



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

APLICACIÓN CORRECTA DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE
LA CIRUGÍA SEGURA

CORRECT APPLICATION OF THE SAFE SURGERY CHECKLIST

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

AUTOR

SELENE MARISOL FELIX MEDINA

ASESOR

ROXANA OBANDO ZEGARRA

LIMA – PERÙ

2025

ASESOR DEL TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Roxana Obando Zegarra

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0000-0003-2380-627X

Fecha de aprobación: 14 de Julio de 2025

Calificación: Aprobado

DEDICATORIA

A Dios por estar presente cada día de mi vida y llenarla de bendiciones, a mi querido hermano por haber sido un padre en mi vida y por haberme orientado siempre a seguir adelante pese a las dificultades, a mi familia por todo su apoyo y a mis docentes por el desarrollo de esta meta profesional.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento especial a la prestigiosa Universidad Cayetano Heredia por brindarme sus instalaciones universitarias en este camino de lograr la especialidad, asimismo a destacadísimos docentes, por contribuir a nuestra formación en esta segunda especialidad, al hacer resurgir nuestro interés en incrementar nuestros conocimientos y el deseo de contribuir a mejorar nuestro entorno laboral.

FUENTE DE FINANCIAMIENTO.

Este trabajo de investigación es autofinanciado por la autora.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

La autora declara no tener conflicto de interés.

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

La egresada:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES
1.	FELIX MEDINA SELENE MARISOL

Perteneiente al programa de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO ESPECIALIZADO** autora del trabajo titulado: **APLICACIÓN CORRECTA DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CIRUGÍA SEGURA** el cual ha sido elaborado, sustentado y aprobado, según corresponda, para optar por el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL 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.	OBANDO ZEGARRA ROXANA	ENFERMERÍA	ASESOR

Declaro 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, hago constar que:

- El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**, según el reporte emitido por el software **Turnitin®** (identificador de entrega: **trn:oid:::1:3295880549**; fecha de entrega: **14-07-2025**).
- 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, 14 de julio 2025.**

Firma del asesor

N° DNI: DNI: 09382595

ORCID: 0000-0003-2380-627X



TABLA DE CONTENIDOS

Pág.

RESUMEN

ABSTRACT

I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. OBJETIVO	6
III. CUERPO	7
IV. METODOLOGÍA.....	10
V. CONCLUSIONES.....	16
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18

ANEXOS

RESUMEN

Objetivo: Determinar la aplicación correcta de la lista de verificación segura por el personal de enfermería de centro quirúrgico. **Material y métodos:** se realizó una revisión sistemática, el estudio es de tipo descriptivo, cuantitativo los artículos fueron sometidos a selección crítica por el autor. El estudio conto con un total de 29 artículos científicos relacionas a la investigación. Después de haber analizados dichos articulados se obtienen las siguientes **conclusiones:** según la búsqueda final del total de artículos seleccionados, 18 de ellos son internacionales y 11 son nacionales, dando como resultados que el 27.59 % correspondientes a 8 artículos se dan en el año 2020, mientras que en los años 2023 y 2024 solo representan 3,45% correspondientes a un solo artículo, Perú es el país con mayor estudios referente a la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura, con el propósito de brindar calidad de vida forjando la interacción en el equipo quirúrgico y la relación de confianza entre paciente-enfermero.

Palabra clave: Cirugía segura, seguridad, aplicación.

ABSTRACT

Objective: To determine the correct application of the safe surgery checklist by surgical center nursing staff. **Materials and methods:** A systematic review was conducted. The study is descriptive and quantitative. The articles were critically selected by the author. The study included a total of 29 scientific articles related to the research. After analyzing these articles, the following conclusions were reached according to the final search of the total selected articles, 18 of them were international and 11 were national. The result was that 27.59%, corresponding to 8 articles, were published in 2020, while only 3.45%, corresponding to a single article, were published in 2023 and 2024. Peru is the country with the most studies regarding the correct application of the safe surgery checklist, with the aim of providing quality of life by forging interaction within the surgical team and a relationship of trust between patient and nurse.

Keyword: Safe surgery, safety, application.

I. INTRODUCCIÓN

Considerando que la vida del ser humano es invaluable e irreparable, se considera ser muy cuidadoso ante una acción que comprometa la vida propiamente dicha, ante situaciones que afectan la salud de la persona es que muchas veces el medico considera una cirugía para salvaguardar la vida misma, considerando como un componente importante la seguridad del paciente y la calidad de atención brindada.

La cirugía conocida como una acción medica donde se utilizan técnicas, manuales e instrumentales operativas en un paciente, para tratar enfermedades o lesiones considerado como base en la cura para salvar la vida del ser humano o como tratamiento en los países desarrollados, es así que toda cirugía conlleva riesgos y no está exenta de complicaciones asociadas, que pueden llevar a la incapacidad o la muerte en la persona.

Ante una cirugía, la atención al paciente comienza con la etapa preoperatoria, donde el personal de enfermería desde el ingreso del paciente inicia la valoración, como está ingresando el paciente , asimismo mediante el interrogatorio llega a conocer antecedentes de enfermedades existentes con o sin tratamiento de importancia para la intervención, y con la historia clínica se evidencia valores de exámenes de importancia, seguidamente en la etapa preoperatoria, la enfermera brindara seguridad en la intervención mediante la esterilidad de equipos e insumos y la correcta aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura, con la finalidad de obtener una cirugía sin complicaciones⁽¹⁾

En tanto se reconoce la labor realizada por la OMS y la Alianza Mundial, las cuales fueron destinadas a proyectos, promoviendo un desplazamiento mundial con la finalidad de reconocer hechos dirigidas a las mejoras de la atención del paciente y buscando evitar daño en el mismo. ⁽²⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) da a conocer en el año 2022, que, de aproximadamente 234 millones de operaciones difíciles anualmente en los países más desarrollados, se obtuvo como respuesta un incremento del 3 % al 16 % en las complicaciones quirúrgicas mayores y un incremento más o menos del 0,4 % al 0,8 % en la letalidad o incapacidad. ⁽³⁾

Mientras tanto ante la inquietud de la Organización Mundial de la Salud (OMS), en cuanto la seguridad del paciente considera que se refleja entre el conocimiento del personal profesional y la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura, asimismo la revista Correo Científico Médico en el año 2021 publica en su segundo reto mundial “La cirugía salva vidas “la importancia en relación a la cirugía segura, promoviendo la aplicación en los países dentro de esta institución , regla aún vigente por la OMS; siendo así que la correcta aplicación refleja posibles eventos los cuales se podrán solucionar ejerciendo la unión entre la práctica y el conocimiento profesional. ⁽⁴⁾

Posteriormente la OMS, al ver que la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura brinda mejoras en la seguridad del paciente, es que propone que sea un instrumento fácil de aplicar con palabras sencillas y claras, de tal manera que sea entendible para para todo el bloque quirúrgico, creando tranquilidad en

el personal encargado de aplicar el instrumento, todo ello con el propósito de obtener resultados favorables en la seguridad del paciente ante una cirugía. ⁽⁵⁾

El hospital II de ESSALUD de Ayacucho, (2020), mediante un estudio muestra que significativo puede ser ante una cirugía la inserción de este instrumento (LVCS), asimismo deja en evidencia las dificultades que se presentan dentro del área de centro quirúrgico ante la incorrecta aplicación de la LVCS obteniéndose que el grado de acierto en relación al conocimiento es de 55.6%, en tanto el 44.5% muestra el correcto uso del instrumento, finalizando entonces, que la aplicación de La lista de verificación de la cirugía segura disminuye acontecimientos y efectos no deseados⁽⁶⁾

Continuando con las aportaciones en el año 2020. Gatica en México, realiza las investigaciones para valorar verdaderamente si se está realizando la aplicación de dicho instrumento (LVCS), llevado a cabo en un hospital de Acapulco en el servicio de sala de operaciones, es así que como resultado se obtiene que un 5.6% del personal efectúa adecuadamente la lista de chequeo, en tanto el 38.9% no ejecuta la aplicación correcta de dicho instrumento. Deduciéndose así que muchas de estas falencias son ocasionadas por la ignorancia del personal y de la poca unión laboral durante la intervención. ⁽⁷⁾

Se puede rescatar de todos estos estudios que hay mucha coincidencia entre las investigaciones de los autores ya mencionados, donde la mayoría resaltan que una correcta aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura brindara mas seguridad para el paciente durante el acto quirúrgico.

De igual manera en el (2022), en una valoración a los profesionales del INS de Lima Metropolitana del servicio quirúrgico se obtuvo que un 66.5% de los profesionales estiman favorable la aplicación de la lista de chequeo, asimismo muestra que la aplicación correcta y garantizable se da más por elementos administrativos dejando en segundo plano los elementos mentales y físicos. ⁽⁸⁾.

Enciso y Huamán, en sus estudios hechos en Perú cuyo fin fue definir el vínculo entre el conocimientos y aplicación correcta de la LVCS en un Hospital de Ayacucho, estudio que se realiza con un numero de 185 profesionales del servicio de centro quirúrgico dando como respuesta que el 44.4% ejecutan correctamente la LVCS mientras que el 44.5% lo ejecutan de forma regular y solo un 11.1% son de manera incorrecta ⁽⁹⁾.

