



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN
SEGURA FRENTE A UN ACTO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL

EVIDENCE OF THE APPLICATION OF THE SAFE SURGICAL CHECKLIST
IN A HOSPITAL SETTING

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

AUTOR

CLAUDIA PETRONILA SOLANO DEL VILLAR

ASESOR

ANA BEATRIZ ROSARIO GRAÑA ESPINOZA

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. ANA BEATRIZ ROSARIO GRAÑA ESPINOZA

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0003-9554-0084

Fecha de Aprobación: 13/01/2024

Calificación: aprobado

DEDICATORIA

A Dios, pues he mantenido, mantengo y seguiré manteniendo la convicción de que los tiempos divinos son impecables.

A mis amados padres por su dedicación y esfuerzo, quienes han posibilitado mi continuo desarrollo y han fomentado la confianza en mis propias habilidades. A pesar de los desafíos experimentados, su constante apoyo se ha manifestado a través de comprensión, afecto y devoción.

AGRADECIMIENTOS

La realización de este estudio ha representado un desafío significativo, requiriendo un esfuerzo considerable, dedicación temporal, privación de horas de sueño y la postergación de momentos de recreación con la familia. Se desea expresar agradecimiento a Dios por haber colocado al autor en el momento oportuno, en el lugar adecuado y con las personas idóneas. Reconocimiento especial a la Universidad Cayetano Heredia por brindar acogida en sus aulas durante el período de formación en la especialidad. Se extiende el reconocimiento a todas las Maestras por compartir conocimientos y experiencias enriquecedoras a lo largo de este proceso de aprendizaje. La Mg. Ana Beatriz Rosario Graña Espinoza, asesora de este trabajo académico, merece un agradecimiento particular por su apoyo constante y su sabiduría, elementos fundamentales para la culminación exitosa de esta labor. A los padres del autor, quienes han mantenido una creencia constante en su capacidad, brindando fortaleza y motivación, se les agradece por ser una fuente inagotable de apoyo, alentando a nunca rendirse y perseverar en esta travesía llamada vida.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

La presente monografía es autofinanciada, lo que significa que se ha desarrollado y elaborado sin depender de fuentes externas de financiamiento.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

El presente trabajo académico titulado "EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN SEGURA FRENTE A UN ACTO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL" se confirma como original y no es el resultado de una colaboración conjunta, a excepción de los casos explícitamente señalados en el texto y en los correspondientes lineamientos. Se ha prestado especial atención a los principios éticos de investigación, garantizando que el trabajo sea utilizado exclusivamente para optar por el título de especialista en enfermería en centro quirúrgico especializado.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

El egresado:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	SOLANO DEL VILLAR CLAUDIA PETRONILA

Perteneciente al programa de la **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO**, autor del trabajo titulado: **EVIDENCIA DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN SEGURA FRENTE A UN ACTO QUIRÚRGICO EN UN HOSPITAL** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** bajo la modalidad de **TRABAJO ACADÉMICO**.

En calidad de docente asesor de la Universidad Peruana Cayetano Heredia:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES DEL DOCENTE	FACULTAD	NIVEL DE ASESORÍA
1.	GRAÑA ESPINOZA ANA BEATRIZ ROSARIO	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaramos que el contenido del presente documento es original y que las citas y referencias a otros autores cumplen con las normas académicas establecidas. En ese sentido, hacemos constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **19%**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid::1:3615669983**; fecha de entrega: **22-07-2026**).
- Tras una revisión detallada del reporte y del contenido del trabajo en cuestión, no se han identificado indicios de plagio.
- Se certifica que el documento respeta los principios de integridad académica y cumple con los requisitos institucionales de originalidad.

Lugar y fecha: **Lima, 22 de julio del 2026.**

Firma del asesor
N° DNI: 08708654
ORCID: 0009-0003-9554-0084



TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN

ABSTRACT

I	INTRODUCCIÓN	1
II	OBJETIVOS	6
III	CUERPO	7
IV	CONCLUSIONES	17
V	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
	ANEXOS	

RESUMEN

La seguridad del paciente y la calidad en la atención médica son fundamentales en la práctica clínica contemporánea. En los centros quirúrgicos, la aplicación de protocolos y herramientas específicas se ha convertido en un elemento esencial para garantizar la integridad y el bienestar de aquellos que confían en la atención médica. Uno de estos instrumentos cruciales es la lista de verificación segura durante los actos quirúrgicos en entornos hospitalarios. Desarrollada para abordar aspectos críticos, desde la identificación del paciente hasta la preparación del equipo y del entorno, esta herramienta busca prevenir errores y mejorar la calidad del cuidado.

Objetivo. Analizar las evidencias de la aplicación de la lista de verificación segura frente a un acto quirúrgico. **Metodología.** Se llevó a cabo un estudio de investigación documental de alcance descriptivo y diseño retrospectivo.

Resultado: Después de la aplicación de estrategias de búsqueda que incluyeron criterios de inclusión y exclusión, se logró seleccionar únicamente 30 de los 50 artículos iniciales provenientes de revistas indexadas. **Conclusión:** El análisis de la implementación de la lista de verificación para cirugía segura resalta una variabilidad global en las tasas de cumplimiento. Mientras que los países desarrollados exhiben altos niveles, algunos países en desarrollo enfrentan desafíos relacionados con la conciencia, el liderazgo y la educación. La complejidad del cumplimiento va más allá de la conciencia y requiere atención a factores como la cultura organizacional y la participación activa del personal de enfermería.

Palabras claves: “Lista de Verificación” “Equipo Quirúrgico”, “Procedimientos Quirúrgicos”.

ABSTRACT

Patient safety and quality in medical care are fundamental in contemporary clinical practice. In surgical centers, the application of specific protocols and tools has become an essential element to guarantee the integrity and well-being of those who rely on medical care. One of these crucial instruments is the safe checklist during surgical procedures in hospital settings. Developed to address critical aspects, from patient identification to equipment and environment preparation, this tool seeks to prevent errors and improve the quality of care. Aim. Analyze the evidence of the application of the safe checklist before a surgical act. Methodology. A documentary research study of descriptive scope and retrospective design was carried out. Result: After applying search strategies that included inclusion and exclusion criteria, only 30 of the 50 initial articles from indexed journals were selected. Conclusion: Analysis of the implementation of the Safe Surgery Checklist highlights an overall variability in compliance rates. While developed countries exhibit high levels, some developing countries face challenges related to awareness, leadership and education. The complexity of compliance goes beyond awareness and requires attention to factors such as organizational culture and the active participation of nursing staff.

Keywords: "Checklist" "Surgical team", "Surgical procedures".

I INTRODUCCIÓN

En el complejo entorno de la atención médica a nivel mundial, la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos ha recibido una atención creciente debido a la persistencia de desafíos significativos. A pesar de los avances tecnológicos y los rigurosos estándares de práctica, los errores durante los actos quirúrgicos aún representan un problema grave que compromete la salud y el bienestar de los pacientes. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de septiembre de 2023, se revela que 1 de cada 10 pacientes experimenta algún tipo de perjuicio al recibir atención médica, lo que resulta en más de 3 millones de defunciones anuales. Durante el transcurso del año, se llevan a cabo más de 300 millones de intervenciones quirúrgicas a nivel global, y se observan con frecuencia errores que generan efectos adversos. Sin embargo, el 10% de los daños son prevenibles antes y después de las intervenciones. (1).

La variabilidad en las prácticas quirúrgicas y la falta de un enfoque estandarizado contribuyen a la ocurrencia de errores evitables. Además, la complejidad inherente a los procedimientos quirúrgicos, la diversidad de los equipos de salud y la comunicación interprofesional deficiente son factores adicionales que agravan la problemática. Estos desafíos se ven acentuados por la presión de tiempo, la elevada carga de trabajo y la falta de recursos en algunos entornos de atención médica, lo que crea un contexto propicio para la aparición de errores y eventos adversos (2).

La implementación de la lista de verificación segura se presenta como una estrategia clave para abordar estas problemáticas; desafortunadamente, la implementación de la lista de verificación y su efectividad desde el estudio piloto inicial ha sido variable. La rápida implementación de Ontario en 2010 resultó en una reducción no

significativa del riesgo de muerte o complicaciones quirúrgicas en un contexto de implementación poco organizada (3). Por el contrario, los sitios que utilizan enfoques de implementación sólidos y sostenidos demostraron resultados como los del estudio piloto original, como la iniciativa estatal en Carolina del Sur que logró una reducción del 22% en la mortalidad (4).

En América Latina, la implementación de la lista de verificación es un problema grave. De acuerdo con una investigación llevada a cabo en Argentina, se lograron identificar 83 errores en un conjunto de 158 cirugías programadas. La irregularidad más recurrente se relaciona con el ingreso de pacientes portando ropa interior o de cama, registrándose en 59 casos (32.2%). Le siguió la ausencia de gorro o cofia en 22 situaciones (12%), y la presencia de pacientes con prótesis dental en 21 instancias (11.5%). En la segunda fase de la investigación, incluso con la implementación de la planilla de verificación preoperatoria por parte del personal de enfermería, se evidenció la persistencia de errores en un 48% (5). Asimismo, en Bolivia se encontró que el 44% de enfermeras desconocía el correcto uso de la lista de verificación de cirugía segura (6).

En los Centros quirúrgicos de la región, la implementación de la lista de verificación, aún incompleto, entre las principales limitaciones están las imposiciones de la dirección, cambios en la organización de tiempos y de las listas quirúrgicas, retrasos de las cirugías, falta de concientización en la utilización de la lista, sensación de duplicación de tareas; falta de adaptación del listado a las circunstancias del establecimiento de salud; pudor y sensación de ridículo, entre otras (7).

Las listas de verificación son un instrumento adecuado para aumentar la comunicación del equipo quirúrgico, integrar consistentemente estándares definidos en la rutina diaria y establecer pausas reflexivas (8). Sin embargo, en los quirófanos existe una falta de comunicación entre todo el equipo quirúrgico, lo que ha provocado errores y por consiguiente la presencia de eventos adversos y en algunos casos hasta la muerte, con alto impacto económico y social. El problema se incrementa en ocasiones con la incursión de un personal técnico de enfermería en esta labor, que corresponde a un profesional de enfermería que hace la labor de circulante, principalmente en entidades privadas, este personal no está capacitado para esta labor (9).

En Perú, mediante Resolución Ministerial y la guía Técnica del Ministerio de Salud, se implementó la denominada lista de verificación de Cirugía Segura en un sistema de hojas impresas que deben ser completadas por los profesionales de enfermería de la Sala de Operaciones. Estas hojas son firmadas por los participantes de la cirugía durante el acto quirúrgico, y su finalidad es organizar adecuadamente los materiales para garantizar una cirugía exitosa. La responsabilidad de llevar a cabo este proceso recae en el personal de enfermería, quienes utilizan el instructivo para completar la lista y el aplicativo para el análisis de los datos (10).

Según un estudio llevado a cabo en Perú en el año 2022, se reveló que el 20% de las enfermeras comete errores en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura (11). Entre las limitaciones identificadas para la correcta implementación de dicha lista, se destacan la falta de capacitación y concienciación proporcionada por la institución, así como la insuficiencia de personal en el servicio (12).

En este contexto, se presenta la presente monografía se propone abordar las evidencias de la aplicación de la Lista de Verificación Segura (LVS) durante los actos quirúrgicos en entornos hospitalarios. La necesidad de esta indagación surge ante la identificación de vacíos de conocimiento significativos y la ausencia de información actualizada en relación con esta temática crucial.

Desde una perspectiva teórica, la investigación contribuirá al cuerpo de conocimientos en el campo de la seguridad quirúrgica al explorar de manera sistemática las repercusiones de la aplicación de la LVS. La revisión exhaustiva de la literatura permitirá identificar y sintetizar las evidencias existentes, proporcionando una base sólida para futuras investigaciones y mejorando la comprensión de los factores que influyen en la seguridad durante los procedimientos quirúrgicos.

