



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
SECCIÓN DE POSGRADO

TRABAJO ACADÉMICO  
PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE  
UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE  
CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO  
UNANUE - LIMA, MAYO 2018

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA  
EN CENTRO QUIRÚRGICO

PRESENTADO POR  
MARGARITA MARIA ESTELA TRELLES PAREJA

ASESOR  
DRA. MARÍA DEL ROSARIO ORÉ RODRÍGUEZ

LIMA – PERÚ

2019



**Reconocimiento - Compartir igual  
CC BY-SA**

El autor permite a otros transformar (traducir, adaptar o compilar) esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



**USMP**  
UNIVERSIDAD DE  
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE  
OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

**SECCIÓN DE POSGRADO**

**PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE  
UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE  
CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO  
UNANUE - LIMA, MAYO 2018**

**PRESENTADO POR  
MARGARITA MARIA ESTELA TRELLES PAREJA**

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

**LIMA – PERÚ**

**2019**



**PERCEPCIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA SOBRE  
UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE  
CIRUGÍA SEGURA EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO  
UNANUE - LIMA, MAYO 2018**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

**Asesor (a): Dra. María Del Rosario Oré Rodríguez**

### **Miembros del jurado**

Presidente	:	Dra. Enf. Silvia Salazar Vilchez
Vocal	:	Dra.Enf.Rocío Adriazola Casas
Secretaria	:	Dra.Enf.Ysabel Carhuapoma Acosta



## DEDICATORIA

Dedico esta investigación a mi familia por su paciencia, apoyo incondicional y motivación en la búsqueda del saber



## AGRADECIMIENTOS

Le agradezco a Dios por haberme acompañado y guiado a lo largo de mi carrera, por ser mi fortaleza en momentos de debilidad.

A Diego por ser una parte muy importante de mi vida, sobre todo por su paciencia y amor incondicional, a mi amiga Betsabé que fue mi apoyo para poder terminar esta investigación.

A mis profesoras de la USMP por haberme guiado en la culminación de este trabajo.



## ÍNDICE DE CONTENIDO

TITULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO .....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS .....	8
2.1. Diseño metodológico .....	8
2.2. Población y muestra .....	8
2.3. Criterios de selección .....	8
2.4. Técnicas de recolección de datos .....	9
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información .....	11
2.6. Aspectos éticos .....	11
III. RESULTADOS .....	12
IV. DISCUSIÓN .....	19
V. CONCLUSIONES .....	26
VI. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	28
I. ANEXOS .....	32

## ÍNDICE DE TABLAS

N° de la tabla	Nombre de la tabla	N° de página
1	Percepción del profesional de enfermería sobre utilidad de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018	13
2	Percepción del profesional de enfermería según indicadores de la utilidad de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue -Lima, mayo 2018	14
3	Percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018	16
4	Percepción del profesional de enfermería según indicadores de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018	17

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la Lista de verificación de cirugía segura del hospital nacional Hipólito Unanue – Lima, mayo 2018. **Material y método:** El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y prospectivo. La población estuvo conformada por 42 profesionales de enfermería de centro quirúrgico, con una muestra de 31 enfermeras, la técnica que se utilizó fue la entrevista y el instrumento, con una escala modificada tipo Likert elaborado por Pérez R. **Resultados:** De los 31 profesionales encuestados, el 38.7 % tienen una percepción favorable y medianamente favorable equitativamente sobre la utilidad de la LVCS. En relación a la aplicación de la LVCS, observamos que la mitad de la población estudiada 51.6% tiene una percepción medianamente favorable de la aplicación de la LVCS, un mínimo de la población 12.9% tiene una percepción desfavorable. **Conclusión:** La percepción del profesional de enfermería sobre la utilidad y la aplicación de la LVCS es favorable y medianamente favorable respectivamente

**Palabras claves:** Percepción, utilidad, aplicación, lista de verificación, cirugía segura

## ABSTRACT

**Objective:** To determine the professional perception of nursing on the Checklist of the safe surgery of the national hospital Hipólito Unanue - Lima, May 2018.

**Material and method:** The study is the level of application, quantitative type, descriptive method of cross section and prospective. The population consisted of 42 nursing professionals from the surgical center, with a sample of 31 nurses, the technique that was performed during the interview and the instrument, with a Likert-type modified escalation prepared by Pérez R. **Results:** Of the 31 professionals surveyed, the 38.7%equitably have a favorable and moderately favorable perception about the utility of the LVCS. In relation to the application of LVCS, we observed that half of the population studied 51.6% have a medium perception favorable to the application of the LVCS, a minimum of the population 12.9% has an unfavorable perception. **Conclusion:** The perception of the nursing professional about the usefulness and application of the LVCS is favorable and moderately favorable, respectively.

**Keywords:** Perception, utility, application, checklist, safe surgery.

## I. INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es una prestación de los servicios de salud sin riesgos o eventos no previstos, es considerada un principio fundamental de la atención sanitaria, que han adquirido gran relevancia en los últimos años, tanto para los pacientes y sus familias, que desean sentirse seguros y confiados con los cuidados recibidos, como para los gestores y profesionales que desean ofrecer una asistencia segura, efectiva y eficiente <sup>1</sup>.

Los eventos adversos son consecuencia de las intervenciones quirúrgicas y considerados como un problema de salud pública, se estima que de los 234 millones de intervenciones quirúrgicas que se realizan anualmente en todo el mundo, por lo menos 7 millones tienen alguna complicación incapacitante y un millón terminan en muerte. Las tasas de mortalidad atribuidas a las intervenciones quirúrgicas oscilan entre un 0,4% y un 10% <sup>2</sup>.