Costa Rica también en el 2020 acoto con sus investigaciones en cuanto al cumplimiento de este instrumento respuestas que muestran que el 80% de los profesionales conoce la correcta aplicación de la lista de chequeo y lo consideran un instrumento que garantiza la seguridad y calidad durante la cirugía dando a conocer que anteriormente sin la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura se evidenciaban complicaciones posquirúrgicas continuas ⁽¹⁰⁾.

En el año2022, Colombia conjuntamente con el Ministerio de Salud y Protección Social aportaron valores de importancia ante el cumplimiento de la LVCS, dando a conocer que el 13.3% ejecutaron completamente el instrumento de seguridad, también se recalca que son el equipo de centro quirúrgico los que más cumplieron con la aplicación de la lista de seguridad ⁽¹¹⁾.

Asimismo en Argentina en el año 2022 mediante sus investigaciones realizadas en 355 procedimientos quirúrgicos, estos mostraron un gran porcentaje de fallas en cuanto a pacientes que ingresaban con ropas interiores, dientes postizos, medias entre otros, expresando que todas estas fallas se han presentado a pesar de tener la lista de verificación durante la etapa preoperatoria ⁽¹²⁾.

Todas estas aportaciones no hacen más que rescatar la importancia de conocer cuánto puede favorecer la lista de cirugía segura en las intervenciones quirúrgicas.

Cabe resaltar que la lista de cirugía segura tiene importancia en cada etapa quirúrgica, comenzando por la etapa Preoperatorio donde se revisa todos los exámenes pre quirúrgicos, consentimientos informados, riesgos quirúrgicos y antecedentes, seguido de la etapa intraoperatoria donde se verificara que todos los instrumentales y equipos estén totalmente operativos y estériles, lo que brindara seguridad en intervención quirúrgica, obteniéndose así un posquirúrgico sin complicaciones. ⁽¹³⁾.

Este instrumento se ha creado con el propósito de tener intervenciones quirúrgicas exitosas, evitar eventos posibles durante la cirugía y disminuir considerablemente las complicaciones pos quirúrgicas. ⁽¹⁴⁾.

Es así que el profesional de enfermería dará prioridad a la correcta aplicación de la lista de cirugía segura en cada intervención, buscando que se le dé la importancia y el reconocimiento de este instrumento por cada miembro del equipo quirúrgico siempre adaptándose a los protocolos del lugar donde se trabaja. ⁽¹⁵⁾.

II. OBJETIVO

Objetivo General

- Determinar la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura por el personal de enfermería de centro quirúrgico

Objetivos Específicos:

- Identificar la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura antes de la inducción de la Anestesia e incisión cutánea.
- Identificar la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura antes que el paciente salga del quirófano.

III. CUERPO

El personal de la salud de enfermería es el delegado de controlar y verificar periódicamente los diversos procesos operativos y administrativos, los cuales son de uso obligatorio por todo el equipo que conforman el quirófano. Por lo que es necesario que el enfermero(a) exija la correcta y completa aplicación de las normas y protocolos por parte de todo el bloque quirúrgico, para seguridad del paciente.

Cirugía segura, busca ser un instrumento a disposición del equipo de salud, teniendo en cuenta que la prioridad es reducir los eventos adversos evitables, fomentar la comunicación en el bloque quirúrgico, el trabajo grupal y mejorar la seguridad en las cirugías.

En cuanto a la aplicación de la lista de cirugía segura, por lo general es realizado por una sola persona, sugiriéndose ser la enfermera circulante, no obstante, podría ser cualquier miembro del equipo que se involucre en la intervención quirúrgica, la lista de chequeo de cirugía segura conforma tres fases correspondientes a un periodo de tiempo concreto de la cirugía, el encargado de llenar la lista de chequeo confirmará que el equipo ha cumplido con sus actividades ⁽¹⁴⁾.

Entrada, conocida como anterior a la inducción anestésica. Fase en la cual participan el encargado de la lista de chequeo y el anestesista quien manifestará todas las medidas de bioseguridad que le compete, dándose conformidad de lo manifestado por el personal que realice el listado el medico procederá a anestesiarse al paciente. ⁽¹⁵⁾

Pausa quirúrgica, fase correspondiente previa a la incisión, etapa donde participan todo el equipo quirúrgico de la sala, presentándose cada uno por nombre y función a realizar, en esta fase tanto el personal médico como la enfermera instrumentista responderán con claridad y seguridad cada pregunta del listado, posteriormente y estando conforme se da inicio a la cirugía. ⁽¹⁵⁾

Salida, llamada también antes que el paciente salga de quirófano, fase donde se realiza un control previo al cierre final de la cirugía, como también se dará conformidad de recuentos de gasa por el equipo de enfermería, asimismo si se cuenta con muestras patológicas, teniendo todo conforme por parte del todo el equipo se trasladara al paciente a la unidad de recuperación ⁽¹⁵⁾.

Así tenemos que en la “Teoría del cuidado humano”, de Jean Watson refiere que el modelo ético de enfermería está basado en mejorar la calidad de los cuidados, la preservación y la protección de la dignidad humana; donde el cuidado humano involucra voluntad, compromiso y valores por parte del profesional de enfermería. ⁽¹⁶⁾

Considerando las teorías de enfermería dentro de la unidad quirúrgica encontramos mucha similitud en la de Dorotea Oren esto en relación a la condición del paciente la cual en una intervención es de dependencia total o parcial. ⁽¹⁷⁾

La aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura ha ayudado mucho para el bienestar del paciente, pero para la obtención del éxito, depende mucho de la correcta aplicación la cual debe ser de manera estricta es decir en cada uno de los momentos indicados según la OMS, lo cual es sencillo y práctico, esto va a garantizar la forma efectiva y oportuna en las medidas correctivas.

Por tal motivo es que me planteo la siguiente pregunta: ¿Por qué la aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura por el personal de enfermería de centro quirúrgico?

El propósito de la verificación de la seguridad quirúrgica es fomentar la comunicación, el trabajo en equipo y la verificación de buenas prácticas entre los miembros del equipo quirúrgico. ⁽¹⁸⁾

IV. METODOLOGÍA

El presente trabajo monográfico se desarrolló de forma ordenada donde se agrupan y sistematizan los objetivos involucrados en la investigación. Asimismo, También se analizó las investigaciones de los últimos 05 años, tomando en cuenta los objetivos planteados en la monografía

Para la elaboración del trabajo de investigación se analizó un número de 29 artículos, los cuales fueron encontrados en la base de datos, SCIELO, ALICIA, REVISTA ENFERMERÍA, FUCSALUD, DIALNET, REPOSITARIOS, PUBMED; pero también en páginas importantes de investigación que se encuentran en diferentes idiomas como el español, inglés, portugués, tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión que permitieron una mejor clasificación de los artículos.

SELECCIÓN DEL TEMA.

Para la selección de la información se encontraron un total de 29 artículos que tuvieron como tema la aplicación correcta de la lista de cirugía segura, seleccionando los artículos más importantes para la investigación, para esto fue necesario identificar las palabras claves y poder clasificar a los mejores artículos.

RESULTADOS

Se analizaron dentro de la revisión sistemática un total 29 artículos que tuvieron como tema la aplicación correcta de la lista de cirugía segura, en los cuales se identifica la aplicación correcta de la lista de verificación segura antes de la inducción anestésica, incisión cutánea y antes que el paciente salga del

quirófano, artículos que demuestran que si se aplican dicha lista de cirugía para la prevención y evitar eventos adversos que perjudiquen la integridad del paciente.

En relación a los artículos académicos que se investigó, podemos observar que de los 29 artículos académicos que aportaron a la monografía 08 de ellos (27.59 %) son del año 2020; 6 (20.69 %) del año 2019, 4 (13.79 %), que de los años 2016 y 2021 son 3 (10.34 %) y que, de los años 2015, 2017, 2018, 2023 y 2024 representan uno solo con un porcentaje de (3,45%). **(Tabla N° 1)**

En relación a los países podemos mencionar que, de los 29 artículos, 18 de ellos son internacionales donde 5 son argentinos (17.24%), seguido con 4 de España (13.79%), Ecuador, Costa Rica y España con 2 artículos (6.90%) cada uno, y por ultimo Colombia, Cuba y Etiopia con solo 1 cada uno (3.45%); a la vez que se cuenta con 11 artículos nacionales (37. 93%) **(Tabla N° 2)**

En cuanto al tipo de investigación que han empleado las producciones científicas estudiadas, se puede observar que el 69.87 % de los artículos son de diseño descriptivo, 13.79 % son de carácter retrospectivo, 10.34 % es de carácter explorativo, mientras que un 6.90 % es de naturaleza cualitativa **(Tabla N° 3)**

En relación a la distribución del tipo de buscador que se ha usado para la obtención de los artículos de investigación son Scielo con un 17.24%, Repositorios como UPCH, USMP, UCV, UNC con 27.59 %, Conacyt con 3.45

%, DIALNET con 10.34% Revista de Enfermería 31.03%, Alicia, PUBmed y Fucsalud con 3.45 % (**Tabla N° 4**)

En relación al idioma en que fueron revisados los artículos, en su mayoría fue el español que representa un 89.66 %, seguido del inglés con un 6.90 y portugués con un 3.45% (**Tabla N.º 5**).

