



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

UNIDAD DE POSGRADO

**CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE  
CIRUGÍA SEGURA POR EL EQUIPO QUIRÚRGICO EN  
EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DE LA  
CLÍNICA MAISON DE SANTÉ, CHORRILLOS 2021**

**PRESENTADO POR  
ROSA ELVIRA ORREGO GRANADOS**

**ASESOR  
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

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

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA  
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA  
UNIDAD DE POSGRADO**

**TRABAJO ACADÉMICO  
CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA  
SEGURA POR EL EQUIPO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE  
SALA DE OPERACIONES DE LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ,  
CHORRILLOS 2021**

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

**PRESENTADO POR:  
ROSA ELVIRA ORREGO GRANADOS**

**ASESOR:  
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ  
2024**

**CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA  
SEGURA POR EL EQUIPO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE  
SALA DE OPERACIONES DE LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ,  
CHORRILLOS 2021**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Dra: Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

### Miembros del jurado:

Presidenta: Dra. Enf. Rocío del Carmen Adriazola Casas

Vocal: Dra. Enf. Nilda Elizabeth Salvador Esquivel

Secretaria: Dra. Enf. Laura Patricia Roa Campos

## **DEDICATORIA**

Está dedicada principalmente a Dios, en quien me apoyo y que continuamente me fortalece; a mis padres y hermanos por la fortaleza y paz que me demuestran cada día, por su comprensión, tolerancia y cooperación durante mis estudios de posgrado.

## **AGRADECIMIENTO**

Primeramente, doy gracias a Dios por permitirme tener tan buena experiencia dentro de mi universidad, mi casa de formación Universidad de San Martín de Porres, por permitirme ser un profesional en lo que tanto me apasiona. En especial a mi asesora Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta, que hizo parte de este proceso integral de formación, por su valioso tiempo dado en situaciones que necesité de su dirección. A la Clínica Maison de Santé Chorrillos por el estímulo al avance de la investigación, así como, al equipo quirúrgico por su colaboración y veraz información.

NOMBRE DEL TRABAJO

**Trabajo Académico**

AUTOR

**Rosa Elvira Orrego Granados**

RECuento DE PALABRAS

**6822 Words**

RECuento DE CARACTERES

**37065 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**51 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.1MB**

FECHA DE ENTREGA

**Apr 15, 2024 2:20 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Apr 15, 2024 2:20 PM GMT-5**

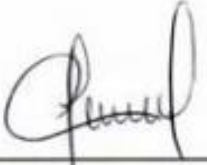
● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Mg. Rosana Gómez Raymundo

Coordinación Posgrado



## DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Rosa Elvira Orrego Granados, en mi condición de egresada de la segunda especialidad en enfermería en centro quirúrgico, identificada con el DNI N° 80111758, dejo en constancia que mi investigación titulada: "CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGÍA SEGURA POR EL EQUIPO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DE LA CLÍNICA MAISON DE SANTÉ, CHORRILLOS 2021", realizada bajo la asesoría de la Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 10 de abril del 2024



Firma del autor

DNI:80111758

## ÍNDICE DE CONTENIDO

	Página
TÍTULO.....	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN .....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCION.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	9
2.1. Diseño metodológico.....	9
2.2 Población y muestra.....	9
2.4 Técnicas de recolección de datos.....	10
2.5 Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información.....	12
2.6 Aspectos éticos.....	13
III. RESULTADOS .....	14
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES .....	24
VI. RECOMENDACIONES .....	25
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS .....	26
VII. ANEXOS .....	30

## ÍNDICE DE TABLAS

Página

- Tabla 1.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Sante Chorrillos, 2021 .....14
- Tabla 2.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la primera Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica por el equipo en el centro quirúrgico de la Clínica Maison de Sante Chorrillos, 2021 .....15
- Tabla 3.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la segunda Fase de Pausa Quirúrgica, periodo antes de la Incisión cutánea, por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Sante Chorrillos, 2021 .....16
- Tabla 4.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la tercera Fase de Salida, periodo antes que el paciente sea retirado de quirófano por el equipo en el servicio de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Sante Chorrillos, 2021 .....17