La Organización Mundial de la Salud en el año 2008 crea programas para la seguridad del paciente como: “La Cirugía Segura Salva Vidas” para ayudar a los equipos quirúrgicos a reducir el número de acontecimientos de este tipo <sup>2</sup>. “La lista de verificación de cirugía segura”, con el asesoramiento de miembros del equipo quirúrgico, expertos en seguridad del paciente y pacientes se

identificaron diez objetivos fundamentales para la seguridad del paciente que se han recogido en la “Lista de verificación de cirugía segura”, que tiene como objetivo mejorar la seguridad de las operaciones y reducir el número de complicaciones y de defunciones quirúrgicas innecesarias <sup>3</sup>.

MINSA en el año 2008 “aprobó la utilización de la LVCS con la finalidad de cumplir con los estándares de calidad y seguridad de atención”.

Se debe designar a una persona para realizar los controles de seguridad de la Lista de verificación de cirugía segura durante el acto quirúrgico. El coordinador será el enfermero instrumentista II, sin embargo, es una herramienta multidisciplinar y lo puede realizar cualquier miembro del equipo, es imprescindible la implicación de cirujanos y anestesiólogos, lo que a veces puede resultar complicado, ya que pueden percibirlo como una imposición, una pérdida de tiempo <sup>4</sup>.

La lista de verificación de cirugía segura aborda temas de seguridad para el paciente, así como las malas prácticas anestésicas, las infecciones quirúrgicas y la poca comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico. Es muy variada percepción que tienen los profesionales al respecto del uso de la lista de verificación de cirugía de la OMS <sup>4</sup>.

En un estudio de investigación cualitativo realizado en Chile se concluyó mediante la revisión de entrevistas que las listas de chequeo son instrumentos nemotécnicos, útiles, de fácil aplicación y que aceleran los procesos, ahorrando

tiempo, no obstante a pesar de estas cualidades no son bien aceptadas por algunos integrantes del equipo de salud, y además algunos de los entrevistados manifiestan que para la utilización de las listas de chequeo, como instrumento que aumenta la calidad de la atención, los profesionales deben involucrarse en su uso y aplicación <sup>5</sup>.

Investigaciones realizadas en diferentes países nos demuestran la gran problemática que existe en la utilización y aplicación de la lista verificación de cirugía segura, reflejándolo en las siguientes investigaciones:

Becerra K.<sup>6</sup>, en su estudio concluye que las limitaciones para la correcta aplicación de la lista de chequeo son: falta de entrenamiento, responsabilidad y conciencia del equipo; una superficial realización de recolección de datos del paciente, omisión de la firma, procesos mecanizados, entre otros.

Moreta D.<sup>11</sup>, en su investigación el 11% de todos los profesionales cumplieron la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, las enfermeras son las que mayormente la cumplen con un 22,7%. El 100% de todos los profesionales están de acuerdo con la correcta implementación de esta lista, el 68.2% de las enfermeras consideran que la falta de unidad de equipo es la razón por la que la lista de verificación no puede ser llevada a cabo.

Pérez R.<sup>10</sup>, en su investigación, refiere que el 41%, la mitad de la población no percibe la LVCS como un instrumento útil. En relación a la aplicación de esta concluyó que, aunque el 41% tiene una percepción favorable, existe un tercio de esta 32% que tiene una percepción desfavorable de la LVCS.

La misión de la atención sanitaria es participar en el proceso de cuidado de los pacientes con el propósito de contribuir a la recuperación de su salud, Sin embargo, entre un 4% y un 17% de los pacientes que ingresan a un hospital, sufrirán un accidente inesperado, derivado de la atención sanitaria, alrededor del 50% se consideran evitables. Los eventos adversos ocupan el octavo lugar como causa de muerte <sup>7</sup>.

La seguridad del paciente es un factor importante para el equipo de salud y un tema relevante para la salud pública. El rol que desempeña el profesional de enfermería durante el acto quirúrgico es cuidar que se proporcione en todo momento un entorno seguro para el paciente, quien deposita su confianza en el equipo quirúrgico; por lo tanto el cumplimiento de La LVCS proporciona un beneficio para el paciente y representa una base legal del cuidado enfermero <sup>2</sup>.

La aplicación de la lista de verificación para la atención de los pacientes en centro quirúrgico es necesario para reducir los eventos adversos, es importante entonces para los profesionales de salud involucrarse en ello, ya que, sino difícilmente podrán ser parte del proceso que otorgará mayor seguridad a los pacientes que atienden, pues no existirá una identificación con el instrumento utilizado lo que se traducirá en el poco compromiso de su utilización <sup>11</sup>.

Es ahí que nace la importancia de conocer que percibe el enfermero en la realización de este proceso, ya que este profesional es el responsable de que el cumplimiento sea garantizado y se brinde un cuidado humano, holístico y seguro

en el acto quirúrgico. Además de que el uso correcto de la LVCS ayudaría a identificar problemas y resolverlos, también mejoraría la comunicación entre miembros del equipo quirúrgico para minimizar los eventos adversos que pueden presentarse durante la cirugía, mejorando la confianza del paciente, familia y de la sociedad al equipo quirúrgico.

Este estudio servirá de base para futuras investigaciones en donde se estudie la implantación del LVCS, factores asociados al cumplimiento de esta herramienta, utilidad y utilización que le otorgan los enfermeros quirúrgicos.

