluación del conocimiento de la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Anestesiólogos, Cirujanos y Enfermeras en el Hospital Eugenio Espejo mediante una encuesta directa 2015,(Tesis de posgrado).Universidad Central del Ecuador ,Quito. Disponible: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4753/1/T-UCE0006-131.pdf>
10. Torres I, Villanueva M, Marroquín M, Luna M, Nivel de apego del equipo quirúrgico al cumplimiento en la lista de verificación de cirugía segura en un "Hospital General de Zona. Universidad Autónoma de Nuevo León" 2014. Disponible en: <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/9878>
11. Rivero D, Nolasco A, Puntunet ML, Cortés G. Nivel de cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura. Mex Enf Cardiol [Internet]. 2012 [citado 27 Dic 2015]; 20(2): 47-53. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=39424>
12. Rodríguez H. Descripción de la lista de verificación quirúrgica en el servicio de cirugía del Hospital privado de Córdoba. [Tesis de Maestría]. Argentina: Universidad Nacional de Córdoba, 2015. Disponible en: [http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/rodriguez\\_heidi\\_veronica.pdf](http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/rodriguez_heidi_veronica.pdf)
13. Pérez R. Percepción del equipo quirúrgico sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación para una cirugía cardiovascular segura en el servicio de centro quirúrgico del Instituto Nacional Cardiovascular de Es Salud - 2014 [Tesis]. Lima Perú; 2015 [citado el 16 marzo 2017]. disponible de :[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5021/1/Perez\\_Quispe\\_Rocio\\_Marcely\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5021/1/Perez_Quispe_Rocio_Marcely_2015.pdf).
14. 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 Lima , Perú 2015 [citado 5 Mayo 2017] Disponible de :[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5078/3/Izquierdo\\_bf.pdf](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/cybertesis/5078/3/Izquierdo_bf.pdf)

15. Solor A. El Check List como herramienta para el desarrollo de la seguridad al paciente quirúrgico. La Habana: Centro de Investigaciones Médico Quirúrgicas; 2013. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/scar/v14n1/scar06115.pdf>
16. RAE: definición de cumplimiento  
<http://dle.rae.es/srv/search?m=30&w=cumplimiento>
17. MINSA Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la Cirugía. [Internet].2011.Resolución Ministerial N° 1021-2010. Disponible en:  
[ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc\\_verificacion\\_seguridad.pdf](ftp://ftp2.minsa.gob.pe/descargas/calidad/normas/documentos/doc_verificacion_seguridad.pdf)
18. Resolución Ministerial N°308-2010/MINSA. Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía. [Internet]. 30 de Diciembre Lima 2010. [Citado junio 2017]. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg\\_pac/GuiaTecImplementacion.pdf](http://www.minsa.gob.pe/dgsp/observatorio/documentos/seg_pac/GuiaTecImplementacion.pdf)
19. MINSA Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía Resolución Ministerial N° 308-2010. Disponible en:  
[http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2014/rd\\_074\\_2014.pdf](http://www.hospitalcayetano.gob.pe/transparencia/images/stories/resoluciones/RD/RD2014/rd_074_2014.pdf)
20. Análisis de la Situación de Salud del Hospital Nacional Cayetano Heredia 2016 Disponible en:  
<http://www.hospitalcayetano.gob.pe/PortalWeb/wp-content/uploads/SalaSituacionalEpidemiologica/2017/asisho2017.pdf>

# **ANEXOS**

**ANEXO 1**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

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

**Institución: Hospital Nacional Cayetano Heredia Investigadora: Tiburcio Urbano Kely Roxana**

**Título: Cumplimiento De La Lista De Verificación De Cirugía Segura En Centro Quirúrgico Del Hospital Cayetano Heredia 2018**

---

Propósito del Estudio:

Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: “Cumplimiento De La Lista De Verificación De Cirugía Segura En Centro Quirúrgico”. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Peruana Cayetano Heredia para abordar la realidad de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura desde profesional de enfermería que lo aplica.