Desde un enfoque práctico, esta investigación busca ofrecer recomendaciones concretas y prácticas para la mejora de los protocolos de seguridad en quirófanos. La identificación de mejores prácticas y la comprensión de posibles áreas de mejora derivadas de la revisión sistemática podrían tener un impacto directo en la implementación de medidas estratégicas hospitalarias y protocolos quirúrgicos, promoviendo entornos más seguros y reduciendo riesgos potenciales para los pacientes.

En términos sociales, la investigación tiene el potencial de beneficiar a la sociedad en general al mejorar la calidad y la seguridad de los procedimientos quirúrgicos. La implementación efectiva de la LVS podría reducir las complicaciones postoperatorias, mejorar los resultados a largo plazo para los pacientes y optimizar los recursos hospitalarios. Además, al proporcionar una síntesis actualizada de la

evidencia, la investigación puede orientar a los profesionales de la salud, los responsables de los planes y los administradores hospitalarios hacia decisiones informadas que redunden en un sistema de atención médica más seguro y eficiente.

El propósito es contribuir en la disminución de la mortalidad en sala de operaciones y secuelas de los pacientes intervenidos quirúrgicamente, por lo cual se planteó la siguiente interrogante ¿Cuáles son las evidencias de la aplicación de la lista de verificación segura frente a un acto quirúrgico en un hospital?

II OBJETIVOS

II.1. Objetivo general

Analizar las evidencias de la aplicación de la lista de verificación segura frente a un acto quirúrgico.

II.2. Objetivos específicos

- Examinar evidencias científicas sobre el conocimiento del personal de enfermería en la aplicación de la lista de verificación durante el acto quirúrgico.
- Examinar evidencias científicas sobre la implementación de la lista de verificación para la cirugía segura.
- Describir evidencias científicas sobre el cumplimiento de la lista de verificación por parte del personal de enfermería durante el acto quirúrgico.

III CUERPO

III.1. Metodología

La monografía constituye un documento académico que surge a partir de una exhaustiva investigación científica documental. Su propósito es analizar y sintetizar los resultados derivados de la revisión de evidencias relacionadas con la comunicación terapéutica y el papel de la enfermera en un entorno quirúrgico. Este análisis se centra específicamente en abordar la problemática del incumplimiento en la aplicación de la lista de verificación segura durante actos quirúrgicos, destacando los desafíos y barreras que influyen en la implementación efectiva de dicha lista desde la perspectiva de la enfermería en diversas especialidades quirúrgicas.

Para llevar a cabo esta investigación, se ha optado por un diseño documental, descriptivo y retrospectivo. Este enfoque metodológico permite recopilar y analizar información existente, brindando una visión detallada de la evolución y las circunstancias que rodean la aplicación de la lista de verificación segura en el ámbito quirúrgico. Asimismo, el diseño descriptivo posibilita la presentación detallada de los elementos clave relacionados con la comunicación terapéutica y la aplicación de la lista, mientras que la perspectiva retrospectiva permite una revisión crítica y reflexiva de eventos pasados.

La investigadora aplicó criterios específicos de inclusión al seleccionar artículos para su análisis. Dichos criterios abarcaron publicaciones que, en su título, objetivos y/o desarrollo del estudio, trataran temáticas como la lista de

verificación, revisión quirúrgica, seguridad quirúrgica, equipo quirúrgico, enfermera-paciente y pacientes quirúrgicos. Además, se limitó la búsqueda a artículos redactados en español, portugués e inglés, publicados en revistas indizadas, disponibles en texto completo y difundido entre los años 2019 y 2023. Como criterios de exclusión, se descartaron aquellos artículos centrados en relatos de experiencia, revisiones bibliográficas, tesis de pregrado y aquellos con dificultades para el acceso.

Las bases de datos electrónicas consultadas fueron Pubmed, Scielo, Elsevier y Ebsco. La investigación se llevó a cabo empleando operadores booleanos AND y OR, y se utilizaron las siguientes palabras clave del Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS): "Lista de Verificación", "Equipo Quirúrgico", "Procedimientos Quirúrgicos". En las cuatro bases de datos electrónicas, la búsqueda se realizó utilizando los descriptores "verificación AND quirúrgico AND pre quirúrgico AND postquirúrgico" y "seguridad AND quirúrgica". En el proceso de búsqueda, se identificaron inicialmente 50 artículos relevantes. Posteriormente, se llevó a cabo una selección cuidadosa basada en los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Esta selección se realizó en tres fases: en primera instancia, los artículos fueron evaluados por su título; luego, se procedió a una selección más detallada a través de la revisión de los objetivos de estudio; finalmente, se completó la elección considerando la lectura exhaustiva del texto completo. Este riguroso proceso resultó en la elección de 30 artículos que cumplieran con los criterios predefinidos.

III.2. Resultados

En los resultados recopilados que han contribuido a esta monografía, se destaca que Brasil lidera con un porcentaje del 33.3%, aportando aproximadamente un tercio del total de 30 artículos seleccionados. Argentina sigue en importancia, representando el 10.0%, seguido por Turquía y Noruega, ambos con un 12.5%, respectivamente. Colombia, México y Suiza comparten una proporción del 6.7% cada uno. España, Canadá, India, China, EE. UU, Pakistán e Italia contribuyen con un 3.3% cada uno al total. Es interesante notar la distribución variada de los artículos, reflejando diferentes niveles de participación y enfoque en la implementación de prácticas seguras en cirugía a nivel internacional (Tabla 1).

Al examinar la distribución de artículos relacionados con la lista de verificación de cirugía segura según su año de publicación, se observa que el año 2020 tuvo la mayor contribución, representando el 36.7% del total de 30 artículos. Le sigue el año 2022 con un 26.7%, formando un conjunto significativo de investigaciones en cirugía segura. El año 2019 contribuyó con el 23.3%, mientras que el año 2021 aportó el 13.3%. Esta distribución temporal sugiere un aumento de la atención y la investigación en torno a la cirugía segura en los últimos años, especialmente en 2020 y 2022, lo que podría indicar un creciente interés y conciencia en la comunidad científica respecto a este tema (Tabla 2).

Al analizar la distribución de artículos relacionados con la lista de verificación de cirugía segura según la base de datos, se destaca que Scielo lidera con el 36.7%, contribuyendo con la mayor proporción de los 30 artículos. Le sigue Ebsco con el 30.0%, consolidándose como otra fuente importante de

investigación en cirugía segura. Elsevier representa el 20.0%, mientras que Pubmed contribuye con el 13.3%. Esta distribución sugiere una diversidad en las fuentes utilizadas para abordar la temática, indicando que los estudios sobre cirugía segura están dispersos en varias bases de datos, lo que puede enriquecer la perspectiva y la calidad de la investigación (Tabla 3).

Finalmente, al revisar la distribución de artículos relacionados con la lista de verificación de cirugía segura según sus objetivos, se destaca que la mayoría de los estudios (46.7%) se centran en la implementación de la lista de verificación para la cirugía segura, indicando un interés significativo en la aplicación práctica de esta herramienta. El conocimiento del personal de enfermería en la aplicación de la lista de verificación durante el acto quirúrgico representa el 20.0%, mientras que el cumplimiento de la lista de verificación por parte del personal de enfermería durante el acto quirúrgico contribuye con el 33.3%. Esta distribución sugiere que hay un enfoque equilibrado entre la investigación que explora la comprensión y aplicación del personal de enfermería en relación con la lista de verificación, así como la evaluación del cumplimiento de dicha lista en el contexto quirúrgico (Tabla 4).

III.3. Análisis e interpretación de los resultados

La aplicación de la lista de verificación segura en el ámbito quirúrgico de un hospital representa un hito significativo en la mejora de la seguridad y calidad de la atención médica. Esta herramienta, concebida para ser implementada antes, durante y después de un procedimiento quirúrgico, tiene como objetivo principal

prevenir errores, minimizar riesgos y garantizar la ejecución efectiva de cada etapa del acto quirúrgico.

El presente análisis se centrará en las evidencias de la aplicación de la lista de verificación segura en un hospital, explorando el conocimiento del personal de enfermería en la aplicación de la lista de verificación, las limitaciones en la implementación de la lista de verificación para la cirugía segura y en su cumplimiento en las prácticas clínicas cotidianas.

Sobre el conocimiento del personal de enfermería en relación con la aplicación de la lista de verificación en el acto quirúrgico, Pereira y colaboradores llevaron a cabo un trabajo en Brasil en el año 2020, encontrando que el 100% de los profesionales conocen la lista de verificación. Además, el 65% recibió capacitación al respecto, evidenciando un esfuerzo por mejorar la preparación del personal (13). Del mismo modo, Alves y colaboradores en el mismo país encontraron que la mayoría de los profesionales conocen la lista de verificación y la reconocen como una herramienta crucial para garantizar la calidad de la atención durante el período perioperatorio (14). Estos hallazgos resaltan la conciencia generalizada sobre la relevancia de la lista de verificación en el contexto quirúrgico. Sin embargo, se evidencian desafíos en la capacitación del personal, destacando la importancia de abordar estos obstáculos para mejorar su aplicación efectiva en la práctica clínica.

Contrastando con estos hallazgos positivos, Gurlek y Cigerci en Turquía encontraron que, aunque todos los enfermeros de quirófano conocían el SSCTR y tenían una opinión positiva sobre su necesidad, la mayoría consideraba que no se aplicaba de manera efectiva en el quirófano. Este resultado sugiere una

discrepancia entre la percepción de la importancia de la lista de verificación y su uso práctico, planteando interrogantes sobre las posibles barreras que impiden su ejecución efectiva (15). Sharma y otros en la India encontraron que el 54.17% del personal tenía un buen conocimiento sobre CSS, mientras que el 66.83% tenía serios problemas para llevarlo a la práctica (16).

Por otro lado, Santos y colaboradores indican que el personal de enfermería carece de un conocimiento claro y fundamentado teóricamente acerca de los aspectos vinculados con la seguridad quirúrgica. Adicionalmente, no identifican la lista de verificación como una herramienta para prevenir o reducir errores comunes en el entorno quirúrgico y mostraron desconocimiento sobre su aplicación adecuada. El resultado subraya la importancia de abordar las lagunas en la formación y la comprensión de la lista de verificación, especialmente entre ciertos segmentos del personal de enfermería (17).

En ese marco, Estrada y González, en un estudio realizado en México, indican que la estrategia educativa resulta ser eficaz para mejorar el conocimiento del personal de enfermería. Este hallazgo positivo sugiere que la formación específica puede ser clave para mejorar el conocimiento del personal de enfermería en relación con la lista de verificación (18).

La implementación de la lista de verificación para la cirugía segura ha sido ampliamente abordada en estudios realizados en diversos países, revelando perspectivas variadas y desafíos comunes. De acuerdo con una investigación realizada en Brasil en el año 2020, se identificó que la mayoría (84.27%) de los profesionales realizan la implementación de la lista de verificación de manera eficiente (19). Asimismo, Schwendimann y colaboradores evaluaron la

adherencia a la lista de verificación, observando un alto cumplimiento en el Tiempo de espera del equipo (TTO) y una baja en la Sección de cierre de sesión del equipo (TSO) (20). Delgado y colaboradores indican que la lista de verificación proporciona un medio para registrar actividades y reconocer la contribución del personal de enfermería en el proceso quirúrgico (21). Por lo tanto, Portugal y otros indican que es necesario la generalización y estandarización del uso de listas de verificación de seguridad quirúrgica, destacando su importancia en un contexto global (22).