Esta investigación tiene relevancia porque nos permitirá conocer la percepción del profesional de enfermería en cuanto a la aplicación y utilidad de la LVCS y a través de los resultados podremos obtener una visión más clara y concisa sobre los alcances y limitaciones que pudieran influir en la aplicación de la LVCS.

Esta investigación proporcionará información las autoridades y al personal de enfermería con el fin de ver posibles soluciones para implementar una cultura de seguridad a todos los miembros del equipo quirúrgico a través de la concientización y poder contribuir a la gestión del cuidado con calidad y la seguridad de los pacientes que se someten a cirugías.

Desde la práctica clínica en enfermería la correcta aplicación y uso de la LVCS segura promueve un entorno seguro y una atención de calidad para nuestro paciente sometido a cirugía, por lo tanto, es importante determinar la

percepción que tiene el profesional acerca de esta herramienta ya que guarda relación con el compromiso en la realización de la misma.

En las prácticas profesionales como especialista en centro quirúrgico realizadas en el hospital nacional Hipólito Unanue pude observar que la lista de verificación de cirugía segura, en ocasiones, no se cumple adecuadamente, debido a que no se realizan de acuerdo al tiempo quirúrgico, no se verifican todos los ítems y de igual manera se marcan como verificado, se evidencio que la falta de personal es un factor que impide a la ejecución de la LVCS, también se observa que la presentación del equipo quirúrgico no siempre se cumple por falta de tiempo o porque la enfermera instrumentista II no adopta una buena función de coordinador.

Por lo anteriormente expuesto, se consideró formular el siguiente problema de investigación: ¿Cuál es la percepción del profesional de enfermería sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018?

Teniendo como objetivo general; Determinar la percepción del profesional de enfermería sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018. Y como objetivos específicos; Identificar la percepción del profesional de enfermería acerca de la utilidad de la lista de verificación de

cirugía segura, Identificar la percepción del profesional de enfermería acerca de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura.



## II. MATERIAL Y MÉTODOS

### 2.1. Diseño metodológico

El presente estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal y prospectivo.

### 2.2. Población y muestra

#### 2.2.1. Población

La población total de estudio estuvo conformada por un total de 42 profesionales de enfermería que laboran en el servicio de centro quirúrgico de todas las especialidades del área quirúrgica del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

#### 2.2.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por 31 enfermeras que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

### 2.3. Criterios de selección

#### Inclusión:

- Enfermeras que acepten participar voluntariamente.

- Enfermeras nombradas, contratadas o terceros que laboran en Sala de Operaciones.

**Exclusión:**

- Enfermeras que se encuentren de permiso, licencia o vacaciones.
- Enfermeras del área administrativa de Centro quirúrgico.
- Enfermeras quirúrgicas en pasantía o capacitación.

#### **2.4. Técnicas de recolección de datos**

Para la recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario de escala modificada tipo Likert elaborado por Pérez Quispe Roció 2014, Lima-Perú, trabajo titulado “Percepción del equipo quirúrgico sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación para una cirugía cardiovascular segura en el servicio de centro quirúrgico del Instituto Nacional Cardiovascular de EsSalud -2014”.

Este instrumento fue aplicado en los turnos diurnos en el mes de mayo 2018, en el star de enfermería, sala de operaciones y pasillos del en el servicio de centro quirúrgico del Hospital Nacional Hipólito Unanue.

Este cuestionario estuvo estructurado en introducción, objetivo, instrucciones y contenido en donde se encuentran 17 ítems, donde para utilidad lo conformaron 8 ítems y para la aplicación 9 ítems. Este instrumento fue sometido a juicio de expertos y obtuvo un alfa de Crombach de 0.7, lo que

significa un nivel aceptable y el r de Pearson de  $> 0.20$  lo que significa que es válido.

La variable percepción del profesional de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura se midió a través de dos dimensiones: dimensión utilidad y dimensión aplicación.

Para la categorización de los puntajes a una variable cualitativa categórica se utilizó la escala de Stanones, calculándose la media y desviación estándar de cada uno de los puntajes de las variables evaluadas a través del instrumento utilizado, para obtener el puntaje global por cada dimensión se otorgó una escala ordinal, el valor más alto a la opción correcta o respuesta favorable y el menor valor para la respuesta incorrecta o respuesta desfavorable así tenemos que: para una afirmación positiva; de acuerdo=2, indeciso=1 y desacuerdo=0, y para una afirmación negativa: de acuerdo=0, indeciso=1 y desacuerdo=2.

Finalmente, para cada una de las dimensiones se estableció las siguientes categorías:

**Dimensión utilidad:** Favorable:  $\geq 15$  puntos  
Medianamente favorable: 12 – 14 puntos  
Desfavorable:  $\leq 11$  puntos

**Dimensión aplicación:** Favorable:  $\geq 16$  puntos  
Medianamente favorable: 12 – 15 puntos  
Desfavorable:  $\leq 11$  puntos

## 2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Luego de la recolección de datos, estos fueron procesados mediante una matriz de codificación tripartida, para dicho procesamiento se utilizó Microsoft Excel 2010 y SPSS 20.0.

Después se procedió al cálculo de las frecuencias absolutas y relativas de cada una de las dimensiones de forma global y se estructuraron en tablas presentadas en los resultados de esta investigación.

## 2.6. Aspectos éticos

El estudio se realizó con un consentimiento informado que se les hizo entrega a los profesionales de enfermería; informándoles que su participación era anónima, no les produciría daños

Este consentimiento fue presentado antes de comenzar la encuesta, de modo que cada enfermero pudo decidir si participar o no de este estudio.