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021. **Método:** Métodos cuantitativos, diseño no experimental, transversal observacional, descriptivo, prospectivo. Considerando los criterios de inclusión y exclusión quedó como muestra 20 profesionales de la salud del servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021. La técnica fue la observación y el instrumento empleado la ficha de verificación de cirugía segura. Se utilizó la escala de Baremos, la cual permitió baremar en dos niveles (cumple y no cumple). **Resultados:** El cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, es del 100 % (20). La primera fase de entrada, periodo de inducción anestésica logramos contemplar que el 100% (20) si cumple. La segunda fase de pausa quirúrgica, periodo antes de la incisión cutánea, podemos observar que el 100 % (20) si cumple. La tercera fase de salida, periodo antes que el paciente sea retirado de quirófano, si cumple el 100 % (20). **Conclusiones:** El cumplimiento de la LVSS, por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021, se cumplió en todos los indicadores especificado en cada fase.

**Palabra clave:** Cirugía, cumplimiento, lista de verificación, quirófano.

## ABSTRACT

**Objective:** To determine compliance with the safe surgery checklist by the surgical team in the operating room service of the Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021.

**Method:** Quantitative methods, non-experimental, cross-sectional, observational, descriptive, prospective design. Considering the inclusion and exclusion criteria, 20 health professionals from the operating room service of the Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021 were left as a sample. The technique was observation and the instrument used was the safe surgery verification sheet. Baremos scale, which allowed rating in two levels (complies and does not comply). **Results:** Compliance with the safe surgery checklist is 100% (20). The first phase of Entry, anesthetic induction period, we can see that 100% (20) do comply. The second phase of Surgical Pause, period before the skin incision, we can observe that 100% (20) do comply. The third Exit Phase, period before the patient is removed from the operating room, if he meets 100% (20). **Conclusions:** Compliance with the LVSS, by the surgical team in the operating room service of the Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021, was met in all the indicators specified in each phase.

**Keyword:** Surgery, compliance, checklist, operating room.

## I. INTRODUCCION

A nivel mundial, decididos a salvar las vidas de los pacientes quirúrgicos, comienza un conjunto muy preciso de normas y reglamentos que marcó el comienzo de la presencia de centros quirúrgicos, evitando así daño irreparable o fallecimiento de los usuarios que ingresan a procedimientos quirúrgicos, otorgado por la Organización Mundial de la Salud<sup>1</sup>.

El dilema de la seguridad quirúrgica es bien conocido en todo el mundo. Proteger a los pacientes en los centros de cirugía es fundamental para garantizar la atención médica de daños o peligros innecesarios, se tiene en cuenta que anualmente se efectúan 10 millones de cirugías en nivel mundial <sup>2</sup>.

La cultura de seguridad del usuario es única guía para el cuidado al usuario de calidad y se ha convertido en una preocupación común en el sector salud a dimensión que la cultura de seguridad del usuario en tornarse en un área de especialización para los expertos de la salud<sup>3</sup>.

Seguridad del paciente es muy importante en el área de las operaciones, ya que el gran porcentaje de los procedimientos de enfermería están diseñados para mejorar la atención al paciente, y los procedimientos y la alta complejidad y de los especialistas que intervienen en el desarrollo perioperatorio; sin embargo, no se debe descuidar al personal, ellos siempre son una parte importante de la organización, por lo que es muy importante crear un ambiente seguro para ellos.

Personal de la salud, médicos, enfermeras y otros advierten que los usuarios de todo el mundo sufren daños todos los días durante el tratamiento; así pues, la seguridad del paciente se identifica como una preocupación global que perjudica a los países en todas las etapas de crecimiento<sup>4</sup>.

Como indicó Aguilar<sup>1</sup>, realiza encuestas mundiales de salud todos los años. Cada año se realizan alrededor de 23 millones de operaciones a nivel mundial, al menos 7 millones de ellos causan complicaciones y 1 millón son fatales y 0.5-5% de muertes relacionadas con la cirugía, siendo las infecciones posoperatorias las segundas más comunes en América Latina.