En Goncalves y otros, la lista de verificación es esencial para garantizar la seguridad del paciente, destacando la importancia del papel de las enfermeras en su implementación, desde la preparación hasta la salida del quirófano (23). Según Cabrera et al., la lista de verificación minimiza los riesgos, garantiza la adhesión a las medidas de seguridad y reduce los peligros asociados con la cirugía, resaltando su impacto positivo en la seguridad del paciente (24). Asimismo, Palomino y otros, indican que la lista de verificación mejora los indicadores de seguridad y en la dinámica de trabajo del equipo quirúrgico (25). Sin embargo, hicieron hincapié en la necesidad de capacitación continua para garantizar un alto cumplimiento. Asimismo, se encontró discrepancia en la aplicación durante la etapa de Time-out, sugiere desafíos en la consistencia de su empleo, señalando posibles brechas en la comprensión y aplicación efectiva de la lista (26).

De acuerdo al estudio de Do Prado y Galvão en Brasil los desafíos principales en la implementación de la lista de verificación están relacionados con la falta de apoyo administrativo y educación (27). Ramos et al., en el año 2019, indican

que resulta complejo garantizar una ejecución consistente. No obstante, con la implementación de un nuevo listado, se podría reducir el número de cirugías y mantener una alta adhesión al cumplimiento (28).

En ese contexto, Ramírez destaca la importancia de evaluar cuantitativa y cualitativamente la implementación de la lista. Subrayaron la necesidad de un plan de implantación sólido, destacando la importancia de intervenciones programadas para garantizar la mejora continua y la evaluación del proceso (29). Asimismo, según Ramos y otros, para el éxito de la implementación es esencial la colaboración entre cirujanos y supervisoras en la creación de este listado, subraya la adaptabilidad requerida frente a desafíos emergentes, como la pandemia, y la posibilidad de su implementación en formatos digitales (30). Por tanto, para Vidal y otra implementación, subrayando la necesidad de abordar aspectos profesionales y organizacionales para una integración más efectiva en el proceso de trabajo institucional (31, 32).

El cumplimiento de la lista de verificación durante el acto quirúrgico ha sido objeto de atención en diversos estudios realizados en diferentes países, revelando variabilidad en las tasas de cumplimiento y destacando factores que influyen en la implementación efectiva. En los países desarrollados, como ejemplo, en Italia, Ferraiuolo y sus colaboradores encontraron que la mayoría de los enfermeros cumplen con la lista de verificación en los procedimientos operatorios. La adaptabilidad de los profesionales al revisar la lista según circunstancias específicas destaca la importancia de la flexibilidad en su aplicación. Además, el hecho de que algunos participantes completaran oralmente los pasos resalta la diversidad de enfoques en la implementación (33). También en Noruega, Harris

y otros, encontraron que el cumplimiento en la aplicación de la lista de verificación, es positiva para 50,2%, y la distribución entre diferentes salas quirúrgicas sugiere posibles variaciones en la conciencia y participación de los pacientes según el tipo de cirugía y el entorno hospitalario (34). Según Gama y sus colaboradores, en Canadá, existe una elevada tasa de cumplimiento de la lista de verificación en cirugías colorrectales urgentes (35). Asimismo, Fridrich y otros, en Suiza, hallaron una tasa cumplimiento media del 91% en los centros de intervenciones del país (36). Estos hallazgos sugieren que el cumplimiento es muy alto en los países desarrollados, debido a la alta capacitación del personal y la colaboración de la institución y los profesionales.

En China, Jie y otros encontraron un cumplimiento global del 79.8%. Sin embargo, observaron que el cumplimiento de los ítems dependientes del cirujano disminuyó cuando la dirección estaba a cargo de enfermeras, destacando la influencia del liderazgo en la aplicación efectiva de la lista (37). En Pakistán, Gul y sus colaboradores en el año 2022 destacaron una mejora significativa en el cumplimiento de todos los pasos de la lista de verificación. La falta de conciencia y capacitación son las barreras más comunes para garantizar un cumplimiento efectivo (38). Asimismo, se destaca la importancia de la participación activa del personal de enfermería en el llenado adecuado de la lista, reconociéndose como una herramienta fundamental para prevenir errores (39).

En el caso de los países de América Latina, por ejemplo, en Brasil, se encontró, según Röhsig y colaboradores, que el cumplimiento deficiente de la LVSC alcanza el 89% en los centros quirúrgicos (40). En el mismo país, Milfont y colaboradores identificaron un bajo cumplimiento en equipos de cirugías de

cesárea, evidenciando una falta de conducta unificada y comunicación entre profesionales (41). Esta situación se repite en otro país, Colombia, donde Sepúlveda et al., en el año 2021, destacaron un cumplimiento general bajo del 13.3% (42). La variabilidad en el cumplimiento entre diferentes roles del personal de salud resalta la necesidad de enfoques específicos para mejorar el compromiso del personal de enfermería en la implementación de la lista de verificación.

Estos estudios resaltan la complejidad del cumplimiento de la lista de verificación, que va más allá de la mera conciencia de su existencia. Factores como la formación, la cultura organizacional, la adaptabilidad y la participación activa del personal de enfermería desempeñan un papel crucial en la implementación efectiva de esta herramienta vital para la seguridad quirúrgica.

IV CONCLUSIONES

- De acuerdo al objetivo específico 1, se llegó a la conclusión de que, al analizar el conocimiento sobre la aplicación de la lista de verificación, existe un amplio reconocimiento de su importancia en el ámbito de la cirugía por parte del personal de enfermería. Aunque la mayoría de ellos está familiarizada con esta herramienta, se observan disparidades significativas en su aplicación efectiva. Mientras que Brasil y México han demostrado esfuerzos positivos en este sentido, Turquía e India enfrentan notables desafíos. La discrepancia entre la percepción y la aplicación resalta la necesidad imperante de abordar las brechas específicas que existen en la formación del personal. Esto subraya la importancia de implementar estrategias educativas efectivas para mejorar la aplicación práctica de la lista de verificación en el entorno clínico. Es evidente que hay oportunidades para fortalecer la comprensión y la adhesión a esta herramienta crucial, asegurando así un impacto positivo en la calidad y seguridad de los procedimientos quirúrgicos.
- De acuerdo al objetivo específico 2, se llegó a la conclusión de que la implementación de la lista de verificación para cirugía segura arroja resultados diversos. En el caso de Brasil, se destaca una aplicación eficiente por parte de la mayoría; sin embargo, otros estudios revelan desafíos, como la disparidad en la adherencia a diferentes secciones de la lista. A pesar de que la lista de verificación es reconocida como un medio efectivo para mejorar la seguridad del paciente y la dinámica del equipo quirúrgico, persisten obstáculos significativos. Entre ellos se encuentran la falta de

apoyo administrativo y educativo, la complejidad de garantizar una ejecución consistente y la necesidad continua de capacitación. Estos desafíos resaltan la importancia de abordar no solo la implementación inicial de la lista, sino también de proporcionar recursos y apoyo continuo para garantizar su efectividad a largo plazo.

- De acuerdo al objetivo específico 3, se concluyó que el nivel de cumplimiento de la lista de verificación durante los procedimientos quirúrgicos exhibe una variabilidad significativa entre diferentes países, lo que refleja la complejidad inherente a su implementación efectiva. En naciones desarrolladas como Italia, Noruega, Canadá y Suiza, se observa un cumplimiento notablemente alto, sugiriendo una correlación positiva con la capacitación del personal y la colaboración institucional. Por otro lado, en países como China y Pakistán, se evidencian desafíos relacionados con el liderazgo y la conciencia, resaltando su impacto directo en el cumplimiento efectivo de la lista de verificación. En el contexto de América Latina, específicamente en Brasil y Colombia, se reporta un nivel de cumplimiento deficiente, subrayando la necesidad urgente de enfoques específicos para mejorar la participación del personal de enfermería en la implementación de la lista. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar las barreras específicas que cada país enfrenta, reconociendo que la efectividad de la lista de verificación está intrínsecamente vinculada a factores como la capacitación, el liderazgo y la conciencia, que varían considerablemente a nivel global.

- En general, se concluyó que la implementación efectiva de la lista de verificación en cirugía presenta desafíos y disparidades significativas a nivel global. A pesar del reconocimiento generalizado de su importancia, la brecha entre la percepción y la aplicación resalta la urgencia de abordar lagunas específicas en la formación del personal de enfermería. Mientras algunos países, como Brasil y México, exhiben esfuerzos positivos, otros como Turquía, India, China y Pakistán enfrentan desafíos notables, desde la falta de apoyo administrativo y educación hasta problemas de liderazgo y conciencia. En este contexto, los países desarrollados como Italia, Noruega, Canadá y Suiza destacan por un alto cumplimiento, sugiriendo una correlación positiva con la capacitación del personal y la colaboración institucional. La conclusión general subraya la imperante necesidad de estrategias educativas específicas y enfoques adaptados para mejorar la implementación efectiva de la lista de verificación en la práctica clínica a nivel global, buscando garantizar la seguridad del paciente durante los procedimientos quirúrgicos. Este llamado a la acción refleja la importancia de una atención global a las prácticas quirúrgicas para mejorar los estándares de seguridad en todo el mundo.

V REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra, Suiza: Seguridad del paciente [citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Pedemonte M G. Estrategia para disminuir la saturación del servicio de emergencias de un hospital público pediátrico: estrategia de mejora 2004-2019 [Tesis de posgrado]. Argentina: Universidad Nacional del Nordeste; 2022. [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.unne.edu.ar/handle/123456789/51344>
3. Turley N, Elam M, & Brindle M E. International Perspectives on Modifications to the Surgical Safety Checklist. JAMA Network Open [Internet]. 2023 [citado el 20 de noviembre del 2023]; 6(6), e2317183-e2317183. Disponible en <https://jamanetwork.com/journals/jamanetworkopen/article-abstract/2805750>
4. Haynes A B, Edmondson L, Lipsitz S R, Molina G, Neville B, Singer S, Moonan A, Kay A, Foster R, Gibbons L, Gawande A, Berry W. Mortality trends after a voluntary checklist-based surgical safety collaborative. Ann Surg [Internet]. 2017 [citado el 20 de noviembre del 2023]; 266(6):923-929. doi:10.1097/SLA.0000000000002249
5. Ramos A P, De Antón R M, Guidi E, Delor S M, Lupica L, Fraiz V B, Fidel D, Arena S, Arribalzaga E B. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. Journal of Negative and No Positive Results [Internet]. 2020 [citado el 20 de noviembre del 2023]; 5(8), 792-805. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=s2529-850x2020000800003&script=sci_arttext&tlng=en
6. Joaniquina A. Conocimiento del personal de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de quirófano del Hospital Luis Uría de la Oliva CNS durante el cuarto trimestre 2020 [Tesis de posgrado]. Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/25052>

7. Instituto Nacional de la Salud. Guía para la gestión de la lista de espera quirúrgica. Madrid: INS; 2016. <https://nordoc.net/wp-content/uploads/2016/01/Gui%C3%A1-para-la-Gestio%C3%81n-de-la-Lista-de-Espera-Quiru%C3%81rgica.pdf>
8. Kupka J R, Sagheb K, Al-Nawas B, Schiegnitz E. Surgical safety checklists for dental implant surgeries—a scoping review. *Clinical Oral Investigations* [Internet]. 2022 [citado el 20 de noviembre del 2023]; 26(11), 6469-6477. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s00784-022-04698-1.pdf>
9. Muciño A L, Gómez D, Sánchez G, Bernardino E, Meira S. La comunicación del personal de enfermería con el equipo quirúrgico. *Cogitare Enfermagem* [Internet]. 2017 [citado el 20 de noviembre del 2023]; 22(3). <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876105/50928-212523-1-pb.pdf>
10. Ministerio de Salud [Internet]. Perú: Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía (R.M. N° 1021-2010/MINSA) [Citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321815-guia-tecnica-de-implementacion-de-la-lista-de-verificacion-de-la-seguridad-de-la-cirugia-r-m-n-1021-2010-minsa>
11. Blas M E. Nivel de conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por la Enfermera en centro quirúrgico. Hospital Huarmey. 2019 [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Privada Antenor Orrego; 2022. [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/9639/1/rep_miriam.blas_nivel.de.conocimiento.y.aplicacion.pdf
12. Delgado F E, Jáuregui F L. Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación-cirugía segura, Hospital General II-1 de Chota 2017 [Tesis de posgrado]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2018. [citado el 20 de noviembre del 2023]. Disponible en <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4375/bc->