Esta investigación tuvo como objetivo cumplir con los cuatro principios de bioética los cuales fueron:

- ✓ No maleficencia: Aquellos que participaron de la investigación no fueron sometidos a ninguna intervención diagnóstica ni terapéutica que pueda causarle daño físico, psíquico o moral a su persona. En todo momento se

mantuvo la confidencialidad de su identidad y su aporte para la investigación.

- ✓ Beneficencia: No hubo beneficio directo por participar en la investigación, sin embargo se presentarán los resultados en un taller con el equipo de enfermería para proponer alternativas de solución y contribuir en la mejora continua de calidad de atención en centro quirúrgico.
- ✓ Justicia: La selección de los participantes se realizó en igualdad de condiciones, respetando los criterios de inclusión establecidos para nuestra investigación.
- ✓ Autonomía: Se brindó información y explicación de los fines de la investigación a través del consentimiento informado a los profesionales que decidieron participar de forma voluntaria en la investigación. Al aplicar el instrumento se respetó las diversas opiniones de los enfermeros sobre la aplicación de LVCS.

### **III. RESULTADOS**

**Tabla 1.** Percepción del profesional de enfermería sobre utilidad de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018.

Fuente: Elaboración propia

Categorías	Frecuencia		Porcentaje	
	N <sup>a</sup>		%	
Favorable	12		38.7	
Medianamente Favorable	12		38.7	
Desfavorable	7		22.6	
Total	31		100.0	

En la tabla se puede observar que del (100%) 31 miembros de la población encuestados, 12 (38.7 %) tienen una percepción favorable y medianamente favorable respectivamente sobre la utilidad de la lista de verificación “LVCS”, y el 7(22.6%) tienen una percepción desfavorable.

**Tabla 2.** Percepción del profesional de enfermería según indicadores de la utilidad de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018

Fuente: Elaboración propia

Pregunta	De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		TOTAL	
	N <sup>a</sup>	%	N <sup>a</sup>	%	N <sup>a</sup>	%	N <sup>a</sup>	%
	La mayoría de veces las enfermeras circulantes llenan la lista de verificación bajo su criterio personal, obviando la participación de los demás miembros del equipo quirúrgico.	7	22.6	7	22.6	17	<b>54.8</b>	31

La información proporcionada por la lista de verificación no refleja la situación real del paciente y su ambiente quirúrgico seguro	13	41.9	3	9.7	15	<b>48.4</b>	31	100
La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones prevenibles durante la anestesia del paciente	27	<b>87.1</b>	3	9.7	1	3.2	31	100
La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones quirúrgicas ocurridas como consecuencia de falla de equipos	29	<b>93.5</b>	1	3.2	1	3.2	31	100
La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones quirúrgicas ocurridas como consecuencia de la falta de insumos indispensables para la cirugía	25	80.6	0	0	6	19.4	31	100
La aplicación de la lista de verificación ayuda a prevenir infecciones post operatorias	25	80.6	3	9.7	3	9.7	31	100
Si tuviera que someterme a una cirugía, me sentiría más seguro al saber que se ha aplicado la lista de verificación en mi cirugía	30	<b>96.8</b>	1	3.2	0	0	31	100
La aplicación constante de la lista de verificación de cirugía segura en las cirugías programadas mejora la calidad del proceso quirúrgico disminuyendo sustancialmente la tasa de complicaciones quirúrgicas del servicio.	25	<b>80.6</b>	3	9.7	3	9.7	31	100

Se evidencia que el 96.8% de los encuestados refiere estar de acuerdo que si se tuviera que someter a una cirugía, se sentiría más seguro al saber que se ha aplicado la lista de verificación en su cirugía.

También se puede observar que el 93.5% y el 87.1% de los encuestados se encuentran de acuerdo que la aplicación consciente de la LVCS previene complicaciones quirúrgicas ocurridas como consecuencia de falla de equipos y previene complicaciones prevenibles durante la anestesia del paciente respectivamente.

Además el 80.6% del total de encuestados manifiestan estar de acuerdo que la aplicación constante de la lista de verificación de cirugía segura, en las cirugías programadas mejora la calidad del proceso quirúrgico disminuyendo sustancialmente la tasa de complicaciones quirúrgicas del servicio.

Por otro parte se observa que 54.8% responde estar en desacuerdo de que la mayoría de veces las enfermeras circulantes llenan la lista de verificación bajo su criterio personal, obviando la participación de los demás miembros del equipo quirúrgico, y que el 48.4% de las licenciadas encuestadas responden estar en desacuerdo de que la información proporcionada por la lista de verificación no refleja la situación real del paciente y su ambiente quirúrgico seguro.

**Tabla 3.** Percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018.

Categorías	Frecuencia	Porcentaje
	N <sup>a</sup>	%
Favorable	11	35.5
Medianamente Favorable	16	51.6
Desfavorable	4	12.9
Total	31	100.0

Fuente: Elaboración propia

Se puede observar que del (100%) 31 miembros del profesional de Enfermería encuestados, (51.6%) 16 tienen una Percepción medianamente favorable sobre la aplicación de la LVCS, (35.5%) 11 tienen una percepción favorable y (12.9%) 4 tienen una Percepción desfavorable.

**Tabla 4.** Percepción del profesional de enfermería según indicadores de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico del hospital nacional Hipólito Unanue - Lima, mayo 2018.