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.

Para el análisis de los resultados se realizaron las fichas RAE donde se revisaron informaciones principales de los artículos para ser evaluadas, donde se encontró que, para la lista de verificación de cirugía segura, Rodríguez, Heidi Verónica (2015), en Argentina, en su estudio menciona que la aplicación de la lista de la cirugía segura se realiza en los tres tiempos de la cirugía, pero se desconoce la razón y el beneficio de su uso por parte del personal de centro quirúrgico.

La aplicación correcta de la lista de verificación de la cirugía segura, implica la coordinación del equipo quirúrgico, el cirujano, el anestesista y las enfermeras; donde busca tener conciencia del uso adecuado de la lista de cirugía segura en sus tres fases operatorias y de esta manera ayudar a prevenir eventos adversos y salvaguardar la vida y bienestar del paciente.

Por otro lado, un estudio en Ecuador en el año 2015, encontró que el personal aplico correctamente la lista de chequeo en sus tres tiempos con un 79%, pero de todos los ítems del check list la falta de presentación del equipo quirúrgico estuvo representado por un 52%.

Es fundamental que la aplicación correcta de la lista de cirugía segura se realice con bastante compromiso y responsabilidad por parte del personal encargado, dado que cada fase de la lista de chequeo tiene un tiempo concreto donde el encargado llenara cada ítem correctamente velando su cumplimiento sin omisión alguna⁽¹⁹⁾. El coordinador de la lista guiara a los miembros del equipo en este proceso hasta que se familiaricen con todos los pasos, con el único fin de evitar eventos adversos que perjudiquen la salud del paciente, logrando cumplir con los retos mundiales de brindar una cirugía segura.

Cordobilla Zamora, Mónica (2015). en su investigación concluyeron que durante el chequeo preoperatorio(Primera fase), se pasan por alto momentos importantes sobre el paciente, repercutiendo posteriormente en la cirugía, asimismo existe una falla en cuanto a al control del instrumental quirúrgico se hayo en porcentaje bajo la falta de esterilidad completa del instrumental , como también pacientes que manifestaron reacciones adversas a medicamentos por falta del interrogatorio antes del ingresos a sala seguidamente de la incorrecta rotulación de la pieza patológica , pero todo esto se puede evitar aplicando correctamente la lista de verificación de la cirugía segura.⁽²⁰⁾

Poe ende Diaz en 2019, en su investigación resolvió el acuerdo para salvaguardar las cirugías, realizado en el hospital Belén de Lambayeque, donde descubrió que existe una obligación de parte del personal de salud durante la intervención quirúrgica.⁽²¹⁾

Así mismo, Palomino y Vidal (2020,2022) sustentan que el poco tiempo es un elemento importante que impide se realice la correcta aplicación del

instrumento (LVCS) evidenciándose en las intervenciones de emergencia donde el personal debe enfocarse en el estado en que ingresa el paciente brindando soporte vital y muchas veces dejando en segundo plano la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura , asimismo sucede en intervenciones pequeñas o locales los cuales son de corto tiempo, es así que los autores consideran que la coordinación de los profesionales debe ser organizada para efectivizar el cumplimiento la lista de verificación de la cirugía segura. según Turineh

Otro de los autores que apoyo con sus investigaciones referente al tema fue López Et At (2020) quien incentivo a realizar nuevos proyectos dirigidos a disminuir las complicaciones consecuentes de las intervenciones quirúrgicas, demostrándose que los sangrados y las infecciones pos operatorias pueden disminuir ante la correcta aplicación la LVCS. ⁽²²⁾

Asimismo, Ayvar (2021), determina la conexión que existe entre los elementos desfavorables y la aplicación del check list de dos hospitales de Abancay, donde encontró que cuando no se aplica correctamente la LVCS se observaran más complicaciones en el paciente. ⁽²³⁾

Mientras que Burga (2022) determino la conexión entre el entendimiento de la LVCS y la aplicación del mencionado por parte del equipo quirúrgico y llegando a la deducción que a pesar de que el personal quirúrgico conocía el check list de seguridad no lo aplica de manera correcta. ⁽²⁴⁾

Mientras tanto Pereira. proclama el interés de los conocimientos previos sobre el llenado de la LVCS además de sostener una autentica conexión y una buena

relación del bloque quirúrgico con clima laboral favorable sin temor a manifestarse de manera libre. ⁽²⁵⁾

Girma, en sus acotaciones manifiesta la enfermera debe tener aptitud de dirigir y apoderarse para efectuar correctamente el LVCS presentando en voz alta y clara cada ítem formulado en el instrumento y dando realización a las tres fases por igual. El personal encargado de ejecutar la aplicación de la LVCS, contara con la competencia de organización referente al tiempo operatorio asegurando la adecuada aplicación. ⁽²⁶⁾

En nuestro país, las complicaciones médicas de gran frecuencia en actos quirúrgicos están asociadas a la incorrecta identificación del paciente o el sitio quirúrgico incorrecto, en la anestesia, y frecuentes casos de infección en zona operatoria. ⁽²⁷⁾

Cabe resaltar que cada institución es libre de desarrollar de la manera más sencilla y entendible la LVCS, adecuándose a la realidad del entorno laboral, buscando que sea aceptado por todo el equipo quirúrgico, todo esto con el único propósito de garantizar la seguridad del paciente. ⁽²⁸⁾

En tal sentido, los personales de salud que trabajan en los centros quirúrgicos deben estar constantemente pendientes a la realización de este instrumento siendo un elemento que está inmerso en el sistema de garantía de la calidad de cada país e institución. ⁽²⁹⁾

V. CONCLUSIONES

- El uso de la lista de verificación de la cirugía segura ha permitido disminuir los indicadores de mortalidad y complicaciones entre los pacientes , así como entender que el trabajo en equipo es importante en la sala quirúrgica Actualmente en la mayoría de las instituciones ya sean públicas o privadas se utiliza esta herramienta, dado que los países cuentan con normatividad que permiten el aseguramiento de aplicación, de esta manera se concluye que cada vez hay mayor toma de conciencia en realizar la correcta aplicación del listado siendo el propósito disminuir cada vez más los eventos adversos salvar vidas y lograr la confianza entre paciente-Enfermero.
- Los estudios evidencian que la aplicación correcta de la lista de verificación segura en sus tres fases ha logrado reducir los eventos adversos en cifras notables y que a pesar de no contar con muchos recursos necesarios en los establecimientos el equipo quirúrgico es conocedor de la importancia que tiene la realización de esta lista en cada cirugía.
- El porcentaje de no aplicar correctamente el listado de la cirugía segura se da porque se desconoce la razón y el beneficio que puede causar en el paciente, adicionalmente de los pocos recursos brindados por las instituciones y los pocos talleres y/o curso en los que se invierten.
- Se ve por conveniente que sea el enfermero circulante el encargado en aplicar el listado del chequeo, con la finalidad de hacer cumplir la aplicación

correcta en los tres tiempos de la cirugía, asegurándose que haya colaboración y compromiso por parte del todo el equipo quirúrgico.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Burdiles Pinto P. Cuidados Perioperatorios. [Internet]. España: Editorial Elsevier Health Sciences; 2023 [citado 25 de octubre de 2023]. 22 p.
Disponible en:
https://books.google.com.pe/books/about/Cuidados_perioperatorios.html?id=wXEF0AEACAAJ&redir_esc=y
2. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, Thu, 01 Aug 2019, disponible en <https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/repertorio/article/view/916/1023>
3. WHO guidelines for safe surgery Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022 [Internet]. [Citado 15 diciembre 2023].
Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/9789241598552_eng.pdf?sequence=1
4. Batista AJL. La cirugía segura salva vidas. *Correo científico médico* [Internet]. 2021 [Citado el 08 de julio del 2024] 25(1). Disponible en:
<http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3871/1734>
5. Wharton, Anais. Aplicación del listado de verificación de cirugía segura realizado por el profesional de enfermería, del servicio de centro quirúrgico del hospital regional del cuzco año, 2021. [Internet] [citado 18 de diciembre 2023].
Disponible en:
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4698/Chunga_%20Luciana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. Enciso Oré, Elsa Silvia, y Kelly Huamán Tipe. Nivel de conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del centro quirúrgico en el hospital II Essalud; Ayacucho – 2020 [Internet]. 2020 [Citado el 12 de marzo del 2024]; Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_beacaaaf59369d82538b13cf5f8be015
7. Gatica Pinzoón C. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General Acapulco. Universidad [Tesis de Especialidad en Internet]. Acapulco de Juárez: Autónoma de Guerrero, 2020. Disponible en:
http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2485/TE_11113728_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Rodríguez G, Camacho F, Umaña C. Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico. Revista Médica Sinergia [Internet]. 2020;5(4):e444.
Disponible en:
<https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444>
9. Enciso Ore E, Huamán Tipe K. Nivel de conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del Centro Quirúrgico en el hospital II Essalud; Ayacucho - 2020. [Tesis de Grado en Internet]. Ayacucho: Universidad Nacional del Callao, 2021. 88 p.
<https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6179>