3194%20delgado%20chavez-
jauregui%20alarcon.pdf?sequence=3&isallowed=y

13. Pereira S, Bonato M. Checklist de cirurgia segura: conhecimento da equipe cirúrgica. Rev Enfermagem em Foco [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023];11(4):214-220. Disponible en: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887/974>
14. Alves E, Dominguez A, Appoloni A. Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico. Rev Electronica Enfermeria Actual en Costa Rica [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023];38. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835711>
15. Gurlek O, Cigerci Y. Use of the surgical safety checklist in the operating room: Operating room nurses' perspectives. Rev Pak J Med Sci [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023]; 35(3):614-619. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572950/pdf/PJMS-35-614.pdf>
16. Sharma P, Tripathi V, Gupta U. Knowledge, attitude and practices regarding World Health Organization surgical safety checklist and the challenges in its implementation at a teaching hospital in North India. Rev International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology [Internet]. 2020 [citado el 18 de 25 de noviembre del 2021];9(9):8-27. Disponible en: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/8771>
17. Santos N, Ribeiro L, Toledo-Mendoca E, Fani-Amaro M. Checklist de cirurgia segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem. Rev de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023];19(1):43-45. Disponible en: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2608/2064>

18. Estrada-Rodríguez P, González-Cobos R. Estrategia para favorecer la actitud hacia la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía. Rev Conamed [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023];24(1):30-37. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con191e.pdf>
19. Aparecida T, Figueiredo P, Pereira A, Oliveira A, Gasparino R Cirurgia segura: construção e validação de um checklist para procedimento cirúrgico ambulatorial. Revista Gaúcha de Enfermagem [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023];5(1):30-39. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vnz8gdr1cww6nxzv4vht7tr/?lang=pt&format=pdf>
20. Schwendimann R, Blatter C, Lüthy M, Mohr G, Girard T, Batzer S, Davis E, Hoffmann H. Factor associated with bronchiectasis in patients with uncontrolled asthma, NOPES score: a study in 398 patients. Rev Patient Saf Surg 13 [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre del 2023];14(1). Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13037-019-0194-4>
21. Delgado F, Jáuregui -Alarcón F, Muro Carrasco T. Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación cirugía segura, chota. Rev Científica Ser, saber y hacer de Enfermería [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/382/113>
22. Portugal L, Adams D, Baroody F, Agrawal N.A Surgical Safety Checklist for Performing Tracheotomy in Patients with Coronavirus Disease 19. Rev American Academy of Otolaryngology–Head and Neck Surgery [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre del 2023];163(1):42-46. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0194599820922981>

23. Gonçalves R, Fonseca E, De souza S, Bertolossi C, Arimatéa J M. Buenas prácticas en el uso del checklist de cirugía segura por enfermeras en el transoperatorio. *Global Academic Nursing Journal* [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023];2(1), e86-e86. Disponible en: <https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/135/169>

24. Cabrera F, Frías D, Yonda W. Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner. *Revista Navarra Médica* [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023];5(1):30-39. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/192/92>

25. Palomino M, Machuca M, Munayco J. Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura. *Rev Respir Res* [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre del 2023];36(4): e3262. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3262.pdf>

26. Brito V, de Santana-Lemos C, Garcia -Lopes S, de Oliveira-Pereira M, de Carvalho R. Implementation of a surgical safety checklist in Brazil: cross-sectional study. *Revista Brasileira de Enfermagem Reben* [Internet]. 2021 [Citado el 25 de noviembre 2023];74(2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reben/a/DhYBnQXCZbnCJrZPx8XJyS/?format=pdf&lang=en>

27. Do Prado M, Galvão C. Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. *Rev Gaúcha de Enfermagem* [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vbvnpqxywrcfwl9hnky3k/?format=pdf&lang=pt>

28. Ramos A, De Antón R, Guidi E, Delor E, Lupica L, Fraiz V, Fidel D, Arena S, Arribalzaga E. Implementación del listado de verificación preoperatorio de

- enfermería para cirugía segura. Revista Journal [Internet]. 2019 [citado el 25 de noviembre de 2023];5(8):792-805. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf>
29. Ramírez C, Pedraz A, Loreto M, Rivera F, Sufrate T, Santolalla I. Evaluación realista de la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel. Rev Nure Investigacion [Internet]. 2021 [citado el 25 de noviembre de 2023];18(112). Disponible en: <https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2063/969>
 30. Ramos A, de Anton R, Arribalzaga E, Saroto L. Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario. Rev Argent Cirug [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023];19(1):257-265. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/racir/v112n3/2250-639X-racir-112-03-257.pdf>
 31. Vidal T, Fernandes A, Queiroz A, Chagas C, Roque S, Tanferri T. Checklist de cirurgias seguras: percepção da equipe de saúde [Safe surgery checklist: perception of the health team] [Lista de verificación de cirugía segura: percepción del equipo de salud]. Rev Enfermagem Uerj [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023];30(1): e63231. Disponible en: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63231>
 32. Ramos A, de Anton R, Maris- Delor S, Fraiz V, Arribalzaga E, Sarotto L. COVID-19: nueva lista de verificación de cirugía segura. Rev Journal Res [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre de 2023];5(7):721-725. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n7/2529-850X-jonnpr-5-07-721.pdf>
 33. Ferraiuolo F, Dante A, Petrucci C, Güvenç G, Lancia L. The Implementation of the WHO's Surgical Safety Checklist by Italian Operating Teams: A Descriptive Study. Florence Nightingale Journal of Nursing [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023];19(1):43-45. Disponible

en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8958226/pdf/fnfn-30-1-48.pdf>

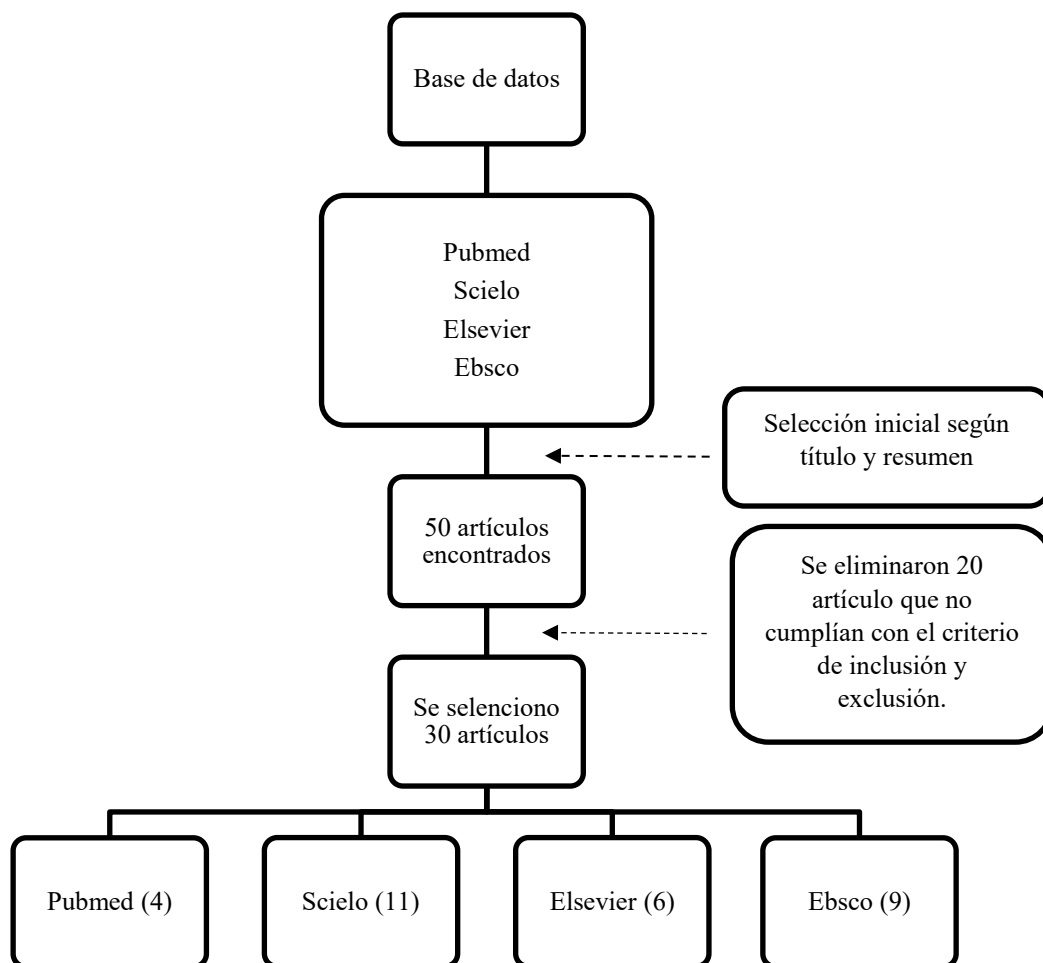
34. Harris K, Søfteland E, Litleré A, Harthug S, Ravnøy M, Storesund A, Jurmy E, Thakkar B, Rune Haaverstad, Eli Skeie, Hilde Wæhle Valen, Sevdalis N, y Haugen A. Development and validation of patients' surgical safety checklist. *Rev Respir Res* [Internet]. 2022[citado el 25 de noviembre de 2023];19(1):43-45. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8873354/pdf/12913_2022_Article_7470.pdf
35. Gama CS, Backman C, Oliveira AC. Impact of surgical checklist and its completion on complications and mortality in urgent colorectal procedures. *Rev Col Bras Cir* [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34932736/>
36. Fridrich A, Imhof A, Schwappach D. Compliance with the surgical safety checklist in Switzerland: an observational multicenter study based on self-reported data. *Rev Safety in Surgery* [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023]. Disponible en: <https://pssjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13037-022-00327-8.pdf>
37. Jie, Mbori J, Zhaohan, Yufa, Ming, Yujie, Bingtao, Jinping, Porter D. Attitudes and compliance with the WHO surgical safety checklist: a survey among surgeons and operating room staff in 138 hospitals in China. *Rev Patient Safety in Surgery* [Internet]. 2021 [citado el 25 de noviembre del 2023];19(1):43-45. Disponible en: <https://pssjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13037-020-00276-0.pdf>
38. Gul F, Nazir M, Abbas K, Khan AA, Malick DS, Khan H, Kazmi SNH, Naseem AO. Surgical safety checklist compliance: The clinical audit. *Rev Ann Med Surg (Lond)* [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023]; 19; 81:104397. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36147088/>

39. Alva C, Contreras A, Hernández S, Sánchez D, Cuevas, J, Barrera R. El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano. *Educación Y Salud Boletín Científico Instituto De Ciencias De La Salud Universidad Autónoma Del Estado De Hidalgo* [Internet]. 2022 [citado el 25 de noviembre del 2023];10(20):148-152. Disponible en: <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.7529>
40. Röhsig V, Maestri R, Parrini M A, Brenner A, Seabra A, Farias E, Lorenzini E. Quality improvement strategy to enhance compliance with the World Health Organization Surgical Safety Checklist in a large hospital: Quality improvement study. *Rev Respir Res* [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre del 2023];55: 19-23. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080120300686?via%3Dihub>
41. Milfont L, Soares M, Messias C. Compliance with the Cesarean Surgical Safety Checklist. *Rev Rene* [Internet]. 2020 [citado el 25 de noviembre del 2023];21: e43912. Disponible en: <http://www.rlbea.unb.br/jspui/handle/10482/39655>
42. Sepúlveda M, López L, González S. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal. *Rev Cuidarte* [Internet]. 2021 [citado el 25 de noviembre del 2023];12(3): 2122. Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2122/2361>