Pregunta	De acuerdo		Indeciso		En desacuerdo		TOTAL	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
La lista de verificación para una cirugía segura se aplica en cada una de las cirugías programadas.	29	<b>93.5</b>	1	3.2	1	3.2	31	100
La aplicación de la pausa quirúrgica toma mucho tiempo	4	12.9	3	9.7	24	<b>77.4</b>	31	100
Es muy tedioso aplicar la lista de verificación para una cirugía segura en cada cirugía.	8	25.8	2	6.5	21	<b>67.7</b>	31	100
Hay muchos distractores durante la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura	13	41.9	5	16.1	13	41.9	31	100
La enfermera circulante tiene pericia en el liderazgo de la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura	22	71	4	12.9	5	16.1	31	100

El profesional de enfermería conoce la debida aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura	25	<b>80.6</b>	5	16.1	1	3.2	31	100
El profesional de enfermería está perfectamente capacitado para la aplicación debida de la lista de verificación para una cirugía segura.	15	48.4	13	<b>41.9</b>	3	9.7	31	100
El profesional de enfermería siempre se muestra interesado en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura	24	77.4	4	12.9	3	9.7	31	100
El profesional de enfermería participa activamente en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.	28	<b>90.3</b>	3	9.7	0	0	31	100

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia que el 93.5% manifiesta estar de acuerdo sobre “La lista de verificación para una cirugía segura se aplica en cada una de las cirugías programadas”.

También se observa que el 90.3% se muestra de acuerdo en que el profesional de enfermería participa activamente en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura. Asimismo el 80.6% manifiesta estar de acuerdo que el profesional de enfermería conoce la debida aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.

Con respecto a los ítems” La aplicación de la pausa quirúrgica toma mucho tiempo” y “Es muy tedioso aplicar la lista de verificación para una cirugía

segura en cada cirugía” el 77.4% y el 67.7% manifiestan estar en desacuerdo respectivamente.

Por otro lado el 41.9% responde estar indeciso en que “El profesional de enfermería está perfectamente capacitado para la aplicación debida de la lista de verificación para una cirugía segura.



## IV. DISCUSIÓN

Objetivo específico nº 1:

Por los resultados presentados de los 31 profesionales encuestados sobre la percepción de la utilidad de la LVCS, de las cuales 12 equivalen al 38.7% obtuvieron una percepción favorable y un porcentaje igual para una percepción medianamente favorable, por lo cual se puede inferir que existe una tendencia positiva sobre la percepción de la utilidad de la LVCS.

Pérez R.<sup>10</sup>, obtiene en relación a la utilidad obtiene que casi la mitad de la población 41% no percibe como un instrumento útil la LVCS.

En el presente estudio se evidencia los siguientes indicadores el 93.5% y el 87.1% de los encuestados están de acuerdo que la aplicación consciente de la LVCS puede prevenir complicaciones quirúrgicas como consecuencia de fallas de los equipos médicos y puede prevenir complicaciones durante la anestesia respectivamente. Estos resultados se relacionan con la percepción de que la mayoría 80.6% de los profesionales de enfermería se muestran de acuerdo que la aplicación constante de la LVCS en las cirugías programadas

mejora la calidad del proceso quirúrgico disminuyendo sustancialmente la tasa de complicaciones quirúrgicas del servicio.

Siendo así entonces la percepción un proceso cognoscitivo que permite al profesional de enfermería realizar opiniones acerca de un objeto o fenómeno en función a sus experiencias para formar conceptos de donde se desenvuelve, pudiendo generar así comportamientos favorables, se concluye que una percepción favorable sobre la utilidad de la LVCS es importante para la adherencia a esta, ya que predispone positivamente a los miembros de equipo quirúrgico para cumplir con la ejecución de la lista en la cirugía, la seguridad del paciente, mejorando la conciencia del procedimiento quirúrgico y teniendo la opción de anticipar y prevenir errores durante el acto quirúrgico.

Los resultados nos muestran que en su mayoría los profesionales de enfermería tienen una percepción con tendencia favorable y esto se refleja en que el 96.8% están de acuerdo que si se tuvieran que someter a una cirugía, se sentirían más seguros al saber que se ha aplicado la lista de verificación en su cirugía.

Además Moreta en su estudio encontró que el 100% de todos los profesionales están de acuerdo con la correcta implementación de la lista de verificación de cirugía segura.

Podemos decir que la utilidad de la LVCS predispone positivamente a que se ejecute en cada una de las cirugías realizadas en centro quirúrgico, con lo

cual se genera una cultura de seguridad para la atención, minimizando así riesgos que ponen en peligro la vida y bienestar del paciente.

Siendo la LVCS una herramienta que ayuda en la comunicación constante e interacción que existe entre la enfermera y el equipo quirúrgico, es indispensable, garantizar el involucramiento de todo el personal por la seguridad del paciente y la participación activa.

En este estudio se evidencia que el 54.8 % se muestra en desacuerdo con que el llenado de la LVCS sea bajo el criterio personal de la enfermera circulante obviando la participación de los demás miembros del equipo quirúrgico y el 48.4% se muestra en desacuerdo que la información proporcionada por la LVCS no refleja la situación real del paciente y su ambiente quirúrgico.

La enfermera circulante es la responsable del llenado de esta herramienta y debe fomentar la participación activa de todos los miembros del equipo quirúrgico implicado y es así que podemos decir que el cumplimiento de esta es responsabilidad del equipo multidisciplinario dentro de sala de operaciones y de ninguna manera deberá realizarlo bajo su criterio personal.

Según los resultados nos demuestra que la mitad de la población estudiada 51.6% tiene una Percepción medianamente Favorable de la aplicación de la LVCS, un mínimo de la población 12.9% tiene una percepción desfavorable.