Uno de los desafíos globales es la dificultad de obtener atención quirúrgica de alta calidad. El tratamiento quirúrgico de alto riesgo puede causar daños graves y, por lo tanto, tiene un impacto significativo en la salud pública a nivel quirúrgico. Con esto en mente, la Organización Mundial de la Salud ha trabajado un listado de objetivos con la finalidad que los equipos quirúrgicos de anestesia estén activos para colaborar en la lista de verificación quirúrgica segura como un enfoque efectivo, simple y práctico para todos los procedimientos quirúrgicos que mejoran la seguridad del paciente. Requisitos mínimos adicionales, elementos clave para lograr la seguridad del paciente y evitar la sobrecarga del sistema y de los especialistas que integran el equipo quirúrgico<sup>5</sup>.

La seguridad del paciente en nuestro país es parte integral del apoyo a los servicios de salud públicos y privados. En muchos casos, los equipos quirúrgicos no realizan la verbalización del listado de verificación de cirugía segura en el quirófano ya que piensan o lo estiman tiempo perdido, especialmente durante la cirugía, como la realización de cirugía en un paciente diferente o en un sitio anatómico diferente, lo

que puede derivar en complicaciones como la muerte, por ejemplo, operar en diferentes pacientes o en diferentes ubicaciones anatómicas destacadas en los titulares de los periódicos<sup>6</sup>.

Como indica Baca<sup>7</sup>, el encargado de las intervenciones del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima -Perú, realizó una investigación titulado “El índice de adherencia al LVCS”. La investigación, que fue descriptivo y transversal, cuantitativo, arrojó los siguientes resultados: 68% no completó el correcto llenado del listado de verificación de cirugía segura de uso seguro y el sí cumplió el 32%.

Las complicaciones más comunes están asociadas con la identificación de los pacientes, gran número de infección de la incisión, sitio quirúrgico incorrecto y complejidad de la anestesia<sup>8</sup>.

Señala Gonzales et al.<sup>9</sup>, desarrolló el estudio “Cumplimiento del control quirúrgico seguro en el quirófano Daniel Alcides Carrión del Hospital Huancayo mediante un método cuantitativo, descriptivo y transversal. Concluyó que el 96 % de personal del Hospital Nacional-Centro Quirúrgico Daniel Alcides Carrión no siguió procedimientos seguros en ninguna de las listas de verificación quirúrgica. del sitio de operación (LVCS).

El listado de verificación de cirugía segura es una herramienta útil por lo que utiliza el encargado de salud que tiene por objetivo de perfeccionar la certeza quirúrgica y reducir los efectos secundarios. La finalidad es asegurar habilidades de seguridad aceptables, promover la perfección en la intercomunicación y colaboración entre los equipos quirúrgicos<sup>10</sup>.

El Ministerio de Salud (MINSU)<sup>11</sup> aprobó RM 308 - 2010 El listado de Verificación de Cirugía Segura a implementarse completamente en los nosocomio públicos y



privados donde se realicen procedimientos quirúrgicos para proteger la salud de los pacientes y salvarles la vida.

Así mismo las listas deben ser cortas, activo y hablar en voz alta, por supuesto; está dividido en tres partes en el protocolo desarrollado por la OMS, mediante las cuales representa un rol específico<sup>12</sup>.

El LVCS determina tres etapas de funcionamiento, la inicial es la etapa de inicio, la fase de incitación de la anestesia, el momento adecuado antes del inicio de la anestesia para comprobar la seguridad de la cirugía. En esta etapa, debe haber al menos un anestesista o "coordinador de LVCS (enfermera o anestesiólogo) por LVCS único o secuencial: ubicación del sitio quirúrgico, verificación del instrumental correcto, identidad de pacientes alergias conocidas, consentimiento y aprobación de pacientes, anestésicos, validación del procedimiento y colocación de monitor de pulso, problemas con la intubación o aspiración de las vías aéreas, riesgo de sangrado más de 500 ml. Si todo está bien, se realiza la anestesia.

La segunda fase de pausa quirúrgica, el tiempo previo al corte de la piel; en colaboración con el responsable quirúrgico. se detiene con el fin de realizar diversos controles de seguridad, por ejemplo: verifica la identificación y responsabilidad del médico responsable que interviene en la cirugía; comprobar la identidad de cada paciente y tipo de procedimiento o procedimiento quirúrgico y ubicación del lugar de la operación, verificación del uso de antibióticos profilácticos y cambios de última hora en la anestesia o problemas específicos, verificación de los pasos críticos del cirujano en el procedimiento quirúrgico, posibilidad de sangrado, verificación de la esterilidad de la correcta operatividad del instrumental y equipos quirúrgicos, tenga en cuenta si los diagnósticos necesarios se pueden mostrar imágenes. Si es conforme se procede a realizar dicha intervención.