10. Alvites E, Domínguez N, Appoloni A. Lista de verificación de seguridad quirúrgica: Conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico. *Revista Enfermería Actual en Costa Rica* [revista en Internet] 2020 [citado 24 de diciembre del 2023]; ISSN-e 1409-4568.
Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835711>
11. Sepúlveda Plata MC, López Romero LA, González SB. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2021 [citado el 26 de diciembre de 2023];12(3). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2122>
12. Ramos AP, de Antón RM, Guidi E, Delor SM, Lupica L, Fraiz VB, et al. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *Journal of Negative and No Positive Results* [Internet]. 2020 [citado el 26 de diciembre de 2023];5(8):460–805. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf>
13. Ramos A, de Antón R, Guidi E, Maris S, Lupica L, Fraiz V, et al. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *Journal of Negative & Positive Results* [Internet]. 2020 27 [citado el 26 de diciembre de 2023];5(8):792–805.
Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/jonnpr/v5n8/2529-850X-jonnpr-5-08-792.pdf>
14. Delgado Chávez FE, Jáuregui Alarcón FLI, Muro Carrasco TR. Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación cirugía segura, Chota. *Revista Científica Ser, Saber y Hacer de Enfermería* [Internet].

2020 [citado el 26 de diciembre de 2023];1(1):78–86. Disponible en: en:
<http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/382>

15. Quispe Rojas C. Cultura de seguridad del paciente por el profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico. [Tesis de Especialidad en Internet] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia, 2021. 21 p. Disponible en:
https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9743/Cultura_QuispeRojas_Cynthia.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004
17. http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/rodriguez_heidi_veronica.pdf
18. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2173cc96-ccc4-4b28-97a7-d084f4328980/content>
19. http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/424/TL_Becerra_Eneque_KatherinsMilagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Conocimiento e Implementación de la seguridad del paciente quirúrgico en una institución pediátrica del sureste de México, Horiz. sanitario vol.15 no.3 Villahermosa sep./dic. 2016, disponible en
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592016000300164
21. Díaz Sandoval, K. (2019). Cumplimiento del Compromiso de Mejora cirugía segura en la calidad de atención en salud en el hospital Belén Lambayeque 2019. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. 34 <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/32483>

22. López-Gavito E., Arroyo-Aparicio J., Zamora-Lizárraga A., y Montalvo-López Gavito A. (2020). La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbimortalidad. *Revista Cirujano General* 38(1)
https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/175ppoi/alm_a991002917927907001
23. Ayvar Ccoicca, Y. (2021). Factores adversos relacionados a la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en centro quirúrgico de dos hospitales Abancay, 2021. [Tesis de Maestría, Universidad César Vallejo].
https://ucv.primo.exlibrisgroup.com/permalink/51UCV_INST/175ppoi/alm_a991002917927907001
24. Burga Tarrillo, A. (2022). Conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico de un hospital MINSA, 2022. [Tesis de Maestría, Universidad
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92160>
25. Pereira Dos Santos S, Bonato M, Mota Silva E. Checklist de cirugía segura: conocimiento del equipo de cirugía. *Rev Enferm Foco*. [Internet] 2020 [Consultado el 03 de noviembre del 2023]; (11) n 4. Disponible en:
<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887>
26. Girma T, Gemechu Mude L, Bekele A. Uso y cumplimiento del ckecklist de cirugía segura y sus factores asociados en unidades quirúrgicas del Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía. *Int J Gen Med*. [Internet] 2022 [Consultado el 03 de noviembre del 2023]; 9 (8). Disponible en:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36258800/>

27. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000200008
28. <https://pesquisa.bvsalud.org/gim/?lang=ru&q=au:%22Nolasco%20Gonz%C3%A1lez,%20A%22>
29. https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436563/Manual_Uso_Lista_Chequeo_CirurgiaSegura.pdf

ANEXOS

a. TABLAS Y GRAFICOS

TABLA Y GRÁFICO N°1

DISTRIBUCIÓN DE LOS AÑOS DE PUBLICACIONES		
AÑO	CANTIDAD	PORCENTAJE
2015	1	3.45
2016	3	10.34
2017	1	3.45
2018	1	3.45
2019	6	20.69
2020	8	27.59
2021	3	10.34
2022	4	13.79
2023	1	3.45
2024	1	3.45
	29	100.00



GRÁFICO 1

Fuente: Elaborado por la autora de la investigación

TABLA Y GRÁFICO N° 2

DISTRIBUCIÓN DE LOS PAISES DE LAS PUBLICACIONES		
PAIS	CANTIDAD	PORCENTAJE
MEXICO	4	13.79
CUBA	1	3.45
COLOMBIA	1	3.45
PERU	11	37.93
ARGENTINA	5	17.24
ECUADOR	2	6.90
COSTA RICA	2	6.90
ETIOPIA	1	3.45
ESPAÑA	2	6.90
	29	100.00

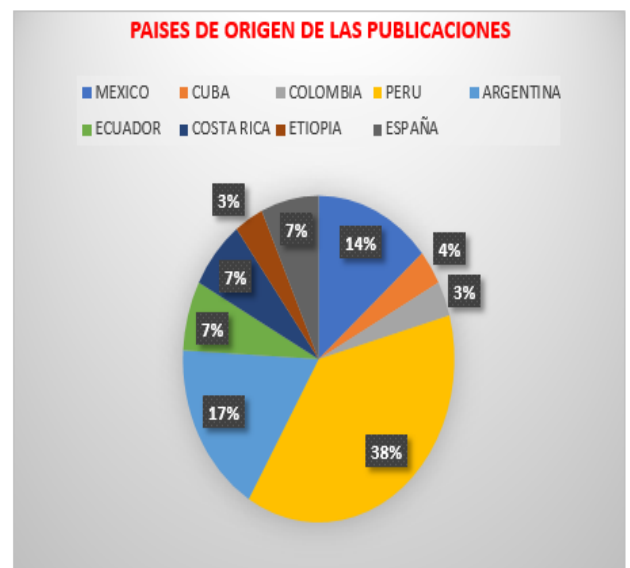


GRÁFICO 2

Fuente: Elaborado por la autora de la investigación

TABLA Y GRÁFICO N° 3

DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE ESTUDIO		
TIPOS DE ESTUDIO	CANTIDAD	PORCENTAJE
DESCRIPTIVO	20	68.97
RETROSPECTIVO	4	13.79
CUALITATIVO	2	6.90
EXPLORATIVO	3	10.34
	29	100.00



GRÁFICO 3

Fuente: Elaborado por la autora de la investigación

TABLA Y GRÁFICO N° 4

DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE BUSCADOR		
BUSCADOR	CANTIDAD	PORCENTAJE
SCIELO	5	17.24
REPOSITORIOS	8	27.59
CONACYT	1	3.45
DIALNET	3	10.34
ALICIA	1	3.45
PUBMED	1	3.45
REVISTA ENFERMERIA	9	31.03
FUCSALUD	1	3.45
	29	100.00



GRÁFICO 4

Fuente: Elaborado por la autora de la investigación

TABLA Y GRÁFICO N° 5

DISTRIBUCIÓN DEL TIPO DE IDIOMA DE LAS PUBLICACIONES		
IDIOMA	CANTIDAD	PORCENTAJE
ESPAÑOL	26	89.66
INGLES	2	6.90
PORTUGUES	1	3.45
	29	100.00