Moreta D.<sup>11</sup>, en su estudio tuvo como resultado que solo el 11% de todos los profesionales cumplieron la normativa de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, dentro de este grupo las enfermeras son las que mayormente la cumplen con un 22,7%.

La OMS<sup>3</sup>, debe haber una única persona encargada de aplicar y rellenar la lista de verificación durante una operación. Ese coordinador de la lista será un enfermero circulante por ello la enfermera instrumentista II debe estar preparada para liderar dentro del equipo quirúrgico y realizar así una buena función de coordinador para poder aplicar la LVCS pudiendo así evitar errores que pongan en riesgo la vida del paciente.

Las respuestas que nos muestran los indicadores, avala el resultado de haber obtenido una percepción favorable sobre la aplicación de la lista de verificación ya que en su mayoría los profesionales de enfermería ,93.5% se muestran estar de acuerdo que la lista de verificación para una cirugía segura se aplica en cada una de las cirugías programadas, además el 90.3% refiere estar de acuerdo que el enfermero participa activamente en su aplicación y 80.6% opina estar de acuerdo que conoce la debida aplicación de este listado.

Se reconoce que la LVCS es un proceso estandarizado, el cual mejora la calidad de las prácticas que son llevadas a cabo por el equipo quirúrgico por ello es indispensable su plena y consciente participación <sup>3</sup>.

Podemos decir entonces que la lista de chequeo es un instrumento para garantizar la seguridad del paciente en centro quirúrgico y el profesional de enfermería asume esa responsabilidad para la satisfacción de ellos mismos, el éxito de la cirugía y sobre todo del bienestar del paciente.

En este estudio se evidencia que un 77.4% de profesionales de enfermería están en desacuerdo en que la aplicación de la pausa quirúrgica toma mucho tiempo y un 67.7% están en desacuerdo con que es muy tedioso aplicar la lista de verificación para una cirugía segura en cada cirugía.

Estos resultados antes expuestos se relacionan con el 41.9 % se muestran estar indecisos con el enunciado “el profesional de enfermería está capacitado para la correcta aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura”

Moreta D.<sup>11</sup>, en su investigación identificó también que el 68.2% de las enfermeras considera que la falta de unidad de equipo es la razón por la que la lista de verificación no puede ser llevada a cabo.

Analizando los resultados que nos muestran los indicadores, se debería profundizar en un estudio que nos permita conocer y/o identificar las limitaciones

que influyen en una correcta aplicación de la LVCS y distractores que se presentan durante la aplicación de la misma, las cuales podrían ser la falta de indagación con la que se realiza la recolección de datos del paciente, la poca capacitación en la aplicación, percibir la LVCS como una pérdida de tiempo por la demora en el llenado o la obtención de las firmas, falta de compromiso y responsabilidad del equipo quirúrgico entre otros.

Todo lo antes mencionado nos permitiría disminuir estas barreras y reforzar conductas que favorezcan a una adecuada práctica en la aplicación de esta herramienta.

Si contrastamos este resultado sobre percepción de la aplicación de la LVCS 51.6% medianamente favorable, con el resultado sobre percepción de la utilidad de la LVCS 38.7% medianamente favorable, podemos inferir que la LVCS es útil y aplicable.

Pérez R.<sup>10</sup>, obtiene en relación a la utilidad, la mitad de la población 41% no percibe que la LVSC como un instrumento o herramienta útil y en relación a la aplicación de esta, concluyó que el 41% tiene una percepción favorable.

Con ambos resultados podemos enfatizar la importancia de la percepción sobre la aplicación de la LVCS por el profesional de enfermería es favorable ya que garantiza la adherencia de la misma a la práctica diaria del quehacer quirúrgico además de ser un instrumento útil para la seguridad del paciente.



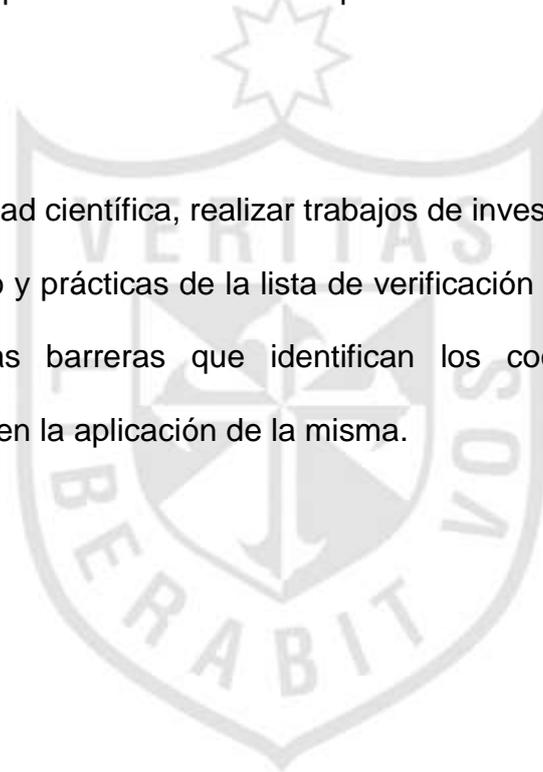
## V. CONCLUSIONES

- La percepción del profesional de enfermería sobre la utilidad de la lista de verificación de cirugía segura es favorable y medianamente favorable respectivamente.
- La percepción del profesional de enfermería sobre la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura es medianamente favorable.