La tercera fase de salida, el período previo a la retirada del paciente del quirófano corresponde al período de controles de certeza y responsabilidad que realiza cada integrante del grupo quirúrgico previo hacia donde el paciente es llevado a la unidad para su recuperación. El propósito de este paso es obtener la investigación correcta sobre la operación realizada del grupo de usuarios, la cantidad de instrumentos y materiales quirúrgicos utilizados, las etiquetas de las muestras, las observaciones de los problemas que podrían haberse evitado y el tratamiento quirúrgico y la recuperación del paciente.

Por lo tanto, es importante aplicar la LVCS para las intervenciones para minimizar los efectos secundarios.

Astudillo et al.<sup>13</sup> en el 2015, en su tesis: Validación de utilización de Guía de Cirugía Segura en el Hospital Guacaleo Moreno Vásquez encontró que el 91,9% cumplen con un procedimiento quirúrgico seguro y el 8,1% no.

Bermudez<sup>14</sup> 2020, Lima, en su investigación: “Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico en una clínica de Lima “encontró que en la ciudad de Lima Perú el 68% (9/10), y en Huancayo Perú el 0.7%, de los trabajadores de salud en los centros quirúrgicos no cumplían, mientras que solo el 32% cumplía con la Cirugía Segura Lista de Verificación.

Los enfermeros deben comprender la importancia, relevancia, propósito responsable de su uso, reglas, métodos a lo largo de las intervenciones, previos exámenes del paciente y etiquetado adecuado de los envases de especímenes patológicos en el transcurso de la cirugía para garantizar que los pacientes salen del quirófano con un riesgo mínimo de complicaciones quirúrgicas<sup>14</sup>.

Los resultados determinarán si el equipo de salud del centro quirúrgico se cumple al uso correcto de LVCS y el nivel de responsabilidad y compromiso frente a las exhibiciones hasta los operados quirúrgicamente en relación a su seguridad física.

Se ha observado en varios centros quirúrgicos del hospital que los responsables deben verificar la correcta ejecución de la LVCS, pero algunos especialistas no la utilizan porque implica una demora de tiempo, un obstáculo para la operación. Así pues, las investigaciones de cumplimiento de LVCS en centros quirúrgicos son ideales. Los resultados facilitarán la intervención quirúrgica. La investigación realizada nos ha mostrado interrogantes sobre el cumplimiento de la LVCS y se refleja en los siguientes estudios:

Ruiz<sup>15</sup> 2019, realizó una investigación "Cumplimiento del uso de la LVCS que esté seguro en relación al equipo de cirugía del nosocomio Nacional del Perú, el método muestra y diseño de investigación, desarrollado con métodos cuantitativos, la población de estudio fue de 94 personas que laboraban en el Centro de Cirugía del Hospital Nacional de Lima. Centro de Cirugía Hospitalaria, el trabajo de la enfermera se realizó en el tercer trimestre de 2019, y los resultados mostraron que el 66% de las enfermeras no cumplían, pero el 34% del equipo de enfermeras si cumplen el llenado de la LVCS.

Justificando la presente investigación es muy importante y tiene mucha relevancia porque proporciona una comprensión más profunda de la realidad de cómo los trabajadores de salud realizan correctamente la LVSS y la actividad laboral de este grupo de especialistas en áreas especializadas, como un centro quirúrgico en una institución privada y de gran complejidad. Para ello queremos conocer la realidad, por lo que se ha construido un marco teórico, que es el resultado de una revisión

bibliográfica actualizada de la variable estudiada, disponible para la carrera profesional de todo el equipo quirúrgico, en especial de las enfermeras del área, estableciéndose, así como un principio generador de ideas nuevas de investigaciones.