La relevancia que se le ha otorgado a la seguridad del paciente y para ello la reducción de los eventos adversos, hacen que en centro quirúrgico el cumplimiento del listado de verificación de cirugía segura sea un documento legal de gran importancia en toda cirugía. Es importante entonces generar evidencia de cómo realiza el cumplimiento el enfermero(a) circulante.

Procedimientos: Si usted acepta participar en este estudio se realizará una lista de chequeo modificada por la investigadora del estudio.

Riesgos: No se prevén riesgos por participar en esta fase del estudio. La lista de chequeo constará de presentación, datos sociodemográficos compuestos por 20 preguntas

Beneficios: Se sugiere a la institución a realizar evaluaciones, capacitaciones y reuniones con el equipo quirúrgico, para que manifiesten sus preocupaciones –

frustraciones en las actividades que realizan. Y así sientan que sus expresiones son de interés y determinar qué aspectos a de mejorar.

Costos e incentivos: Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la realización de un acto quirúrgico seguro.

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

Uso futuro de la información obtenida: Se desea conservar su testimonio el cual puede ser usado posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento las experiencias en cuanto al cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura permitiendo la participación y compromiso del equipo quirúrgico en cuanto a la realización de este documento, se contara con el permiso del Comité Institucional de Ética de la Universidad Peruana Cayetano Heredia.

Derechos del profesional: Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno.

Consentimiento: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas me van a pasar si participo o no en el proyecto que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante: .....

DNI: .....

Testigo.....

Nombre: .....

DNI: .....

Fecha

Investigadora: .....

DNI: .....

**N° de Formulario**

**ANEXO 2:**

**GUIA DE OBSERVACION**

**I. INTRODUCCION:**

La presente lista de chequeo tiene por objetivo: Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en centro quirúrgico del hospital Cayetano Heredia 2018.

**II. CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS :**

1. Edad
2. Sexo: Femenino ( ) Masculino ( )
3. Especialidad: Si ( ) No ( ) En proceso ( )
4. Tipo de cirugía: Emergencia ( ) Programada ( )
5. Tiempo de servicio:

**III. INSTRUCCIONES:**

Marca con un X lo observado en la enfermera de centro quirúrgico.

N°	Ítems	SI	NO
1.	Comprueba la identidad del paciente.		
2.	Comprueba el sitio quirúrgico.		
3.	Evidencia el procedimiento a realizar.		
4.	Revisa la firma del consentimiento informado del paciente.		
5.	Observa el funcionamiento del pulsoxímetro.		
6.	Con el anestesiólogo comprueban si existen antecedentes de alergias en el paciente.		
7.	Con el anestesiólogo contrastan si existen vía aérea difícil o riesgo de aspiración.		
8.	Pregunta al anestesiólogo si el paciente tiene riesgo de hemorragia >500ml		
9.	Confirma verbalmente que todos los miembros del equipo estén presentes y se hayan presentado por su nombre y función en voz alta.		
10.	El cirujano presenta al paciente, el sitio quirúrgico, el procedimiento que se va a realizar.		
11.	El cirujano revisa cuales son los pasos críticos de la operación y la pérdida de sangre prevista.		
12.	El anestesiólogo observa si el paciente presenta algún problema específico.		
13.	Revisa si se ha confirmado la esterilidad y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.		
14.	Se administró profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos.		
15.	Se visualizan las imágenes diagnósticas esenciales.		
16.	Confirma con el equipo el nombre del procedimiento realizado.		
17.	Corroborar verbalmente con el equipo el conteo de gasas, instrumental.		
18.	Pregunta el nombre para el etiquetado de la muestra patológica.		
19.	Pregunta por algún problema con el instrumental, material y el equipo terminado la cirugía.		
20.	El equipo quirúrgico revisa los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente.		



<b>Total</b>	
--------------	--

**ANEXO 4:**  
**MEDICION DE LA VARIABLE**

❖ **Escala de Estaninos:**

**Dónde:**

**16 - 20 = Aceptable**

**6 - 15 = Regular**

**0 - 5 = No aceptable**