GRAFICO 4

Fuente: Elaborado por la autora de la investigación

b. FICHAS RAE

RESUMEN ANALITICO DE ESTUDIO – RAE

N°	TITULO DE ARTICULO	AUTORES	AÑO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS	CONCLUSIONES	APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO	FUENTE (LINK)
1	Cuidados perioperatorios	<u>Patricio Burdiles Pinto</u>	2023	Describir los conocimientos para la toma de decisiones, y expone las claves para un trabajo interdisciplinario y protocolizado basado en evidencia actualizada y de calidad	estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.	La obra aporta sólidos conocimientos para la toma de decisiones, y expone las claves para un trabajo interdisciplinario y protocolizado basado en evidencia actualizada y de calidad. Se trata del único libro escrito por profesionales latinoamericanos que integra la práctica médica y enfermera, la kinesioterapia, la nutrición y otras especialidades afines en el ámbito de los cuidados perioperatorios.	Contempla los cuidados pre-, intra- y post-operatorios como un proceso continuo, con un enfoque centrado en la calidad y la seguridad del cuidado a la vez que en el bienestar del paciente, y en la experiencia global del usuario y del equipo de salud	Durante el período intraoperatorio o perioperatorio, la enfermera de quirófano se encarga de cuidar la seguridad del paciente mediante la correcta aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, además de satisfacer necesidades según lo requiera el paciente	<u>https://books.google.com.pe/books/about/Cuidados_perioperatorios.html?id=wXEF0AEACAAJ&redir_esc=y</u>
2	Instrumentador quirúrgico: eventos adversos intraoperatorios	<u>Luisa Maria Rodríguez</u> <u>Magnolia Posada</u> <u>José Acuña</u>	2019	Identificar las acciones orientadas a mejorar la atención y disminuir la probabilidad de causar daños al paciente.	estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.	se localizaron 1.747 documentos eliminándose 1.697 por no cumplir con criterios de inclusión y de los 50 restantes se descartaron 41 por no contar con información de interés para el presente estudio.	aunque en los quirófanos los EA asociados con la manipulación de medicamentos no es infrecuente, se requieren más estudios con alto nivel de evidencia que permitan asociar la práctica asistencial del instrumentador quirúrgico con dichos EA intraoperatorios.	Se resalta el trabajo de la OMS y la Alianza Mundial por su enfoque hacia la investigación, gestando de esa manera un movimiento a nivel mundial para identificar las acciones orientadas a mejorar la atención y disminuir la probabilidad de causar daños al paciente	<u>https://revistas.fucsalud.edu.co/index.php/reptorio/article/view/916/1023</u>
3	WHO guidelines for safe surgery	OMS	2022	Identificar múltiples prácticas encomendadas para garantizar la seguridad de pacientes	estudio prospectivo de los períodos	La tasa de mortalidad fue del 1,5% antes de que se introdujera	La implementación de la lista de verificación se asoció con reducciones concomitantes en las tasas	La Organización Mundial de la Salud (OMS) informa se realizaron aproximadamente 234	<u>http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44185/97</u>

	Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2022			quirúrgicos en todo el mundo	preintervención y posintervención	la lista de verificación y se rechazara 0.8% después (P = 0.003). Las complicaciones de pacientes hospitalizados ocurrieron en el 11.0% de los pacientes en basal y en 7.0% después de la introducción de la lista de verificación (P <0.001).	de muerte y complicaciones entre pacientes de al menos 16 años de edad que estaban sometidos a cirugía no cardíaca.	millones de operaciones complejas anualmente en los países más desarrollados. El aumento de los procedimientos quirúrgicos ha resultado en un aumento del 3 % al 16 %	89241598552_eng.pdf?sequence=1
4	La cirugía segura salva vidas	Dr. Armín Jesús López Batista	2021	contribuir a garantizar que los equipos quirúrgicos adopten de forma sistemática unas cuantas medidas de seguridad esenciales y minimicen así los riesgos evitables más comunes que ponen en peligro el bienestar y la vida de los pacientes quirúrgicos	estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.	En los países desarrollados se han registrados complicaciones importantes en 3 - 16 por ciento de los procedimientos quirúrgicos, con una tasa de mortalidad o discapacidad permanente del 0,4 - 0,8 por ciento. Los estudios realizados en países en desarrollo señalan una mortalidad del 5 - 10 por ciento en operaciones de cirugía mayor.	en sus estudios indican que cada año se realizan 234 millones de cirugías mayores en todo el mundo. Sin embargo, en países desarrollados se registran complicaciones en el 3-16 % de los procedimientos quirúrgicos, ello evidencia las consecuencias que pueden ser prevenidas ejecutando las buenas prácticas en relación del conocimiento y la práctica profesional	Por tal motivo la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha mostrado preocupación en la seguridad del paciente ante la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en relación al conocimiento del profesional, según la revista Correo Científico Médico en el año 2021 publica en su segundo reto mundial "La cirugía salva vidas "el interés en cuanto a la cirugía segura, impulsando la aplicación en los países dentro de esta organización, este protocolo que aún está vigente sin modificaciones por la OMS	http://www.revcoomed.sld.cu/index.php/cocomed/article/view/3871/1734
5	Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo	LUCIANA DAMILÉ CHUNGA SANDOVAL	2018	determinar el cumplimiento del listado de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en sala operaciones de Emergencia del hospital nacional arzobispo	enfoque cuantitativa, descriptivo, de corte transversal y prospectivo;	Las LVCS en el hospital nacional arzobispo Loayza, predomina un cumplimiento parcial con un 50,92%, un no cumplimiento con un 28,70%, un cumplimiento mínimo con un 14,81% y un cumplimiento de excelencia con	El cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, servicio de Sala de Operaciones de Emergencia (SOE) por el equipo quirúrgico.	Para ello, con el fin de optimizar la seguridad de los pacientes sometidos a cirugía, la Organización Mundial de la Salud desarrolló la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) como un	https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4698/ChungLuciana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

	quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de emergencia del hospital nacional arzobispo Loayza			Loayza, Lima, abril 2018.		un 5,55% de la lista de verificación de cirugía segura.		método simple, efectivo, práctico y fácil de usar durante la cirugía. Esta lista de verificación identifica los elementos críticos mínimos necesarios para mejorar y lograr la seguridad del paciente. Además de garantizar la confianza del equipo quirúrgico, el uso del LVCS debe ser deliberado y estratégico, lo que beneficiará efectivamente al paciente	
6	Nivel de conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del Centro Quirúrgico en el hospital II Essalud; Ayacucho - 2020	<u>Enciso Oré, Elsa</u> <u>Silvia, Huamán</u> <u>Tipe, Kelly</u>	2020	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del Centro Quirúrgico en el Hospital II Essalud; Ayacucho	tipo descriptivo con diseño no experimental de corte transversal,	Indican que, el nivel de conocimiento es bueno en un 55.6% y la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura es regular en un 44.5%.	existe relación entre el Nivel de conocimiento y la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura del Centro Quirúrgico en el Hospital II Essalud Ayacucho.	Por lo tanto en el Perú un estudio en el año 2020, en la ciudad de Ayacucho en el hospital II de Essalud, la cual describe que tan importante es la inclusión de esta lista de verificación de seguridad en cirugía, este estudio aporta la realidad problemática de los eventos adversos presentados en centro quirúrgicos por la mala praxis de la lista de verificación.	https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNAC_bea-caaf59369d82538b13cf5f8-be015#details

7	Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el hospital general acapulco.	L.E. CARITINA GATICA PINZÓN	2020	Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General.	Estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional. aplicación de un cuestionario.	El cumplimiento de la LVCS en el hospital general por el profesional de enfermería fue de 5.6% de forma excelente y el 33.3% no cumple. El nivel de conocimiento del personal de enfermería se encontró que solo el 16.7% presenta conocimiento alto y el 5.6% conocimiento bajo. Según las tres fases de la lista se verificación de cirugía segura: en la entrada se cumplió de forma mínimo con un 27.8% y no cumplió con 27.8%; en la pausa se cumplió de forma mínimo con 66.7% y en la salida se cumple significativamente con un 38.9%. La relación entre el conocimiento y cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura	La mayoría del personal de enfermería en el servicio de quirófano del Hospital General Acapulco no realiza el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura. El conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería en el quirófano del Hospital General se encontró en un nivel medio.	Así mismo Gatica en su estudio realizado el 2020 en México cuyo objetivo fue evaluar el cumplimiento de la LVCS en centro quirúrgico en un hospital de Acapulco, cuyos resultados fueron que el 5.6% del personal de enfermeras quirúrgicas cumplen correctamente con la Lista de Verificación de Cirugía Segura, mientras que un 38.9% no realiza el correcto cumplimiento de los ítems. Concluyendo que este incumplimiento fue ocasionado por desconocimiento de la 4 importancia de la lista de verificación de cirugía segura y por la falta de trabajo en equipo durante el acto quirúrgico	http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2485/TE_11113728_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8	Factores de riesgo y prevención de infecciones del sitio quirúrgico	<u>Dra. Geovanna Fabiola Rodríguez Nájera</u>	2020	Describir los factores de riesgos y prevención de infecciones del sitio quirúrgico.	Estudio descriptivo y observacional. aplicación de un cuestionario.	un 5.3 a un 10.6%, cirugía de colon: 4.3 a 10.5%, la cirugía gástrica entre un 2.8 a 12.3%, las cirugías a nivel hepática o pancreática entre un 2.8 a 10.2 %, una laparotomía exploratoria entre 1.9 a 6.9% y una apéndicectomía entre un 1.3 a 5.2%.	Las infecciones de sitio quirúrgico aumentan la morbimortalidad de los pacientes y los costos de atención. Su génesis es un proceso complejo en el que los factores ambientales del huésped, de la sala de operaciones, de la propia cirugía y de los microorganismos involucrados interactúan de tal forma que permiten su desarrollo.	En el Perú, estudios ejecutados en el año 2022, manifiestan relación con lo anterior, donde indican factores solamente administrativos que influyen en nivel de cumplimiento y calidad de la lista de chequeo de cirugía segura, no siendo fundamentales los factores físicos y psicológicos; además de los profesionales evaluados en un Instituto Nacional de Salud de	https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/444/808