ANEXOS

ANEXO N° 01

ALGORITMO DE LA BÚSQUEDA Y SELECCIÓN DE ARTÍCULOS



ANEXO N° 02

TABLA N° 01

Artículos de la lista de verificación de cirugía segura según países

País	Número de artículos	%
Brasil	10	33.3%
España	1	3.3%
Argentina	3	10.0%
México	2	6.7%
Perú	2	6.7%
Colombia	2	6.7%
Turquía	1	12.5%
Noruega	1	12.5%
Canadá	1	3.3%
India	1	3.3%
China	1	3.3%
EE. UU	1	3.3%
Suiza	2	6.7%
Pakistán	1	3.3%
Italia	1	3.3%
Total	30	100.0%

TABLA N° 02

**Artículos de la lista de verificación de cirugía segura según año de
publicación**

Año	Número de artículos	%
2022	8	26.7%
2021	4	13.3%
2020	11	36.7%
2019	7	23.3%
Total	30	100.0%

Tabla N° 03

**Artículos de la lista de verificación de cirugía segura según base de
datos**

Base de datos	Número de artículos	%
Pubmed	4	13.3%
Scielo	11	36.7%
Elsevier	6	20.0%
Ebsco	9	30.0%
Total	30	100.0%

TABLA N° 04**Artículos de la lista de verificación de cirugía segura según objetivos**

Objetivos	Número de artículos	%
Conocimiento del personal de enfermería en la aplicación de la lista de verificación en el acto quirúrgico.	6	20.0%
Implementación de la lista de verificación para la cirugía segura.	14	46.7%
Cumplimiento de la lista de verificación por parte del personal de enfermería en el acto quirúrgico	10	33.3%
Total	30	100.0%

ANEXO N° 04

FICHA RAE

Ficha RAE 1: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Checklist de cirugía segura: conhecimento da equipe cirúrgica - Brasil
Autores	Pereira S M, Bonato M, Mota E F.
Año	Brasil – 2020.
Objetivo	Verificar el conocimiento del equipo quirúrgico sobre la lista de verificación de cirugía segura en la sala de operaciones.
Metodología	Investigación cuantitativa, transversal, exploratoria y descriptiva.
Resultados	Los técnicos de enfermería no demostraron tener un conocimiento claro y fundamentado teóricamente sobre los aspectos relacionados con la seguridad quirúrgica, no reconocen el instrumento como una herramienta de prevención/reducción de los errores que ocurren comúnmente en el centro quirúrgico y no saben utilizarla de manera adecuada.
Conclusiones	Los profesionales encuestados tienen conocimiento sobre la lista de verificación, sin embargo, hay pasos que no son claros, lo que denota la necesidad de capacitación y profesionalización de la atención para mejorar la calidad de la atención al paciente.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca la carencia de conocimiento teórico en seguridad quirúrgica entre los técnicos de enfermería, quienes no reconocen ni utilizan adecuadamente el instrumental como herramienta preventiva para reducir errores en el entorno quirúrgico.
Fuente (enlace web)	http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887/974

Ficha RAE 2: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Checklist de cirugía segura: conhecimento e utilização do instrumento na perspectiva dos técnicos de enfermagem - Brasil Lista de verificación de cirugía segura: conocimiento y uso del instrumento en perspectiva técnicos de enfermería.
Autores	Santos N C, Ribeiro L, Toledo E, Oliveira M.
Año	Brasil – 2019.
Objetivo	Comprender el conocimiento y las prácticas de los técnicos de enfermería sobre la aplicación del checklist de cirugía segura en un hospital de enseñanza
Metodología	Investigación cualitativa es un enfoque que se centra en comprender y explorar la complejidad de fenómenos sociales, culturales o humanos desde una perspectiva más holística y subjetiva.
Resultados	El 100% de los participantes informó conocer la lista de verificación, el 65% recibió capacitación, el 98% lo consideró importante para la seguridad del paciente y el 75% afirmó verificar la información de la lista de verificación antes de firmar. Con respecto al número de pasos en la lista de verificación, el 82% fueron correctos, y con respecto al conocimiento sobre los pasos, el que tuvo la mayor cantidad de aciertos fue el paso 1 (82% de aciertos), seguido del paso 3 que tuvo 77.35% de aciertos.
Conclusiones	Los técnicos de enfermería no demostraron tener un conocimiento claro y fundamentado teóricamente sobre los aspectos relacionados con la seguridad quirúrgica, no reconocen el instrumento como una herramienta de prevención/reducción de los errores que ocurren comúnmente en el centro quirúrgico y no saben utilizarla de manera adecuada.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto revela que, aunque la mayoría de los participantes conocen y valoran la lista de verificación para la seguridad del paciente, la capacitación y la precisión en la ejecución de los pasos varían. Destaca el alto nivel de conocimiento en el paso 1 (82% de aciertos), resaltando áreas específicas de fortaleza y oportunidad en la implementación de protocolos.

Fuente (enlace web)	http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2608/2064
---------------------	---

Ficha RAE 3: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Boas práticas na utilização do checklist de cirurgia segura por enfermeiros no período transoperatório – Brasil. Buenas prácticas en el uso del checklist de cirugía segura por enfermeras en el transoperatorio.
Autores	Gonçalves R, Fonseca E, De souza S, Bertolossi C, Arimatéa J M.
Año	Brasil – 2020
Objetivo	Analizar el uso de la lista de verificación de cirugía segura por parte del personal de enfermería.
Metodología	Fue una revisión de la literatura, basada en 20 artículos, publicados entre 2015 y 2020, y protocolos del Ministerio de Salud.
Resultados	El uso de la lista de verificación hace que las cirugías sean más seguras, evitando errores y la posibilidad de infecciones postoperatorias, reduciendo la estancia hospitalaria y los costos hospitalarios, y las enfermeras tienen un papel relevante en la implementación y uso de la lista de verificación, desde la preparación del paciente hasta su salida del quirófano.
Conclusiones	Se observó que la búsqueda de la seguridad en la cirugía ha sido un tema recurrente a lo largo de los años y con mayor intensidad en las últimas dos décadas. La atención se centra cada vez más en la implicación del paciente que será sometido a cirugía, cuyo propósito es asegurar que reciba la mejor atención y cuidados, referido al tipo de cirugía, procedimientos y medicamentos, restringiendo así la posibilidad de eventos adversos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca que la implementación de la lista de verificación en cirugías mejora la seguridad al prevenir errores e infecciones postoperatorias, reduciendo así la estancia hospitalaria y los costos asociados.

Fuente (enlace web)	https://www.globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/135/169
---------------------	---

Ficha RAE 4: España

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Evaluación realista de la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel - España
Autores	Ramírez C A, Pedraz A, Maciá M L, Rivera F, Santolalla I, Sufrate T.
Año	España - 2021
Objetivo	Evaluar de forma realista la implantación del listado de verificación quirúrgica en un hospital de tercer nivel a través de sus profesionales.
Metodología	La evaluación realista permite obtener una visión integral de una intervención compleja como es la incorporación del listado de verificación quirúrgica. Se llevarán a cabo tres etapas diferenciadas: análisis del contexto, análisis del mecanismo y análisis del resultado.
Resultados	Durante el análisis de los datos se obtendrán datos cuantitativos y cualitativos que se integrarán para conseguir una evaluación exhaustiva del proceso de implantación del listado de verificación quirúrgica desde el inicio hasta la actualidad, con los correspondientes flujos entre el contexto y sus circunstancias. Con esto conseguiremos destacar la importancia de un plan de implantación con estrategias sólidas a través de intervenciones programadas que permiten una mejora y evaluación constante de las herramientas.
Conclusiones	Con esto conseguiremos destacar la importancia de un plan de implantación con estrategias sólidas a través de intervenciones programadas que permiten una mejora y evaluación constante de las herramientas.

Aporte del estudio para su trabajo académico	El análisis de datos proporcionará una evaluación completa del proceso de implementación de la lista de verificación quirúrgica, incorporando tanto datos cuantitativos como cualitativos. Esto permitirá destacar la importancia de un plan de implantación sólido, con estrategias bien definidas y programadas, que facilite la mejora continua y la evaluación efectiva de las herramientas utilizadas a lo largo del tiempo, resaltando la relevancia de intervenciones planificadas para el éxito del proceso.
Fuente (enlace web)	https://www.nureinvestigacion.es/OJS/index.php/nure/article/view/2063/969

Ficha RAE 5: Argentina

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario - Argentina
Autores	Ramos A, De anton R, Arribalzaga E B, Sarotto L E.
Año	Argentina – 2020
Objetivo	Describir los cambios introducidos en la estructura y los procesos de una planta quirúrgica a fin de adaptarla a la atención segura de pacientes positivos y sospechosos, así como los resultados iniciales de su implementación
Metodología	El estudio fue prospectivo, descriptivo y observacional.
Resultados	Con la implementación del nuevo listado de verificación se registró una disminución en el número de cirugías programadas y de urgencia en el período. Entre 173 cirugías de urgencia, hubo 17 pacientes sospechosos (9,8%) y 3 positivos (1,7%), confirmados por la prueba de PCR. No hubo pacientes con resultados ni sospechosos ni confirmados en 136 cirugías programadas. La adhesión al cumplimiento de la lista de verificación fue del 100%. No se registraron contagios entre el personal actuante.
Conclusiones	Los cambios implementados en la planta quirúrgica permitieron la atención adecuada de pacientes tanto sospechosos como confirmados durante el período, con completa adhesión a las recomendaciones y disminución en el riesgo de transmisión de la enfermedad para dar seguridad a los pacientes y al equipo de salud.

Aporte del estudio para su trabajo académico	La implementación del nuevo listado de verificación resultó en una reducción significativa en el número de cirugías programadas y de urgencia, con una adhesión del 100%. Además, se observó una baja tasa de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19, sin contagios entre el personal médico.
Fuente (enlace web)	http://www.scielo.org.ar/pdf/racir/v112n3/2250-639X-racir-112-03-257.pdf

Ficha RAE 6: México

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Estrategia para favorecer la actitud hacia la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía - México
Autores	Estrada P K, González R P.
Año	México-2019
Objetivo	Evaluar el efecto de una estrategia educativa en la actitud de los profesionales de enfermería hacia la LVSC.
Metodología	Se construyó y validó una escala de medición tipo Likert
Resultados	Se encontró que la estrategia educativa demostró ser eficaz para mejorar el conocimiento de las participantes hacia la LVSC. No tuvo efecto alguno el antecedente de la formación profesional ni el centro de trabajo, pues tanto las especialistas quirúrgicas como las enfermeras generales aumentaron significativamente sus respectivas puntuaciones al final de la estrategia.
Conclusiones	La estrategia educativa demostró ser eficaz para mejorar la actitud de las participantes hacia la LVSC.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca que una estrategia educativa fue efectiva para mejorar el conocimiento sobre la LVSC entre participantes, mientras que ni el antecedente de formación profesional ni el centro de trabajo influyeron. Tanto especialistas quirúrgicas como enfermeras generales

	aumentaron significativamente sus puntuaciones al final de la estrategia.
Fuente (enlace web)	https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2019/con191e.pdf

Ficha RAE 7: Argentina

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	COVID-19: nueva lista de verificación de cirugía segura – Argentina.
Autores	Ramos A, Anton R, Delor S M, Fraiz V, Arribalzaga E B.
Año	Argentina – 2020
Objetivo	Presentar nuevo listado de verificación de cirugía segura.
Metodología	Verificación en potenciales pacientes COVID-19 en el uso de instrumentos y vestuario tanto en la entrada como al finalizar el acto quirúrgico registrado en el reverso de la actual lista de verificación por el equipo quirúrgico actuante.