## VI. RECOMENDACIONES

- Fomentar interés de las autoridades de la institución, en especial del departamento de enfermería para que se formulen, elaboren y promuevan un plan de concientización para equipo quirúrgico mediante programas de capacitación permanente sobre la importancia de esta herramienta.
- A la comunidad científica, realizar trabajos de investigación en relación al conocimiento y prácticas de la lista de verificación de cirugía segura, así como de las barreras que identifican los coordinadores de esta herramienta en la aplicación de la misma.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Reyes R ,Bermudez M. Conceptos básicos sobre seguridad clínica Definición e importancia del problema [Internet].Revista Enfermería del Trabajo; 2011;221–228 [citado el 13 de setiembre de 2017].Disponible en: [///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetConceptosBasicosSobreSeguridad Clinica-3868208.pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetConceptosBasicosSobreSeguridadClinica-3868208.pdf).
2. Organizacion Mundial de la Salud. La cirugía segura salva vidas [Internet]. Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente; 2008 [citado el 9 de noviembre de 2017].Disponible en: [http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl\\_brochure\\_spanish.pdf](http://www.who.int/patientsafety/safesurgery/sssl_brochure_spanish.pdf)
3. Organizacion Mundial de la Salud [Internet]. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía; 2009 [citado el 1 de octubre de 2017]. Disponible en :[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44233/1/9789243\\_98598\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44233/1/9789243_98598_spa.pdf)
4. Gutierrez R Fernandez J. La seguridad quirúrgica en el marco del Sistema Nacional de Salud de España [Internet]. Revista CONAMED; 2010;15:188–94 [citado el 13 de setiembre de 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/DialnetLaSeguridadQuirurgicaEnElMarcoDelSistemaNacionalDe-3393439.pdf>
5. Cuq D, Rubilar M, Tapia C. Percepción de los profesionales de salud del uso de listas de chequeo para la seguridad de la atención del paciente [Internet]. Universidad Austral de Chile; 2011[citado el 15 de octubre de 2017]. Disponible en :<http://cybertesis.uach.cl/>

tesis/uach/2011/fmc974p/doc/fmc974p.pdf

6. Becerra K. Experiencias de las enfermeras quirúrgicas respecto a la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura. Hospital Essalud Chiclayo, Peru 2012 [Internet]. Univeridad Catolica Santo Toribio de Mogrovejo; 2014 [citado el 15 de octubre de 2017]. Disponible en: [http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/392/1/TL\\_FigueroaCustodioWendy\\_InonanLlauceSonia.pdf](http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/usat/392/1/TL_FigueroaCustodioWendy_InonanLlauceSonia.pdf)
7. Pecci E. Checklist quirúrgico. una herramienta para la seguridad del paciente. [Internet]. Revista Enfermería C y L España; 2013;5:30–42 [citado el 1 de octubre de 2017]. Disponible en: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/104-325-1-PB.pdf>
8. Rincón R, Tirapu B, Zabalza P, Vizcaino M, De la Fuente C, Villagordo P, Domench L GJ. Percepción de los profesionales sobre la utilización y la utilidad del listado de verificación quirúrgica [Internet]. Revista de Calidad Asistencial España; 2011;26(6):3805 [citado el 1 de octubre de 2017]. Disponible en: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/S1134282X11000625\\_S300\\_es \(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/S1134282X11000625_S300_es (1).pdf)
9. Arribalzaga E, Lupica L, Delor S, Ferraina P. Implementación del listado de verificación de cirugía segura [Internet]. Revista Argentina Buenos Aires, 2012 ;102:12–6 [citado el 15 de setiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/racir/v102n1/rv102n1a02.pdf>.
10. Perez R. Percepción del equipo quirúrgico sobre la utilidad y aplicación de la lista de verificación para una cirugía cardiovascular segura en el servicio de centro quirúrgico del Instituto Nacional Cardiovascular de EsSalud - 2014 [Internet ]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos ; 2015 [citado

el 9 de setiembre de 2017]. Disponible en:  
[http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5021/1/Perez\\_Quispe\\_Rocio\\_Marcely\\_2015.pdf](http://ateneo.unmsm.edu.pe/ateneo/bitstream/123456789/5021/1/Perez_Quispe_Rocio_Marcely_2015.pdf)

11. Moreta D. Evaluación del conocimiento de la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura, establecida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en Anestesiólogos, Cirujanos y Enfermeras en el Hospital Eugenio Espejo en marzo del año 2015 [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2015 [citado el 15 de setiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/4753/1/T-UCE-0006-131.pdf>
12. Oviedo G. La Definición del concepto de percepción en Psicología con base en la Teoría Gestalt [Internet]. Revista de Estudios Sociales ;2004;(18):89–96 [citado el 9 de setiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/res/n18/n18a10.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud. Resultados de la 55ª Asamblea Mundial de la Salud [Internet]. 2002.p.6–8 [citado el 9 de setiembre de 2017]. Disponible en:  
[http://apps.who.int/gb/archive/pdf\\_files/EB110/SEB1102.pdf](http://apps.who.int/gb/archive/pdf_files/EB110/SEB1102.pdf)
14. Toledo C, Delgado S, Narbona F. Listado verificación seguridad quirúrgica ( check-list ): una necesidad aún no conocida por la enfermería [Internet]. Enfermería Docente; 2011;9–13 [citado el 15 de setiembre de 2017]. Disponible en: <http://www.index-f.com/edocente/95pdf/95-009.pdf>
15. Organización Panamericana de la Salud. Sistemas de notificación de incidentes en América Latina [Internet]. Washington; 2013 [citado el 9 de setiembre de 2017]. Disponible en:

[http://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_view&Itemid=270&gid=20891&lang=en](http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=20891&lang=en)

16. Rivero D, Nolasco A, Puntunet ML, Cortés G. Nivel de cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura [Internet]. México Enf Cardiol; 2012 [citado el 27 agosto de 2017]. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi>.