								Lima Metropolitana se halló que el 66.5% del área de enfermería considera muy útil la lista de verificación a diferencia de los 55.7%	
9	Nivel de conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del Centro Quirúrgico en el hospital II	Elsa Silvia enciso oré Kelly Huamán tipe	2020	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura del Centro Quirúrgico en el Hospital II Essalud; Ayacucho – 2020	tipo descriptivo con diseño no experimental de corte transversal.	indican que, el nivel de conocimiento es bueno en un 55.6% y la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura es regular en un 44.5%. Luego de realizar el contraste de hipótesis, se llegó a la conclusión que existe relación entre el Nivel de conocimiento y la aplicación de la Lista de Verificación	Existe relación directa entre el conocimiento sobre la Lista de Verificación de Cirugía Segura y su aplicación por el profesional de enfermería que labora en el servicio de Centro Quirúrgico del Hospital II	Sen su investigación realizada en Perú cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimientos y aplicación de la LVCS en un Hospital de Ayacucho, obteniendo como resultado que, en una muestra de 18 5 enfermeras de centro quirúrgico, el 44,4% aplica correctamente la LVCS	https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6179
10	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del	Evelyn Alves Santos, Aline Natália Domingues, Aline Helena Appoloni Eduardo	2020	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	Investigación cuantitativa, descriptiva, transversal.	72 profesionales participaron en el estudio, incluidos técnicos de enfermería, enfermeras, médicos e instructores, la mayoría conocía el Protocolo y los objetivos. La falta de adherencia del equipo fue el principal desafío que encontraron para usar este protocolo.	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	En 2020, Costa Rica realizó un estudio que encontró que el 59% de los equipos consideraban que el incumplimiento y el compromiso no eran un problema importante que impidiera el uso de protocolos. Los resultados confirmaron que los profesionales tienen un	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7835711

	centro quirúrgico						desafíos para su implementación	80% de conocimiento y lo ven como un medio para garantizar una atención de alta calidad durante la cirugía y enumeraron los problemas asociados con el seguimiento de los protocolos anteriores	
11	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander	Martha Cecilia Sepúlveda Plata	2021	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.	Estudio de corte transversal	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).	El cumplimiento general a la lista de chequeo fue muy bajo, con comportamientos diferenciales al ser las instrumentadoras quirúrgicas las que presentaron mayor cumplimiento y el personal de enfermería el menor. El ítem de profilaxis antibiótica el de menor cumplimiento, mientras que la fase previa a la anestesia la de mayor nivel.	En Colombia, en el año 2022, el Ministerio de Salud y Protección Social, ha indicado cifras relativas al cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía, donde hallaron que solo el 13.3% de los evaluados cumplieron la totalidad de la guía, de los cuales el personal de instrumentación quirúrgica, los anestesiólogos y el personal de enfermería, fueron lo que más nivel cumplieron con la aplicación en un 55.5%, 100.0% y 25.4% respectivamente	https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2122
12	Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para	Ariel P Ramos1, Roberto M De Antón1, Ethel Guidi2, Stella Maris Delor1, Liliana Lupica1, Viviana B Fraiz1, Darío Fidel3, Sabrina Arena1,	2019	Implementar la lista de verificación preoperatoria de enfermería para disminuir los errores en el ingreso de pacientes a quirófanos.	Observacional, exploratorio, longitudinal prospectivo con análisis retrospectivo.	En mayo de 2018 se operaron 355 jzpacientes 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	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	estudio realizado en hospitales universitarios con 355 procedimientos quirúrgicos, se detectaron 183 errores en 158 cirugías programadas. Los fallos comunes incluyeron pacientes ingresando con ropa de cama o interior en	https://scielo.isciii.es/pdf/jonopr/v5n8/2529-850X-jonopr-5-08-792.pdf

	cirugía segura	Eduardo B Arribalzaga4				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 %.	de los pacientes quirúrgicos.	un 32.2%, no usar cofia en un 12% y pacientes que entraron a cirugía con prótesis dentales en un 11.5%. A pesar de contar con una lista de verificación preoperatoria en relación a la enfermería en la segunda etapa, los errores persistieron en un 48%	
13	Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura	Ariel P Ramos1, Roberto M De Antón1, Ethel Guidi2, Stella Maris Delor1, Liliana Lupica1, Viviana B Fraiz1, Darío Fidel3, Sabrina Arena1, Eduardo B Arribalzaga4	2019	Implementar la lista de verificación preoperatoria de enfermería para disminuir los errores en el ingreso de pacientes a quirófanos.	Observacional, exploratorio, longitudinal prospectivo con análisis retrospectivo.	En mayo de 2018 se operaron 355 jzpacientes 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 %.	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.	La lista de verificación para una cirugía segura tiene relevancia en cada etapa del proceso quirúrgico. En la fase preoperatoria, se enfoca en confirmar el consentimiento informado y verificar el lugar de la cirugía. Durante la etapa intraoperatoria, las acciones buscan asegurar el adecuado desarrollo del procedimiento quirúrgico, la correcta administración de medicamentos, y la comprobación de varios instrumentos, además del monitoreo del paciente. La aplicación correcta de la lista de cirugía segura Por último, en el posoperatorio, se centra en supervisar la conclusión del acto quirúrgico, revisar los materiales utilizados y definir el plan de cuidados tras la cirugía	https://scielo.isciii.es/pdf/jonopr/v5n8/2529-850X-jonopr-5-08-792.pdf

14	Experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, chota	Flor Edita Delgado Chávez Fulvia Linsky Itzel Jáuregui Alarcón Tania Roberta Muro Carrasco	2020	Comprender las experiencias de enfermeras quirúrgicas en la aplicación de dicha lista en el Hospital General II de Chota 2017	Cualitativa, con abordaje Estudio de Caso.	El estudio contó con seis enfermeras de Centro Quirúrgico; a quienes se les entrevistó y complementó con la observación, la misma que permitió conocer con más detalle sus experiencias al aplicar la LVCS, a su vez facilitó contrastar no solo en el mismo escenario lo dicho en los discursos, sino también en la posterior lectura e interpretación y análisis que se hizo a los discursos.	las participantes reconocen la importancia de la aplicación de la Lista, porque es una herramienta que respalda su trabajo, de igual manera es un documento legal y que a su vez brinda seguridad al paciente durante el acto quirúrgico.	Está lista fue propuesta con la única finalidad de ejecutar procedimientos quirúrgicos eficaces y correctos siempre tomando en cuenta todos los beneficios y las diversas exposiciones propias de un proceso quirúrgico de tal manera que algunos eventos como sangrado reacciones adversas infecciones y dolor se consideran como algún elemento prevenible y se pueda programar las distintas acciones que van a ayudar a evitar tales complicaciones en la salud del paciente sobre todo en el posoperatorio	http://revistas2.unprg.edu.pe/ojs/index.php/RFE/article/view/382
15	Cultura de seguridad del paciente por el profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico	LIC. CYNTHIA PAMELA QUISPE ROJAS	2021	Describir las evidencias científicas de la cultura de seguridad del paciente por el profesional de enfermería en el Servicio de Centro Quirúrgico.	retrospectivo, analítico, de revisión documental de artículos científicos,	Del 100% (10), artículos científicos encontrados, fueron de Brasil 30% (03), Perú 30% (03), Turquía 10% (01), Noruega 10% (01), Arabia Saudita 10% (01) y Corea del Sur 10% (01); de los cuales en un 70% (07) son de revisión sistemática y el 30% (03) de estudios de investigación; encontrándose que en un 100% (10), la cultura de seguridad del paciente por el profesional de enfermería conllevan a unas prácticas de atención seguras que evitan los eventos adversos, reafirmando la prioridad en el desarrollo de las estrategias de seguimiento de errores y el establecimiento de mejoras de	El profesional de enfermería en el servicio de centro quirúrgico requiere un alto nivel de compromiso de la dirección y los empleados, así como un fuerte espíritu de cohesión entre los distintos departamentos, factores que determinan la garantía de una atención segura, eficaz, eficiente y ética, con calidad técnica y sistematización del proceso asistencial, así como la garantía de buena estructura en el cuidado; por tanto, es necesario determinar la relación entre estructura, proceso y	Por lo tanto, la enfermera experimentada será capaz de ejercer un cumplimiento oportuno de los protocolos de seguridad que establece la institución donde labora para garantizar la cirugía segura a través de la aplicación del listado de verificación de cirugía segura de manera correcta identificando debilidades y aplicando su capacidad resolutoria durante la intervención quirúrgica	https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/9743/Cultura_QuispeRojas_Cynthia.pdf?sequence=3&isAllowed=y