Resultados	La peligrosidad en la atención de los pacientes quirúrgicos potencialmente infectados por este virus se decide establecer un nuevo listado de verificación que pudiera concretar la responsabilidad de no transmitir la infección al equipo actuante, ante la inexistencia de listados de seguridad a nivel nacional o mundial. En su elaboración participaron cirujanos y supervisoras. Dicha lista de verificación impresa, será ubicada en el reverso de la actual lista de verificación de cirugía segura, con el fin de evitar un excesivo número de formularios. Ambas listas, la tradicional y la propuesta para los pacientes con COVID-19 (sospechados o confirmados); también puede implementarse en programas de informática para ser usados en los ordenadores personales o los teléfonos móviles celulares.
Conclusiones	Aporte para prevención de equipos quirúrgicos actuantes.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca el aporte significativo de un nuevo listado de verificación diseñado por cirujanos y supervisoras para garantizar la seguridad en la atención de pacientes quirúrgicos con COVID-19, llenando el vacío de listados de seguridad a nivel nacional o mundial. La innovadora lista se integra en la actual de cirugía segura, evitando redundancias, y puede ser utilizada tanto en formato impreso como en programas informáticos para mayor accesibilidad y eficacia.
Fuente (enlace web)	https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n7/2529-850X-jonnpr-5-07-721.pdf

Ficha RAE 8: Perú

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación cirugía segura, chota – Perú.
Autores	Delgado F E, Jáuregui F L, Muro T R.
Año	Perú – 2020
Objetivo	Evaluar y conocer la experiencia de las enfermeras con el listado de verificación.
Metodología	Cualitativa, con abordaje Estudio de Caso.

Resultados	Se encontró que cuando se implementó el formato de la hoja de verificación Cirugía Segura fue muy gratificante el saber que podía registrar todo lo que nosotros estábamos haciendo, porque anteriormente hacíamos las actividades, pero no teníamos donde informar, y muchas veces el personal de enfermería y más aún, el personal circulante quedaba como que era una persona anónima dentro de Centro Quirúrgico, es más dentro del quirófano, entonces fue muy gratificante haber implementado este formato.
Conclusiones	Considerando finalmente que las participantes perciben limitaciones durante su aplicación, como poca capacitación y concientización, justificación, rutina e insuficiente personal. Así como el incumplimiento de la presentación del equipo en la fase de la pausa quirúrgica. Aceptan que sus experiencias son gratificantes e insatisfactorias y reconocen la importancia de la aplicación del referido instrumento.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La implementación del formato de la hoja de verificación Cirugía Segura resultó gratificante al proporcionar una herramienta para registrar las actividades realizadas en el Centro Quirúrgico. Anteriormente, el personal, especialmente el de enfermería y el circulante, carecía de medios para informar sus acciones, lo que los dejaba en el anonimato. La introducción de este formato mejoró significativamente la documentación y la visibilidad del trabajo realizado en el quirófano.
Fuente (enlace web)	http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/382/113

Ficha RAE 9: Colombia

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner -Colombia.
Autores	Cabrera F E, Frías D M, Yonda W A.
Año	Colombia – 2019

Objetivo	Conocer la aplicación de la lista de chequeo de seguridad en cirugía en los pacientes.
Metodología	Consulta bibliográfica de 50 artículos y proyectos de investigación
Resultados	La implementación de la lista de verificación minimiza los riesgos sobre daño quirúrgico grave y permite garantizar que el profesional encargado de la cirugía, siga de manera adecuada las medidas de seguridad requeridas, reduciendo así los riesgos más comunes que comprometen el estado de salud y la vida de los pacientes en el área de cirugía.
Conclusiones	La literatura consultada permitió conocer la adherencia de la lista de verificación de cirugía segura en el área quirúrgica y el nivel de cultura en la seguridad del paciente por parte de enfermería, en donde diversos estudios expusieron que el profesional de enfermería de diversas áreas clínicas, desarrolla y adquiere conocimientos y destrezas que apoyan su labor profesional.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La introducción de la lista de verificación en cirugías mejora la seguridad al minimizar riesgos de daño quirúrgico grave. Este enfoque asegura que el profesional cumpla con medidas de seguridad, reduciendo riesgos comunes que amenazan la salud y vida de los pacientes en el ámbito quirúrgico.
Fuente (enlace web)	https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/navarramedica/article/view/192/92

Ficha RAE 10: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Cirurgia segura: construção e validação de um checklist para procedimento cirúrgico ambulatorial – Brasil. Cirugía segura: construcción y validación de una lista de verificación de procedimientos cirugía ambulatoria.
Autores	Aparecida T, Figueiredo P C, Pereira A N, Oliveira A R, Gasparino R C.

Año	Brasil – 2020
Objetivo	Elaborar y validar el contenido de una checklist para garantizar la seguridad en la realización de intervenciones quirúrgicas en enfermería.
Metodología	Pesquisa metodológica, realizada entre mayo y diciembre de 2018, en tres etapas: 1) elaboración de la checklist; 2) validación de contenido por cinco jueces; y 3) comprobación preliminar del instrumento. La concordancia entre los jueces fue medida por el Índice de Validez de Contenido y valores superiores a 0,9 fueron considerados satisfactorios.
Resultados	Inicialmente se distribuyeron 58 ítems entre el encabezado y seis temas. En la primera ronda, dos temas y 27 ítems tenían un índice inferior a 0.9. Después de las reformulaciones, en la segunda ronda, solo dos ítems tenían valores inferiores a 0.9 y, en la tercera, todos los ítems alcanzaron un índice de 1.0. En la comprobación preliminar, se hicieron modificaciones. La versión final tiene 43 ítems, distribuidos en cinco temas.
Conclusiones	La “Checklist de Cirugía Segura para Intervención Quirúrgica en Enfermería” fue elaborada y tuvo su contenido validado.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto describe el proceso de refinamiento de un cuestionario inicialmente compuesto por 58 ítems y seis temas. A través de tres rondas de revisión y reformulación, se mejoraron los índices de dos temas y 27 ítems, alcanzando finalmente un índice de 1.0 para todos los ítems en la versión final, que consta de 43 ítems distribuidos en cinco temas.
Fuente (enlace web)	https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vNz8GDrLCwW6NXZV4VHt7Tr/?lang=pt&format=pdf

Ficha RAE 11: Argentina

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura – Argentina.

Autores	Ramos A, De Antón R, Guidi E, Delor S M, Lupida L, Fraiz V B, Fidel D, Arena S, Arribalzaga E B.
Año	Argentina - 2019
Objetivo	Implementar la lista de verificación preoperatoria de enfermería para disminuir los errores en el ingreso de pacientes a quirófanos.
Metodología	Observacional, exploratorio, longitudinal prospectivo con análisis retrospectivo.
Resultados	Se evidencio, que después de la implementación del listado de verificación 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 %.
Conclusiones	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.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca que, la principal falla fue el ingreso de pacientes con ropa inapropiada seguido por la falta de gorro o cofia y el ingreso con prótesis dental. A pesar de la implementación, persistió un 48% de errores en la segunda etapa.
Fuente (enlace web)	https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf

Ficha RAE 12: Turquía

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Use of the surgical safety checklist in the operating room: Operating room nurses' perspectives – Turquía.

Autores	Gurlek O, Cigerci Y
Año	Turquía - 2019
Objetivo	Determinar las opiniones de los enfermeros de quirófano hacia el Surgical Safety ChecklistTR (SSCTR) y determinar las aplicaciones para el uso del SSCTR en quirófanos.
Metodología	Este estudio descriptivo y transversal se realizó con 102 enfermeras que trabajan en los quirófanos de un hospital estatal y un hospital universitario en la provincia de Afyonkarahisar. Se utilizó el método de estadística descriptiva para el análisis de datos.
Resultados	Se encontró que todos los enfermeros de quirófano conocían el SSCTR y tenían una opinión positiva sobre la necesidad del SSCTR. Sin embargo, la mayoría de los participantes afirmó que el SSCTR no se aplicaba de manera efectiva en el quirófano.
Conclusiones	Los resultados obtenidos del estudio muestran que se deben realizar cambios centrados en el desarrollo de una cultura de seguridad del paciente (PS) y la colaboración del equipo en los quirófanos para aplicar SSCTR de manera consistente y adecuada.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto revela que todos los enfermeros de quirófano están familiarizados con el SSCTR y tienen una percepción positiva sobre su importancia. A pesar de esto, la mayoría de los participantes señala que el SSCTR no se implementa de manera efectiva en el quirófano.
Fuente (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6572950/pdf/PJMS-35-614.pdf

Ficha RAE 13: Noruega

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Development and validation of patients' surgical safety checklist – Noruega.
Autores	Harris K, Søfteland E, Litleré A, Harthug S, Ravnøy M, Anette Storesund A, Jurmy E, Thakkar B, Haaverstad R, Skeie E, Wæhle H, Sevdalis N, Steinar A.
Año	Noruega - 2022
Objetivo	Desarrollar y validar una Lista de Verificación de Seguridad del Paciente Quirúrgico (PASC) para uso de pacientes quirúrgicos.

Metodología	Este fue un estudio prospectivo, en el que participaron representantes de pacientes, profesionales de la salud multidisciplinarios y pacientes quirúrgicos electivos para desarrollar y validar PASC utilizando técnicas de creación de consenso en dos hospitales noruegos.
Resultados	Se encontró que de 428 pacientes a los que se les pidió participar, 215 pacientes (50,2%) dieron su consentimiento y por lo tanto, fueron elegibles para el estudio. El género, la distribución entre los que respondieron y los que no respondieron no fue significativamente diferente ($p=0,599$). Sin embargo, hubo una diferencia entre los que respondieron y los que no respondieron en términos de las salas quirúrgicas en las que se encontraban en el momento de los datos colección ($p=0,006$). Pacientes sometidos a cirugía general en el hospital comunitario tuvo el mayor número de no respondedores (61,0%). Por el contrario, la cirugía mamaria/endocrina los pacientes tuvieron el mayor número de respondedores (72,6%).
Conclusiones	El personal multidisciplinario de atención perioperatoria y los pacientes quirúrgicos estuvieron de acuerdo con el contenido de PASC, las calificaciones de la lista de verificación fueron confiables y la evaluación cualitativa sugirió una buena validez aparente. PASC parece ser una lista de verificación utilizable y válida para pacientes quirúrgicos electivos en todas las especialidades.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Hubo una disparidad significativa en las salas quirúrgicas, donde pacientes de cirugía general en el hospital comunitario tuvieron más no respondedores (61,0%), mientras que pacientes de cirugía mamaria/endocrina tuvieron más respondedores (72,6%).
Fuente (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8873354/pdf/12913_2022_Article_7470.pdf

Ficha RAE 14: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Implementation of a surgical safety checklist in Brazil: cross-sectional study – Brasil. Implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Brasil: estudio transversal
Autores	Brito V, Santana C, Garcia S, Oliveira M C, Carvalho R.
Año	Brasil - 2021
Objetivo	Identificar el proceso de implementación de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud en los hospitales brasileños

Metodología	Estudio transversal con 531 participantes durante un Congreso de Enfermería Perioperatoria, promovido por la Asociación Brasileña de Enfermeras del Centro Quirúrgico, Centro de Recuperación y Esterilización de Anestesia y Material.
Resultados	Los profesionales de enfermería incluidos, el 84,27% informó la implementación de la lista de verificación en el lugar de trabajo. En cuanto a la aplicación diaria, en la etapa de Sign-in, el 79,65% de los profesionales confirmaron la identificación del paciente con dos indicadores; en la etapa de Time-out, el 51,36% de las cirugías se iniciaron independientemente de la confirmación de alguno de los ítems.
Conclusiones	Este estudio identificó necesidades de mejoras en la aplicación del checklist en la realidad brasileña, para asegurar procedimientos quirúrgicos más seguros.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El texto destaca que el 84,27% de los profesionales de enfermería implementan la lista de verificación en el trabajo. Sin embargo, se observa que el 79,65% confirma la identificación del paciente en el inicio, mientras que en la etapa de Time-out, el 51,36% de las cirugías comienza sin la confirmación de algún ítem, señalando posibles áreas de mejora en los protocolos de seguridad quirúrgica.
Fuente (enlace web)	https://www.scielo.br/j/reben/a/DhYBnQXCZbnCJrZPx8XJyyS/?format=pdf&lang=en

Ficha RAE 15: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Lista de verificação de segurança cirúrgica: benefícios, facilitadores e barreiras na perspectiva da enfermagem. Lista de verificación de seguridad quirúrgica: beneficios, facilitadores y barreras en la perspectiva de la enfermería.
Autores	Do Prado M F, Galvão C M.
Año	Brasil - 2019
Objetivo	Identificar los beneficios, los facilitadores y las barreras en la implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica, según el relato de enfermeros que actuaban en el centro quirúrgico de hospitales.