## I. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO DE PERCEPCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA

##### I PRESENTACION:

Muy Buenos Días, le presento el instrumento para el estudio de investigación titulado: "CUESTIONARIO DE PERCEPCION DEL PROFESIONAL DE ENFERMERIA SOBRE UTILIDAD Y APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA, LIMA-MAYO 2018 " para el cual solicito de su colaboración en el llenado del cuestionario; asimismo agradezco anticipadamente su participación para contestar sinceramente dichas preguntas, recuerden que es anónimo y las conclusiones del estudio servirán para mejorar la calidad de atención que se brinda en el Centro Quirúrgico del HNHU

##### II INSTRUCCIONES:

A continuación, marque con un aspa (x) según corresponda.

##### III CONTENIDO

###### DATOS GENERALES:

Edad: 25-30() 31-35() 36-40() 41-45() 45 a más ()

Tiempo de servicio:

1-5() 6-10() 10-15() 16 a más ()

Marca con una x según crea conveniente:

ENUNCIADOS	RESPUESTAS		
	De Acuerdo	Indeciso	En Desacuerdo
1. La lista de verificación para una cirugía segura se aplica en cada una de las cirugías programadas.	2	1	0
2. La aplicación de la pausa quirúrgica toma mucho tiempo.	0	1	2
3. Es muy tedioso aplicar la lista de verificación para una cirugía segura en cada cirugía.	0	1	2
4. Hay muchos distractores durante la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.	0	1	2
5. La enfermera circulante tiene pericia en el liderazgo de la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.	2	1	0
6. El profesional de enfermería conoce la debida aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.	2	1	0
7. El profesional de enfermería está perfectamente capacitado para la aplicación debida de la lista de verificación para una cirugía segura.	2	1	0
8. El profesional de enfermería siempre se muestra interesado en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura	2	1	0
9. El profesional de enfermería participa activamente en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura.	2	1	0
10. La mayoría de veces las enfermeras circulantes llenan la lista de verificación bajo su criterio personal, obviando la participación de los demás miembros del equipo quirúrgico.	0	1	2
11. La información proporcionada por la lista de verificación no refleja la situación real del paciente y su ambiente quirúrgico seguro.	0	1	2
12. La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones prevenibles durante la anestesia del paciente.	2	1	0
13. La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones quirúrgicas ocurridas como consecuencia de falla de equipos.	2	1	0
14. La aplicación consciente de la lista de verificación previene complicaciones quirúrgicas ocurridas como consecuencia de la falta de insumos indispensables para la cirugía.	2	1	0
15. La aplicación de la lista de verificación ayuda a prevenir infecciones post operatorias	2	1	0
16. Si tuviera que someterme a una cirugía, me sentiría más seguro al saber que se ha aplicado la lista de verificación en mi cirugía.	2	1	0
17. La aplicación constante de la lista de verificación de cirugía segura en las cirugías programadas mejora la calidad del proceso quirúrgico disminuyendo sustancialmente la tasa de complicaciones quirúrgicas del servicio.	2	1	0

En este instrumento se muestra el valor que se lo otorgo a cada ítem, resaltando que lo que está en negrita son las afirmaciones negativas. Para su aplicación no se añade lo mencionado.



**ANEXO 3: AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DE SALUD PARA  
REALIZAR LA INVESTIGACIÓN**

	<b>PERÚ</b>	<b>Ministerio de Salud</b>	<b>Hospital Nacional "Hipólito Unanue"</b>	<b>Comité Institucional de Ética en Investigación</b>
---	-------------	--------------------------------	--	---

" Año del Diálogo y Reconciliación Nacional "

**CARTA N° 087 – 2018 - CIEI-HNHU**

**A :** Lic. Enf. **MARGARITA MARIA ESTELA TRELLES PAREJA**

**Asunto :** **Aprobación de Proyecto de tesis**

**Referencia :** Expediente N° 7195

**Fecha :** El Agustino, 21 mayo del 2018

---

Es grato dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y dar respuesta al documento de referencia donde solicita revisión y aprobación del Proyecto de tesis titulado: " **Percepción del profesional de Enfermería sobre utilidad y aplicación de la Lista de verificación de Cirugía segura en el Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima - Perú 2018**". Para optar el título de especialista Enfermería Quirúrgica en la EPG de la Facultad de Obstetricia y Enfermería - USMP.

El Comité, en sesión ordinaria de fecha miércoles 16 de mayo del presente año, y según consta en el Libro de actas N° 5, Acordó por unanimidad aprobar el Proyecto de tesis antes mencionado.

**Atentamente**



MINISTERIO DE SALUD  
HOSPITAL NACIONAL HIPÓLITO UNANUE  
LIMA, PERÚ



Lic. Raquel Florja Soto  
RFA DE CENTRO QUIRÚRGICO  
CEP 31429 LIMA 2021  
21-05-18

**ARY**  
Archive

---

Avenida César Vallejo N° 1390 - distrito El Agustino - Lima - Perú  
Correo electrónico: [cei@hnhu.gob.pe](mailto:cei@hnhu.gob.pe) - [analicarisco05@hnhu.gob.pe](mailto:analicarisco05@hnhu.gob.pe) Teléfono: 2919092 , 3627777 Anexo 2195