						calidad para la cultura de seguridad del paciente.	resultado para la evaluación de la calidad de la atención sanitaria.		
16	La teoría del cuidado	Jean Watson	2019	determinar el factor personal e institucional en el desarrollo del "cuidado humano de ayuda-confianza", de la teoría de Jean Watson en los enfermeros en el Servicio de Medicina 3B del HNGAI.	estudio descriptivo y de corte transversal.	la frecuencia del factor personal (motivación, satisfacción profesional y relaciones interpersonales) está presente en un 60% y el factor institucional (capacitación) en un 80%. De las dimensiones observadas, se obtuvo la comunicación eficaz (97.14%), coherencia y acogida no posesiva (88.57%) y empatía (77.14%).	El factor personal e institucional están siempre presentes en el desarrollo del "Cuidado humano de ayuda-confianza" y en los enfermeros observados se encontró que se brinda el cuidado aplicando el cuarto factor según sus dimensiones.	El modelo ético de enfermería está basado en mejorar la calidad de los cuidados, la preservación y la protección de la dignidad humana; donde el cuidado humano involucra voluntad, compromiso y valores por parte del profesional de enfermería	https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/351/Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17	Descripción de la aplicación de la lista de verificación quirúrgica en el servicio de cirugía del hospital privado de cordoba argentina	Rodríguez, Heidi Verónica	2016	Analizar la aplicación de la LVQ (Lista de Verificación Quirúrgica) en el servicio de cirugía del Hospital Privado de Córdoba Argentina	retrospectivo transversal, descriptivo, cuantitativo.	Más de un 85% de cirugías el paciente ingresa al quirófano con la pulsera identificadora, reforzando este ítem con la verificación de manera oral de la identidad del mismo siempre que sea posible. 2. Se confirma procedimiento quirúrgico a realizar en más del 90% de los casos 3. Se dispone de la historia clínica del paciente en un 85% del 0078xas cirugías. 4. Durante la pausa quirúrgica la confirmación de la incisión cutánea se da en un porcentaje superior al 85%.	Al analizar la aplicación de la LVQ en el servicio de cirugía del Hospital Privado de Córdoba Argentina durante el periodo de Agosto 2014-Diciembre 2015, como profesional integrante del equipo quirúrgico, recalco la necesidad de la Lista de Verificación Quirúrgica, como herramienta orientada a formalizar el registro de la comunicación y verificación de los aspectos más relacionados con la seguridad del paciente.	la enfermera evalúa y clasifica la dependencia del paciente en relación a los cuidados de enfermería y los clasifica en tres sistemas, 1) compensador total, 2) compensador parcial, 3) de educación y apoyo al paciente. En la unidad de sala de operaciones estos tres sistemas están presentes de acuerdo a la condición del paciente, que puede ingresar en una situación de dependencia total o parcial.	http://hdl.handle.net/10448/11111/tesis/rodriguez_heidi_veronica.pdf
18	Verificación de la lista de chequeo para la cirugía	DR. CRISTIAN NAPOLEÓN POZO GUTIÉRREZ	2016	Verificar que la lista de chequeo para la cirugía segura establecida por la OMS, en el Hospital Metropolitano de Quito es aplicada	Estudio descriptivo.	Un total de 99 pacientes aceptaron participar en el estudio. Los ítems de la lista de verificación se cumplieron en el 79%, según los pacientes. El ítem de menor cumplimiento (50%) fue el de	La aplicación de la lista de verificación de la OMS no es aplicada adecuadamente en el Hospital Metropolitano de	El propósito de la verificación de la seguridad quirúrgica es fomentar la comunicación, el trabajo en equipo y la verificación de buenas	https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/2173cc96-ccc4-4b28-97a7-d084f4328980/content

	segura establecida por la organización mundial de la salud (oms) desde la perspectiva del paciente, en el hospital metropolitano de quito			adecuadamente, a partir de ítems verificables por el paciente.		marcar el sitio quirúrgico. De las personas que conforman el equipo quirúrgico los que menos se presentaron con su nombre y función fueron el instrumentador quirúrgico (52%) y la enfermera circulante (32%).	Quito, según la percepción de los pacientes.	prácticas entre los miembros del equipo quirúrgico.	
19	Experiencias de las enfermeras quirúrgicas respecto a la aplicación de la lista de chequeo - cirugía segura. Hospital Essalud. Chiclayo, Perú 2012.	Bach. Katherin's Milagros Becerra Eneque	2015	identificar, describir y analizar las experiencias de las enfermeras quirúrgicas respecto a la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura.	Es cualitativa - abordaje: estudio de caso	En su cotidiano laboral, la enfermera como miembro del equipo quirúrgico aplica la Lista de Chequeo de Cirugía Segura, entendida como una herramienta, un método eficaz, sencillo, práctico y aplicable a todo procedimiento quirúrgico para mejorar la seguridad en los pacientes quirúrgicos, incorporando la evaluación de elementos clave como mínimos 36 requeridos, de manera que se logre la seguridad del paciente además de evitar sobrecargar indebidamente al sistema y los profesionales que conforman el equipo quirúrgico	Las limitaciones que existen para la correcta aplicación de la Lista de Chequeo son: falta de responsabilidad y conciencia en los miembros del equipo quirúrgico (principalmente médicos); incomodidad por la aplicación, superficialidad con la que realizan la verificación de datos del paciente, el olvido de la firma, historia clínica con datos incompletos, procesos mecanizados, entre otros	Es fundamental que la aplicación correcta de la lista de cirugía segura se realice con bastante compromiso y responsabilidad por parte del personal encargado, dado que cada fase de la lista de chequeo tiene un tiempo concreto donde el encargado llenara cada ítem correctamente velando su cumplimiento sin omisión alguna	http://tesis.usat.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12423/424/TL_Becerra_Eneque_KatherinsMilagros.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20	Conocimiento e Implementación de la seguridad del	Mirta Félix León María Asunción Vicente Ruíz	2016	Evaluar el nivel de conocimiento e implementación de la seguridad del paciente	Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal,	El nivel de conocimiento del equipo quirúrgico acerca de la seguridad quirúrgica fue bueno en 77% de los participantes. En la evaluación del cumplimiento se sumaron las puntuaciones del total	Las evaluaciones de las tres etapas de la verificación de la seguridad quirúrgica en el paciente pediátrico permitieron identificar las	la lista de chequeo de cirugía segura no está diseñada para ser exhaustivo. Cada centro en particular puede tener medidas de seguridad	http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-74592016000300164

	paciente quirúrgico en una institución pediátrica del sureste de México	Carmen De la Cruz García		quirúrgico en una institución pediátrica.		de ítems del instrumento y se dividieron entre el total de las medidas para estimar las medias. Se encontró un promedio de 85.6 % en la fase 1 antes de la anestesia que corresponde a un cumplimiento bueno, en la fase 2 antes de la incisión de la piel 79.86% o cumplimiento regular y en los factores del entorno interno y externo del área quirúrgica que influyen en la seguridad del paciente quirúrgico de la fase 3, antes que el paciente abandone el quirófano 85.2% o cumplimiento bueno.	áreas de oportunidades para mejorar su implementación, disminuir el número de complicaciones, muertes evitables y avanzar sobre una cultura de seguridad del paciente quirúrgico.	adicionales. Se fomenta por lo tanto que se reformatee, reordene, o revise la lista de chequeo para acomodarlo a la práctica local mientras se garantice que se completan las medidas de seguridad críticas.	
21	Cumplimiento del compromiso de mejora de cirugía segura en la calidad de atención en salud en el Hospital Belén Lambayeque	Br. Kira de La Paz Díaz Sandoval	2017	determinar el nivel de cumplimiento del compromiso de mejora "cirugía segura" en la calidad de atención en salud en el hospital Belén Lambayeque	Fue de tipo cuantitativa, descriptiva y retrospectiva.	que el nivel de cumplimiento del compromiso de mejora "cirugía segura" en la calidad de atención en salud en el hospital Belén Lambayeque 2017 es regular con el 55.2%, seguido del nivel alto con el 34.2% y por último el nivel bajo con el 10.6%.	Las Prácticas del equipo de salud para garantizar la seguridad de la cirugía en el Hospital Belén Lambayeque 2017 mayormente que cumplen los anestesiólogos se encuentra en el nivel regular, al igual que las enfermeras en el nivel regular y los cirujanos cumplen en el nivel bajo.	determinó el compromiso para mejorar la seguridad durante las cirugías y la calidad asistencial del Hospital Belén de Lambayeque y entre sus hallazgos encontró que existe un compromiso regular durante el acto operatorio para aumentar la seguridad quirúrgica y que esto afecta el valor de la atención del paciente.	https://repositorio.uev.edu.pe/handle/20.500.12692/32483