Metodología	Estudio transversal, con 91 enfermeros en 25 hospitales de dos municipios de Paraná, Brasil. En la recolección de los datos, entre 2015 y 2016, se utilizaron dos instrumentos estructurados. Para el análisis, se utilizó la prueba exacta de Fisher o Qui-Cuadrado.
Resultados	La implementación del checklist acarrió beneficios para el paciente, el equipo quirúrgico y los hospitales. En los facilitadores, los resultados mostraron una diferencia estadísticamente significativa entre los grupos en los ítems oferta de educación ($p=0,006$) y la aceptación por los cirujanos ($p=0,029$); y, en los obstáculos, para la falta de apoyo administrativo ($p=0,006$) y jefaturas ($p=0,041$), ausencia del núcleo de seguridad del paciente ($p=0,005$), lista introducida abruptamente ($p=0,001$) y ausencia de educación ($p<0,001$).
Conclusiones	Las evidencias generadas permiten identificar los beneficios, facilitadores y obstáculos en la implementación del checklist en el contexto nacional.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La implementación del checklist en cirugías mostró beneficios significativos para pacientes, equipo quirúrgico y hospitales. Los facilitadores destacaron mejoras en educación y aceptación por parte de los cirujanos, mientras que los obstáculos incluyen falta de apoyo administrativo, ausencia de seguridad del paciente y problemas en la introducción de la lista
Fuente (enlace web)	https://www.scielo.br/j/rngenf/a/VBVNNpyqXyWrcFwL9hNKy3K/?format=pdf&lang=pt

Ficha RAE 16: Perú

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura – Perú
Autores	Palomino M L, Machuca M M, Munayco J R.
Año	Perú - 2020
Objetivo	Identificar la relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y utilidad según la opinión de las enfermeras.

Metodología	Estudio cuantitativo, diseño correlacional y trasversal, realizado en sala de operaciones del Instituto Nacional de Enfermedades Neoplásicas, Lima – Perú, desde setiembre hasta octubre de 2018.
Resultados	La aplicación de la LVCS mejora los indicadores de seguridad del paciente quirúrgico (eventos adversos, complicaciones, mortalidad); (30) asimismo mejora las relaciones, el trabajo en equipo y la comunicación del equipo quirúrgico (22,28). Sin embargo, es necesario las capacitaciones entrenamiento y retroalimentación
Conclusiones	No se encontró relación entre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura y la utilidad según la opinión de las enfermeras.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) demuestra mejoras en los indicadores de seguridad del paciente quirúrgico, incluyendo eventos adversos, complicaciones y mortalidad. Además, contribuye a mejorar las relaciones, el trabajo en equipo y la comunicación del equipo quirúrgico. Se destaca la necesidad de capacitaciones, entrenamiento y retroalimentación para optimizar su efectividad.
Fuente (enlace web)	http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e3262.pdf

Ficha RAE 17: Colombia

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal – Colombia.
Autores	Sepúlveda M C, López L A, González S B.
Año	Colombia - 2021
Objetivo	Determinar el nivel de cumplimiento en la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en personal de sala quirúrgica de una institución pública.
Metodología	Estudio de corte trasversal 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.

Resultados	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). Adicionalmente, se observó una correlación entre los años de trabajo en el servicio y el cumplimiento en fase de transferencia ($\rho = -0.30$, p=0.048).
Conclusiones	El cumplimiento general a la lista de chequeo fue muy bajo, con comportamientos diferenciales al ser las instrumentadoras quirúrgicas las que presentaron mayor cumplimiento y el personal de enfermería el menor. El ítem de profilaxis antibiótica es el de menor cumplimiento, mientras que la fase previa a la anestesia es la de mayor nivel.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El cumplimiento global de la Lista de Verificación de Cirugía Segura fue del 13.3%, siendo la fase previa a la anestesia la de mayor cumplimiento. El personal de instrumentación quirúrgica mostró el mayor cumplimiento.
Fuente (enlace web)	https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2122/2361

Ficha RAE 18: México

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano – México.
Autores	Alva C, Contreras A A, Hernández S, Sánchez D, Cuevas J J, Barrera R.
Año	México - 2022
Objetivo	Analizar la relación del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía y la prevención de errores por parte del personal de enfermería en el área de quirófano en el hospital privado de segundo nivel.

Metodología	No experimental, transversal.
Resultados	Se encontró que de los 20 participantes el 70 % afirma que el personal de enfermería cumple el correcto llenado de la lista de cirugía segura de manera oportuna, considerando en un 80 % esta herramienta como un buen instrumento para la prevención de errores. La participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es indispensable para que los miembros del equipo quirúrgico no cometan errores.
Conclusiones	La participación de las enfermeras y los enfermeros en el llenado de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía es indispensable para que los miembros del equipo quirúrgico no cometan errores.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Destacan la participación esencial de enfermeras y enfermeros en el llenado de la lista, contribuyendo significativamente a la prevención de errores en el equipo quirúrgico.
Fuente (enlace web)	https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.7529

Ficha RAE 19: Canadá

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Impacto de la lista de verificación quirúrgica y su cumplimentación sobre las complicaciones y la mortalidad en procedimientos colorrectales urgentes – Canadá.
Autores	Sarmiento C, Backman C, Oliveira A C.
Año	Canadá - 2022

Objetivo	Evaluar el impacto del uso de una LVSQ y su cumplimentación sobre complicaciones como ISQ, reparación, reingreso y mortalidad en pacientes sometidos a procedimientos colorrectales urgentes, así como las razones de la no adherencia a este instrumento en este escenario, en un hospital universitario en Ottawa, Canadá.
Metodología	Estudio epidemiológico retrospectivo.
Resultados	Se incluyeron 5.145 registros, de los cuales 5.083 (98,8 %) tenían listas de verificación completas en las tres fases (entrada, pausa quirúrgica y salida) y 62 (1,2 %) estaban incompletos. La alta tasa de cumplimentación de la lista de verificación en cirugías colorrectales urgentes verificada demostró la viabilidad de su uso en procedimientos de urgencia.
Conclusiones	La alta tasa de cumplimentación de la lista de verificación en cirugías colorrectales urgentes verificada demostró la viabilidad de su uso en procedimientos de urgencia.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta que hay un mayor cumplimiento en las fases de la LVSC, pero a la vez, hay un aumento en la ISQ, esto quiere decir que no se cumple correctamente.
Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34932736/

Ficha RAE 20: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Estrategia de mejora de la calidad para mejorar el cumplimiento de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS en un gran hospital: estudio de mejora de la calidad – Brasil.
Autores	Röhsig V, Maestri R N, Parrini M F, Brenner A, Seabra A, Reus E, Lorenzini E.
Año	Brasil - 2020

Objetivo	Aumentar el uso de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica al 100% de las cirugías realizadas en comparación con la práctica actual en el Hospital Moinhos de Vento, en Porto Alegre, Brasil.
Metodología	En este estudio se implementó una estrategia de mejora de la calidad.
Resultados	El cumplimiento medio de la LVSC tras la intervención alcanzó el 89 %. El cumplimiento de la fase más crítica, el tiempo fuera, comenzó en un 26 %. Después de la intervención, se observó un aumento en el cumplimiento del tiempo de espera, que varió del 60 % al 90 %.
Conclusiones	La estrategia de mejora de la calidad propuesta, implementada sin costo adicional para la institución, fue efectiva para aumentar el cumplimiento de la Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica y produjo resultados sostenibles.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta la importancia de implementar estrategias como medio fundamental para mejorar la adherencia a la lista de verificación de cirugía segura.
Fuente (enlace web)	https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2049080120300686?via%3Dihub

Ficha RAE 21: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico – Brasil.

Autores	Alves E, Domingues A N, Appoloni A H.
Año	Brasil - 2022
Objetivo	Identificar el conocimiento de los profesionales de la salud sobre la Lista de verificación de seguridad quirúrgica, los desafíos y las estrategias para su implementación en un hospital público.
Metodología	Es un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal.
Resultados	Se evidencio que 72 profesionales, incluidos técnicos de enfermería, enfermeras, médicos e instructores, la mayoría conocía el Protocolo y los objetivos. 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.
Conclusiones	Se confirmó la hipótesis del estudio, ya que se descubrió que los profesionales tienen conocimiento sobre la Lista de verificación y la reconocen como una herramienta que garantiza la calidad de la atención durante el período perioperatorio.
Aporte del estudio para su trabajo académico	El aporte de este estudio mostró que los profesionales de la salud conocen la LVCS y sus objetivos no solo para brindar seguridad al paciente sino para garantizar una atención de calidad.
Fuente (enlace web)	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835711

Ficha RAE 22: India

Ficha de resumen analítico especializado

Título	Conocimiento, actitud y prácticas sobre la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud y los desafíos en su implementación en un hospital universitario en el norte de la India.
Autores	Sharma P, Tripathi V, Gupta U.
Año	India- 2020
Objetivo	Evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas de los participantes sobre la CSS y determinar los posibles desafíos en su implementación.
Metodología	Estudio descriptivo, transversal.
Resultados	El 54,17 % del personal tiene un buen conocimiento sobre CSS, 36,83 % tiene promedio mientras que 9.3 % tenían un conocimiento deficiente sobre CSS.
Conclusiones	Una estrategia dirigida a la educación adecuada, la implementación gradual, el alivio de los obstáculos y la retroalimentación regular pueden resultar en la disminución de las complicaciones y morbilidades relacionadas con la cirugía a través de la implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio aporta que se debe intentar educar a todo el personal para que adquiera un conocimiento completo sobre la lista de verificación.
Fuente (enlace web)	https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/8771

Ficha RAE 23: China

Ficha de resumen analítico especializado
--

Título	Attitudes and compliance with the WHO surgical safety checklist: a survey among surgeons and operating room staff in 138 hospitals- China. Actitudes y cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS: una encuesta entre cirujanos y personal de quirófano en 138 hospitales.
Autores	Tan J, Mbori J, Ding Z, Zhou Y, Li M, Chen Y, Hu B, Liu J. Porter D E.
Año	China - 2021
Objetivo	Mejorar la coherencia en la atención quirúrgica y el cumplimiento de las prácticas de seguridad.
Metodología	Estudio observacional prospectivo en cinco hospitales de nivel 3 en cuatro provincias (Beijing, Shandong, Zhejiang y Henan). Estos hospitales formaban parte de una red informal de formación de personal médico.
Resultados	Se encontró que un total de 846 miembros del personal de quirófano y cirujanos de 138 hospitales que representan a todas las provincias continentales. Se observaron 860 operaciones para el cumplimiento de la Seguridad del Paciente en Cirugía (SSC). El cumplimiento global fue del 79,8%. El cumplimiento en los ítems dependientes del cirujano del componente de "tiempo fuera" se redujo cuando fue dirigido por enfermeras ($p < 0,0001$). Intervenciones de CSS de la OMS que se omiten en el SSC del Ministerio de Salud continuaron siendo discutidos más de la mitad del tiempo. La tasa general de eventos adversos fue 2,7%. Un sitio tenía un cumplimiento cercano al 100% en asociación con un equipo de inspección circulante que tenía poder de sanción.
Conclusiones	La Lista de Verificación de Seguridad Quirúrgica (SSC) de la OMS sigue siendo una poderosa herramienta para la seguridad del paciente quirúrgico en China. Los cambios culturales en el asertividad de la enfermería y el trabajo en equipo dirigido por el cirujano y la propiedad de la lista de verificación son elementos clave para mejorar el cumplimiento. Las auditorías estandarizadas son útiles para monitorear y garantizar el cumplimiento de la lista de verificación.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Cabe destacar un caso con cumplimiento cercano al 100%, asociado con un equipo de inspección circulante con poder de sanción.
Fuente (enlace web)	https://pssjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13037-020-00276-0.pdf