En la Clínica Maison de Santé Chorrillos, sitio que se realizó la investigación, realiza todo tipo de cirugías por especialidad, sean planificadas o en caso de urgencias, disponen dos quirófanos totalmente preparados para realizar hasta las operaciones más complejas que aseguran excelentes resultados. Por ello, existe una alta demanda de operaciones a realizar, lo que despierta interés en el desarrollo de este estudio, ya que el historial clínico se gestionan mediante el sistema SPRING que corresponde la Historia Clínica Integral virtual, a fin de que todos los pacientes acudan a tratamiento médico, el personal puede acceder directamente a toda su anamnesis, Por ejemplo, anamnesis patológica y quirúrgica, internaciones previas, alergias, investigaciones posteriores de la anamnesis quirúrgica, es posible revisar el control de 22 puntos ya establecido por la OMS, de cada intervención del personal de enfermería en el lugar. responsable de su cumplimiento durante las operaciones.

La realización del checklist en la Clínica Maison de Santé Chorrillos, no se realizaba en su totalidad, y en muchos casos se desatendían y obviaban algunos pasos porque se consideraban "de menos importancia" o ya "comprendidos" y se les asignan expresiones: "está bien todo", "eso ya se sabe", a pesar de las frecuentes intervenciones que se efectúan.

En la Clínica Maison de Santé Chorrillos el responsable de la aplicación es la instrumentista II o Enfermera circulante, es responsable de la ejecución del check

list ya que entra dentro de sus funciones de responsabilidad según lo recomendado por la Validación de certeza Quirúrgica de la OMS. Y también le corresponde exponer los paquetes y verificar la esterilidad de los mismos, el recuento de las gasas y compresas al inicio y al término de cada operación, registrando así las muestras, etc.

La importancia de la lista de verificación quirúrgica es bien reconocida por los profesionales de la salud, pero aún no es aplicada en todas las cirugías electivas o de emergencia.

Por lo tanto, se planteó la siguiente pregunta en la investigación ¿Qué nivel de cumplimiento de la LVCS para una intervención quirúrgica por el personal quirúrgico en sala operaciones de la Clínica Maison Santé Chorrillos 2021?, considerando como objetivo general: Determinar el cumplimiento de la LVCS por el equipo quirúrgico en sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021. Y objetivos específicos: Verificar el cumplimiento de la LVCS en la primera fase de inicio, etapa de inicio de anestésica; verificar el cumplimiento de la LVCS en la segunda fase de pausa quirúrgica, periodo antes de la Incisión cutánea, Verificar el cumplimiento de la LVCS en la tercera fase de salida, periodo antes que el usuario sea retirado de sala de operaciones.

## **II. MATERIAL Y METODO**

### **2.1 Diseño Metodológico.**

Este estudio incluye método cuantitativo, diseño no experimental, transversal, observacional, descriptivo y prospectivo.

### **2.2 Población y muestra.**

#### **2.2.1 Población:**

La población constituida por 20 profesionales de la salud, de centro quirúrgico de la Clínica Mesón Santé Chorrillos.

#### **2.2.2 Muestra:**

En el estudio participaron 10 enfermeras del centro quirúrgico y 5 cirujanos y 5 médicos anesthesiólogos, un total de 20 profesionales, que laboran en el quirófano de la Clínica Maison de Santé Chorrillos en el 2021.

### **2.3 Criterios de selección**

#### **2.3.1 Criterio de inclusión:**

Enfermeras y médicos que laboran en quirófano de la Clínica Maison de Santé en Chorrillos.

Enfermeras y médicos que quiere participar y firmen el consentimiento informado, que laboran en el quirófano de la Clínica Maison de Santé de Chorrillos.

### **2.3.2 Criterio de exclusión:**

Profesional de enfermería, médico con experiencia menor de 3 meses y que trabaje en la unidad de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos 2021

Profesional de enfermería y médico que se encuentran de vacaciones o licencia, día libre o permiso que trabaja en la unidad de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos 2021

Personal de enfermería que se encuentran con descanso médico. que trabaja en la unidad de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos 2021.

Personal de enfermería y médico que sean supervisores o jefes. que trabajen en la unidad de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos 2021

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

La técnica empleada es la observación directa, ya que la investigadora, se encuentra en el lugar donde se desarrolla la investigación, sin perturbar ni cambiar el entorno

Se empleó como herramienta el formato de inspección "LVCS" autorizado por la Clínica Maison de Santé, Chorrillos ésta se adecua al establecido por el Ministerio de Salud, del mismo modo que es riguroso en la normativa de implementación de la LVCS en conformidad por la RM N. 308-2010/MINZA<sup>16</sup>.