22	La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbilidad	Elena López-Gavito Josafat Yair Arroyo-Aparicio Afrania Angelina Zamora-Lizárraga Arantxa Montalvo-López Gavito	2020	promover la formulación de nuevas políticas y programas con el fin de reducir los eventos adversos derivados de la práctica quirúrgica.	Estudio observacional, descriptivo y de corte transversal,	Las complicaciones disminuyeron de 11.4% a 4.3% ($p = 0.02$), con un RR de (0.377), protegiendo contra complicaciones potencialmente prevenibles en un 66.3%. El tipo de complicaciones donde se encontró una mayor relevancia estadística fueron la infección postquirúrgica y la hemorragia mayor, con 77% ($p = 0.03$) y 59.7% ($p = 0.02$) menos complicaciones.	Se observó una reducción de más del 60% de las complicaciones tras aplicar la lista de verificación de cirugía segura, con una efectividad comparable a la reportada en el resto de los estudios realizados en hospitales a nivel internacional.	impulsaron el desarrollo de nuevas políticas y programas encaminados a minimizar los eventos adversos derivados propios del acto quirúrgico, en donde hallaron que las complicaciones quirúrgicas como la infección y el sangrado postoperatorio se reducían en más de un 60% cuando se aplicaba correctamente la LVCS	https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-00992016000100012
23	Factores adversos relacionados a la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en centro quirúrgico de dos hospitales Abancay, 2021	Ayvar Ccoicca, Yuddy	2022	determinar la relación que existe entre los factores adversos y la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en centro quirúrgico de dos hospitales Abancay, 2021	tipo aplicada y diseño no experimental, descriptivo, correlacional	se obtuvo un Rho de -0,384 ($p = 0,00$) que permitió rechazar la hipótesis nula; por su parte las dimensiones factor humano ($p = 0,024$), tecnológico ($p = 0,000$) y administrativo ($p = 0,013$) resultaron estar relacionadas con la lista de chequeo; mientras que el factor ambiente físico ($p = 0,994$) no resulto significativa.	los factores adversos están relacionados con la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en los centros quirúrgicos de dos hospitales de la ciudad de Abancay en el periodo del 2021	identificó la correlación que existe entre los factores negativos y la aplicación del checklist de dos hospitales de Abancay, donde halló que cuando no se aplica correctamente la LVCS se presentarán más efectos adversos y negativos en el paciente	https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/92160
24	Conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía	Burga Tarrillo, Ana Luisa	2022	determinar la relación entre conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y la aplicación de dicha lista por el equipo quirúrgico	experimental de alcance descriptivo correlacional, de corte temporal transversal	predomina el nivel alto tanto en conocimiento (54,7%) como en aplicación (90,6%), no existe correlación entre conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura ($p\text{-valor} = 0,563 > 0,05$), como tampoco existe entre	predomina el nivel alto tanto en conocimiento (54,7%) como en aplicación (90,6%), no existe correlación entre conocimiento y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura (p -	identificó el vínculo entre el entendimiento de la LVCS y la aplicación del mencionado por parte 4 del equipo quirúrgico y llegando a la conclusión que a pesar de que el personal quirúrgico	https://hdl.handle.net/20.500.12692/98774

	segura por el equipo quirúrgico de un hospital MINSA, 2022			de un hospital MINSA, 2022.		conocimiento y entrada quirúrgica (p-valor= 0,548>0,05), entre conocimiento y pausa quirúrgica (p-valor= 0,558>0,05),, entre conocimiento y salida quirúrgica (p-valor= 0,329>0,05).	valor= 0,563>0,05), como tampoco existe entre conocimiento y entrada quirúrgica (p-valor= 0,548>0,05), entre conocimiento y pausa quirúrgica (p-valor= 0,558>0,05),, entre conocimiento y salida quirúrgica (p-valor= 0,329>0,05).	conocía el checklist de seguridad no lo aplica de forma adecuada.	
25	Checklist de cirugía segura: conocimiento da equipe cirúrgica	<i>Sheila Mara Pereira dos Santos, Melissa Bonato, Eusiene Furtado Mota Silva</i>	2020	Verificar el conocimiento del equipo quirúrgico sobre la lista de verificación de cirugía segura en la sala de operaciones.	Investigación cuantitativa, transversal, exploratoria y descriptiva.	Verificar el conocimiento del equipo quirúrgico sobre la lista de verificación de cirugía segura en la sala de operaciones.	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.	manifiesta la importancia de los conocimientos previos sobre el llenado de la LVCS además de mantener una comunicación efectiva y una buena integración del equipo quirúrgico que realice sus 16 funciones y pueda expresarse libremente	http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2887
26	Utilización e integridad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica con factores asociados en las unidades quirúrgicas del Centro Médico	<u>Tadesse Girma</u> , <u>Lidva Gemechu</u> , <u>Mude Azmeraw</u> , <u>Bekele</u>	2022	evaluar la utilización y la integridad de la lista de verificación de seguridad quirúrgica en las unidades quirúrgicas del Centro Médico de la Universidad de Jimma, Etiopía.	Estudio transversal prospectivo hospitalario	El uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica fue del 93,5%. Esta se completó el 17,3% de las veces, y el registro de entrada, salida y salida se completaron el 83%, el 25% y el 35%, respectivamente. La utilización de la lista de verificación de seguridad quirúrgica fue del 87,4%, menor en cirugías electivas (OR = 0,126; IC del 95%: 0,039-0,414) en comparación con el procedimiento de urgencia. Asimismo, la completitud de la lista de verificación de seguridad fue del 63,3%, menor en cirugías	El uso de una lista de verificación de seguridad quirúrgica fue prometedor, si bien su exhaustividad fue deficiente, lo que requiere mejoras. El tiempo de espera fue la sección menos completada de la lista. El nivel de cumplimiento de la lista fue alto en el primer caso de la lista de quirófono.	la enfermera debe tener capacidad de liderazgo y empoderamiento para ejecutar correctamente el LVCS dando lectura en voz alta a cada ítem establecido en el formato y dando cumplimiento a las tres fases por igual. La enfermera de centro quirúrgico tiene como cualidad también, la capacidad de organización según el tiempo operatorio	https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36258800/

	Universitario de Jimma, Etiopía					electivas (OR = 0,367; IC del 95%: 0,208-0,65)) que en procedimientos de urgencia.		para prevenir la correcta ejecución del LVCS	
27	Percepción del paciente quirúrgico respecto a cirugía segura basada en el checklist en hospital público	Isabel Natividad Urure-Velazco Luisa Pacheco-Villa-García Karen Leticia Llerena-Ururi, Pedro Luis Berrocal-Pacheco	2024	Determinar la percepción del paciente quirúrgico respecto a cirugía segura basada en el checklist en un hospital público.	Estudio no experimental, observacional	Los pacientes quirúrgicos percibieron en su mayoría a la cirugía globalmente como medianamente segura (57,9%). Asimismo, percibieron medianamente segura en dimensión antes de la anestesia (48,8%), siendo la pregunta más valorada, según promedio aritmético, si tenían algún tipo de alergia, y menor acierto el ítem sobre marcado del sitio donde iban a operar. En dimensión después del acto quirúrgico la mayoría sintió inseguridad (67,7%), siendo el indicador más valorado,	Los pacientes quirúrgicos de un hospital público percibieron a la cirugía basado en el checklist como medianamente segura.	para asegurar su brevedad, la lista de chequeo de cirugía segura no está diseñada para ser exhaustivo. Cada centro en particular puede tener medidas de seguridad adicionales. Se fomenta por lo tanto que se reformatee, reordene, o revise la lista de chequeo para acomodarlo a la práctica local mientras se garantice que se completan las medidas de seguridad críticas	https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962024000200008
28	Nivel de cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura	<u>Rivero García,</u> <u>D; Nolasco</u> <u>González,</u> <u>A; Puntunet Bates,</u> <u>ML; Cortés</u> <u>Villarreal</u>	2019	Determinar el nivel de cumplimiento y los factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura	Estudio descriptivo, prospectivo, transversal	El nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura es de 87.97%. El incumplimiento se identificó en marcaje del sitio quirúrgico (9.6%); reporte verbal de consideraciones especiales y situaciones críticas en cirugía (50.6%), aspectos de recuperación (41.0%). El 91.8% del personal considera que la lista es viable; para el 86.3%, proporciona algún beneficio, y el 91.2% considera que evita eventos adversos.	El bajo nivel de cumplimiento se debe a que el proceso se encuentra en una etapa temprana de implementación, que además involucra a cuatro profesionales de la salud, generando falta de continuidad en el llenado correcto de la lista de verificación de cirugía segura.	asegurar su brevedad, la lista de chequeo de cirugía segura no está diseñada para ser exhaustivo. Cada centro en particular puede tener medidas de seguridad adicionales. Se fomenta por lo tanto que se reformatee, reordene, o revise la lista de chequeo para acomodarlo a la práctica local mientras se garantice que se completan las medidas de seguridad críticas	https://pesquisa.bvsalud.org/gim/resource/ru/biblio-1035444

29	Manual de instrucciones para el uso de la lista de chequeo de cirugía segura	OMS	2019	reforzar las prácticas quirúrgicas seguras reconocidas y fomentar una mejor comunicación y trabajo en equipo entre las disciplinas clínicas.	Estudio descriptivo, prospectivo, transversal	la opinión de los expertos de que su inclusión puede reducir la probabilidad de daño quirúrgico serio, evitable, y considerando que es poco probable que la adherencia al mismo origine daños o costes significativos	asegurar su brevedad, la lista de chequeo de cirugía segura no está diseñada para ser exhaustivo. Cada centro en particular puede tener medidas de seguridad adicionales.	personales de salud que laboran en los centros quirúrgicos deben estar permanentemente atentos a la ejecución de este instrumento siendo un componente que está inmerso en el sistema de garantía de la calidad de cada país e institución	https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/436563/Manual_Uso_Lista_Chequeo_CirugiaSegura.pdf
----	--	-----	------	--	---	---	---	--	---