Ficha RAE 24: EE. UU

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	A Surgical Safety Checklist for Performing Tracheotomy in Patients with Coronavirus Disease 19 – EE. UU. Lista de verificación de seguridad quirúrgica para realizar traqueotomía en pacientes con enfermedad por coronavirus 19.
Autores	Portugal L G, Adams D, Baroody F, Agrawal N.
Año	EE. UU - 2020
Objetivo	Evaluar la eficacia de las listas de verificación de seguridad quirúrgica para reducir las complicaciones perioperatorias en diversos entornos, incluidos los procedimientos de emergencia.
Metodología	Estudio no experimental, descriptivo
Resultados	La implementación del uso de listas de verificación de seguridad quirúrgica se ha generalizado y estandarizado en todo Estados Unidos y en todo el mundo. Asimismo, los informes limitados sobre traqueotomía en pacientes infectados con SARS destacan protocolos de traqueotomía exitosos que pueden servir como guía para pacientes con COVID-19.
Conclusiones	La evidencia del brote de SARS demuestra que modificaciones importantes al procedimiento de traqueotomía pueden reducir sustancialmente el riesgo para los trabajadores de la salud. Aquí compartimos la lista de verificación de seguridad quirúrgica de nuestra institución para realizar traqueotomía en pacientes con COVID-19. Al hacerlo, nuestro objetivo es facilitar la adopción de estas importantes modificaciones por parte de la comunidad de otorrinolaringología y continuar la discusión sobre los pasos adicionales que se pueden tomar para mitigar estos riesgos.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Este texto destaca que las modificaciones al procedimiento de traqueotomía pueden reducir significativamente el riesgo para los trabajadores de la salud durante brotes de enfermedades como el SARS.
Fuente (enlace web)	https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0194599820922981

Ficha RAE 25: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Adesão de conformidade ao Checklist de Segurança Cirúrgica na Cesárea – Brasil. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la cesárea.
Autores	Milfont L M, Soares M C, Messias C.
Año	Brasil - 2020
Objetivo	Verificar el cumplimiento de los procedimientos por parte de los equipos de salud en cesáreas
Metodología	Estudio transversal, descriptivo y analítico, realizado en el Centro Obstétrico de un hospital público, con 220 cesáreas.
Resultados	Se encontró que las principales indicaciones de cesárea fueron: sufrimiento fetal (12,8%), diabetes gestacional (9,5%), iteración (9,2%), cesárea previa (8,2%) y preeclampsia grave (5,9%). Faltó una conducta unificada y una comunicación incipiente entre los profesionales. Tasas de cumplimiento de los equipos. Los elementos de la lista de verificación para las Dimensiones A, B y C fueron, respectivamente, 36,0%, 11,1% y 50,0%. Se concluye que hubo un bajo cumplimiento por parte de los equipos de procedimientos de seguridad quirúrgica en cirugías de cesárea, como son una praxis profesional que colocaba a los pacientes en una situación de inseguridad y ambientes cuyos profesionales expresaron una incipiente capacidad de comunicación.
Conclusiones	Se concluye que hubo un bajo cumplimiento por parte de los equipos de procedimientos de seguridad quirúrgica en cirugías de cesárea, como son una praxis profesional que colocaba a los pacientes en una situación de inseguridad y ambientes cuyos profesionales expresaron una incipiente capacidad de comunicación.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Destaca que existe un bajo cumplimiento por parte de los equipos en procedimientos de seguridad quirúrgica en cesáreas, generando inseguridad para los pacientes y revelando una capacidad de comunicación incipiente entre los profesionales.

Fuente (enlace web)	http://www.rlbea.unb.br/jspui/handle/10482/39655
---------------------	---

Ficha RAE 26: Brasil

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Checklist de cirugías seguras: percepção da equipe de saúde [Safe surgery checklist: perception of the health team] [Lista de verificación de cirugía segura: percepción del equipo de salud] - Brasil. Lista de verificación de cirugía segura: percepción del equipo de salud.
Autores	Vidal T C, Fernandes A, Queiroz A L, Chagas C, Roque S, Tanferri T.
Año	Brasil - 2022
Objetivo	Analizar la percepción de los profesionales de la salud del centro quirúrgico sobre el uso de la lista de verificación de cirugía segura.
Metodología	Estudio descriptivo-exploratorio, con abordaje cualitativo, realizado con 29 profesionales del equipo quirúrgico de un hospital universitario del Centro-Oeste de Brasil.
Resultados	La práctica incipiente en el uso de la lista de verificación de cirugía segura, a pesar de comprender su importancia, y se reconocieron aspectos profesionales y organizacionales que es necesario trabajar para que la incorporación de esta herramienta sea más asertiva en el proceso de trabajo de la institución.
Conclusiones	Se reveló una práctica incipiente en el uso de la lista de verificación de cirugía segura, a pesar de comprender su importancia, y se reconocieron aspectos profesionales y organizacionales que es necesario trabajar para que la incorporación de esta herramienta sea más asertiva en el proceso de trabajo de la institución.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Se identificaron aspectos profesionales y organizacionales que deben abordarse para lograr una incorporación más asertiva de esta herramienta en el proceso de trabajo de la institución.

Fuente (enlace web)	https://doi.org/10.12957/reuerj.2022.63231
---------------------	---

Ficha RAE 27: Suiza

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Adherence to the WHO surgical safety checklist: an observational study in a Swiss academic center- Suiza. Adhesión a la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS: un estudio observacional en un centro académico suizo.
Autores	Schwendimann R, Blatter C, Luthy M, Mohr J, Girard T, Batzer S, Davis E, Hoffman H.
Año	Suiza - 2019
Objetivo	Analizar la Lista de verificación de seguridad quirúrgica de la Organización Mundial de la Salud (OMS).
Metodología	El estudio fue observacional y de método mixto.
Resultados	La aplicación de la lista de verificación se evaluó en 104 observaciones in situ que comprenden 72 secciones de Tiempo de espera del equipo (TTO) y 32 Secciones de cierre de sesión del equipo (TSO). La adherencia al protocolo osciló entre el 96 y el 100% en TTO y el 22% en TSO respectivamente. La falta de implementación del TSO se debió principalmente a la ausencia de uno de los miembros clave del equipo de quirófano, que estaba ocupado con otras tareas o ya no estaba presente en el quirófano.
Conclusiones	El estudio ilustra los factores que fomentan y obstaculizan la aplicación consistente de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS, a saber, individual, procesal y contextual. También demuestra que el TTO se aplicó de manera consistente y correcta, mientras que la falta de disponibilidad de miembros clave del equipo de quirófano en el momento de cerrar la sesión fue la razón más común para la omisión o el uso incompleto del TSO.
Aporte del estudio para su trabajo académico	La falta de implementación del TSO se atribuyó principalmente a la ausencia de un miembro clave del equipo de quirófano, ocupado con otras tareas o ya no presente en la sala de operaciones.

Fuente (enlace web)	https://link.springer.com/article/10.1186/s13037-019-0194-4
---------------------	---

Ficha RAE 28: Pakistán

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Surgical safety checklist compliance: The clinical audit – Pakistán. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica: la auditoría clínica.
Autores	Gul F, Nazir M, Abbas J, Ashraf A, Shahzad D, Khan H, Haider S, Osama A.
Año	Pakistán - 2022
Objetivo	Evaluar el cumplimiento de la Lista de verificación de seguridad quirúrgica (SSC) de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y explorar las barreras que enfrenta la implementación adecuada.
Metodología	El estudio fue observacional, cuantitativo.
Resultados	El cumplimiento de todos los pasos de la lista de verificación de seguridad quirúrgica mejoró después de una intervención educativa; la mayor mejora en el cumplimiento (66,7%) se observó en el paso de cierre de sesión "¿Recuento completo de esponjas, agujas e instrumentos?" Además, también se mejoró el llenado del registro de pacientes y la documentación del procedimiento en el expediente del paciente. La falta de conciencia y capacitación para seguir la lista de verificación de seguridad quirúrgica fue la barrera más común para el cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica.
Conclusiones	La implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica no solo mejorará las medidas de seguridad del paciente, sino que también integrará las habilidades de trabajo en equipo y mejorará la cultura departamental local.

Aporte del estudio para su trabajo académico	La falta de conciencia y capacitación para seguir la lista de verificación de seguridad quirúrgica se identificó como la barrera más común para el cumplimiento.
Fuente (enlace web)	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36147088/

Ficha RAE 29: Suiza

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	Compliance with the surgical safety checklist in Switzerland: an observational multicenter study based on self-reported data - Suiza. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza: un estudio observacional multicéntrico basado en datos autoinformados.
Autores	Fridrich A, Imhof A, Schawappach D.
Año	Suiza - 2022
Objetivo	Examinar el estado actual de cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza y evaluar cómo se relacionan los datos con los datos comparativos internacionales.
Metodología	El estudio fue observacional y descriptivo.
Resultados	Se evidenció que los hospitales recogieron datos de cumplimiento válidos para 8.622 intervenciones quirúrgicas. La tasa media de cumplimiento fue 91% al distinguir entre las dos categorías aplicadas (incluidas las parcialmente aplicadas) y no aplicadas. En línea según investigaciones anteriores, las secciones iniciar sesión (93%) y tiempo de espera del equipo (94%) se han aplicado con más frecuencia que iniciar sesión. Fuera (86%). Las tres secciones de la lista de verificación de seguridad quirúrgica se han aplicado en el 79% de las intervenciones quirúrgicas, ninguna sección en el 1%.

Conclusiones	La lista de verificación de seguridad quirúrgica en Suiza puede considerarse alta, aunque podría mejorarse la integridad, especialmente de la sección de cierre.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos hallazgos sugieren una variabilidad en la implementación de la lista de verificación, destacando áreas para posibles mejoras en la adhesión y aplicación consistente.
Fuente (enlace web)	https://pssjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13037-022-00327-8.pdf

Ficha RAE 30: Italia

Ficha de resumen analítico especializado	
Título	The Implementation of the WHO's Surgical Safety Checklist by Italian Operating Teams: A Descriptive Study – Italia. La implementación de la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS por parte de equipos operativos italianos: un estudio descriptivo.
Autores	Ferraiuolo F, Dante A, Petrucci C, Güvenç G, Lancia L.
Año	Italia- 2022
Objetivo	Informar en qué medida las enfermeras de los equipos operativos cumplen con la lista de verificación de seguridad quirúrgica de la OMS a nivel nacional.
Metodología	Estudio fue descriptivo y diseño no experimental.
Resultados	La mayoría de los participantes (95,2%) afirmó cumplir con la lista de control en los procedimientos perioperatorios. Además, la mayoría de los participantes (63,2%) revelaron que revisan la lista de verificación de acuerdo con circunstancias específicas que afectan su flujo de trabajo y/o equipo operativo. Además, casi un tercio de los participantes (31,9%) afirmó que completan oralmente los pasos de la lista de verificación para garantizar su implementación efectiva.

Conclusiones	La implementación de medidas que garantizan estándares de seguridad es en gran medida inconsistente con las directrices proporcionadas por la OMS.
Aporte del estudio para su trabajo académico	Estos resultados sugieren una conciencia y adaptabilidad considerables en la implementación de la lista de verificación.
Fuente (enlace web)	https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8958226/pdf/fn_jn-30-1-48.pdf