El formato de registro a fin de determinar los indicadores y su ejecución apropiada para cada fase de la LVSS: durante la primera fase de entrada, la fase pre anestésica de inducción y la fase de salida, y la fase antes de que el paciente sea trasladado a URPA, un indicador, si está correctamente marcado, es confirmar que el equipo ha cumplido sus actividades, se considera "cumple" y omitir la lista de verificación de operación segura o marcar cualquier indicador sin confirmar que el equipo la ha completado se considera "no cumple".

Para la recolección de datos, previo consentimiento del equipo quirúrgico de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, se aplicó por un mes, donde se observó discretamente al equipo quirúrgico y cómo realizan el correcto cumplimiento de la LVCS en sus tres pasos, se monitoreó durante las intervenciones programadas, se realizó en el servicio de sala de operaciones de la institución. Dentro del tiempo asignado, se dedicaron 6 horas diarias con datos recopilados durante un período de 1 mes.

**El instrumento compuesto por 4 partes:**

- Parte I: Comprende referencias de la población.
- Parte II: comprende la etapa inicial, período inducción de la anestesia; engloba 10 ítems (01 - 07).
- Parte III: comprende el período de descanso quirúrgico, el período anterior a la incisión en la piel; engloba 9 ítems (08-17).
- Parte IV: incluye la etapa de alta, es la fase antes que el paciente sea llevado de sala de operaciones; engloba 05 ítems (18-22).



Los ítems se midieron de forma dicotómica, donde: Opción Sí cumple 02 puntos y No cumple 01 puntos, teniendo en cuenta que:

35 - 48 puntos = SI CUMPLE

00 - 34 puntos = NO CUMPLE

### **Rangos por dimensiones:**

**Fase de Entrada**, periodo de Inducción anestésica.

SI CUMPLE      17 - 22 puntos

NO CUMPLE      00 - 16 puntos

**Fase de Pausa Quirúrgica**, periodo antes de la Incisión.

SI CUMPLE      15 - 20 puntos

NO CUMPLE      00 - 14 puntos

**Fase de salida**, es la fase antes que el paciente sea llevado de sala de operaciones.

SI CUMPLE      13 - 18 puntos

NO CUMPLE      00 - 12 puntos.

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

Con la finalidad en la clasificación los niveles de cumplimiento de la LVCS, se empleó la escala de baremos la cual tiene por finalidad baremar en dos niveles: cumple y no cumple los indicadores.

## **2.6 Aspectos éticos.**

**Principio autonomía:** Este estudio no considera los nombres de los profesionales de la salud ni los nombres de los usuarios operados en el transcurso del proceso de investigación.

**Principio de justicia:** El equipo quirúrgico que presta servicios en el quirófano será considerado y hasta cierto punto escuchado, justo e igualitario.

**Principio de beneficencia:** Al finalizar el estudio, los resultados y alternativas de solución se darán a conocer a la institución (Clínica Maison de Santé Chorrillos).

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, 2021

<b>Categorías</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si Cumple	20	100
No cumple	0	0
<b>Total</b>	20	100

Esta tabla muestra el 100% (20) del equipo quirúrgico del servicio de sala de operaciones si cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura.

**Tabla 2.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la primera Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica; por el equipo en el centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, 2021

<b>Categorías</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si Cumple	20	100
No cumple	0	-
Total	20	100

Esta tabla muestra que el 100% (20) del equipo quirúrgico del servicio de sala de operaciones, fase de entrada, periodo de Inducción anestésica, si cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura.

**Tabla 3.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la segunda fase de Pausa Quirúrgica, periodo antes de la Incisión cutánea, por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, 2021

<b>Categorías</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si Cumple	20	100
No cumple	0	0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Esta tabla muestra que 100% (20) del equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones, si cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura en la segunda fase correspondiente al tiempo antes de la incisión de la piel o pausa quirúrgica.

**Tabla 4.** Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en la tercera fase la salida, Tiempo correspondiente a los controles de seguridad a realizar por cada miembro del equipo quirúrgico antes de llevar al paciente a la sala de recuperación, por el equipo en el servicio de centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, 2021.

<b>Categorías</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Si Cumple	20	100
No cumple	0	0
Total	20	100

Esta tabla muestra que 100 % (20) del equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones, si cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura en la tercera fase la salida tiempo correspondiente a los controles de seguridad a realizar por cada miembro del equipo quirúrgico antes de llevar al paciente a la sala de recuperación.

#### IV. DISCUSIÓN

En el estudio actual, se encontró que el 100% (20) del equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones, si cumple con la LVCS. Resultados distintos encontrados por la investigación de Baca<sup>7</sup>, donde 32% (18) cumplieron y un 68% (39) no cumplieron con la LVCS. Lo mismo ocurre con la investigación de: Astudillo<sup>13</sup>, el 91.9% cumple y el 8.1% no cumple con la lista de verificación de cirugía segura. En la Clínica Maison de Santé Chorrillos el personal quirúrgico, presenta más alto porcentaje de cumplimiento de la LVCS, en el servicio centro quirúrgico. Por lo cual el equipo quirúrgico está involucrado con el adecuado llenado de la lista de verificación como efecto de las permanentes auditorias. La LVCS quirúrgica de la OMS y el MINSA<sup>6</sup> es un instrumento fácil, práctico en su uso para el equipo quirúrgico, beneficiados en perfeccionar la seguridad quirúrgica a fin de disminuir los eventos adversos prevenibles.

El cumplimiento de las acciones de la LVCS para todos los procedimientos puede ayudar a mejorar la seguridad del paciente y reducir los eventos adversos, siempre que haya un nivel adecuado de cumplimiento<sup>3</sup>.

El cumplimiento de la LVCS, se podrían deber a las capacitaciones constantes por la institución y del servicio, la institución cuenta con un Plan Anual de Capacitaciones 2022, y están trabajando para obtener la acreditación internacional.

La acreditación permite que la Clínica se encuentre con los indicadores de calidad de acuerdo con los requerimientos de la Superintendencia Nacional de Salud, teniendo en cuenta que la supervisión es trimestral.

Puesta en funcionamiento la LVCS en los procedimientos quirúrgicos disminuye los efectos secundarios en las intervenciones quirúrgicas, lo que expresa la obligación de ejecutar métodos que destaquen una gestión de calidad de la atención centrada en el paciente que cumpla con todos los indicadores. El personal confirma todos los pasos verbalmente responsables para garantizar que se realicen las funciones clave a la entrada, pausar y salida del procedimiento quirúrgico<sup>17</sup>. En el estudio se encontró que el centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé Chorrillos cuenta con el perfecto cumplimiento, que es la solidez de la entidad, logrando el mejor éxito sin colocar en peligro la existencia y vitalidad del usuario, lo que garantiza una intervención sólida.

La lista de verificación debe ser breve, rápida y atractiva, Se divide en 3 fases conforme el reglamento definido por la Organización Mundial de la Salud <sup>18</sup>

### **Objetivo específico N°1.**

Así mismo, en la primera Fase de Entrada periodo de Inducción anestésica se cumplieron con los indicadores al 100%(20) por el personal quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, confirmación del consentimiento para cirugía y anestesia del paciente, identificación y confirmación del paciente, se marca la zona operatoria, técnica quirúrgica y firma del consentimiento, si se ha verificado equipo de anestesia este operativo y los medicamentos a administrar y si se ha instalado al paciente el pulsímetro y verificar



la funcionalidad del mismo, alergias conocidas, examinar si el acceso es difícil a vía aérea y peligro de aspiración si ha contemplado sangre, plasma y disponibilidad de otros fluidos y dos vías de acceso (central IV).

Diferente en la tesis de Tasaico<sup>17</sup>, en el momento de la entrada el 51 % no cumple, y un 49.3% cumple con la lista de verificación de cirugía segura. De igual forma, el estudio de Torres<sup>10</sup> 89,9% de los trabajadores no cumplen el llenado de la LVCS, en la fase de entrada.

La fase de entrada constata que se ha marcado correctamente el lugar quirúrgico, el licenciado instrumentista debe de verificar que el médico cirujano que va a realizar la cirugía ha señalado el sitio de la intervención a realizar, normalmente con un gráfico una flecha y con un plumón permanente, cuando implique lateralidad (se debe de distinguir derecho de izquierda)<sup>19</sup>.

La fase de entrada es fundamental, porque si no consideramos todos los ítems de la fase de entrada, puede suceder “un error humano”; un terrible error fue amputar la pierna equivocada del paciente, la pierna derecha, cuando lo que debería haber sido la pierna izquierda que estaba muy afectada por la enfermedad. Como sucedió en un hospital australiano en mayo de 2021.

### **Objetivo específico N° 2.**

En la segunda etapa de la pausa quirúrgica, es la etapa anterior a la incisión en la piel, determinar que cada integrante del personal de planificación se identifique y sus respectivas funciones, así como la identidad del paciente, el procedimiento y la ubicación quirúrgica. Han sido confirmados, al 100% (20), es decir, siguieron correctamente el procedimiento aséptico quirúrgico y lograron el cumplimiento.

Este es un logro alentador y muestra que el equipo quirúrgico está trabajando arduamente para el cumplimiento de la LVCS<sup>20</sup>.

Los estudios realizados por Baca<sup>7</sup>, encontraron resultados mixtos, con un 77 % (44) respondiendo no cumplimiento de las LVCS en la fase de pausa. De igual manera, en el estudio de Torres<sup>10</sup> el 91,3% de los trabajadores no efectuaron con el cumplimiento de la LVCS durante la fase de pausa, lo cual es un resultado muy pobre, similar al de Astudillo<sup>13</sup> con un índice de cumplimiento del 91,5%, resultado similar al del estudio.

Cada integrante del personal debe identificarse su nombre y función. Lo que planea hacer antes del corte, el equipo se detiene para confirmar lo siguiente: La operación se realiza en el paciente identificado correctamente y en el lugar quirúrgico correcto, el equipo revisará verbalmente los conceptos básicos de su plan quirúrgico, las preguntas de la lista de verificación del manual de servicio. Además, se aprobará la profilaxis antibiótica y se realizarán estudios de imagen si es necesario. (Organización Mundial de la Salud, 2008).

Una "pausa quirúrgica" es un momento breve y ocurre antes del corte la piel, lo que confirma que se han realizado inspección de seguridad significativos. (Ministerio de Salud, 2011)

En clínica del centro quirúrgico Maison de Santé, el efecto de la fase de pausa es alentador, lo que habla del deber, de la labor del personal quirúrgico y de las ganas de renovar.

### **Objetivo específico N°3.**

En la tercera etapa, el periodo correspondiente a la seguridad y el control que debe de realizar los integrantes del equipo quirúrgico previo de ser llevado al paciente a

la sala de URPA, se completa al 100% (20), en los siguientes puntos, las gasas o agujas instrumentales al 10% (2) no cumple con nuestra etiqueta (lea la etiqueta en voz alta, incluya el nombre del paciente) 10% (2) no cumplen, Por el contrario, se encontró que según Huaranga<sup>16</sup> encontró que, durante la etapa de salida, en el 32% de dichos sucesos, se detectaron omisión por parte del personal de quirófano al momento de llenar el LVCS, por lo tanto, durante la fase de salida, el 87% del personal no realizó el llenado correcto de la LVCS. La clínica del centro quirúrgico Maison de Santé Chorrillos logró resultados satisfactorios en la fase de salida, sin embargo, un porcentaje insignificante no cumplió por lo cual trasciende en la salud de los pacientes quirúrgicos. Estos resultados obtenidos resaltan la importancia y la debilidad del cumplimiento del uso de LVCS con el único objetivo de determinar si el equipo quirúrgico está siguiendo una lista de verificación de cirugía segura en los servicios de sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé Chorrillos 2021. La fase de salida es de verificación de certeza que debe realizar cada integrante del equipo quirúrgico después de la anestesia antes de trasladar al paciente a la sala de URPA. La finalidad de este periodo es conseguir informe concreto de equipo quirúrgico sobre los procedimientos y técnicas utilizadas, la cantidad de gasas, instrumentos y otros materiales quirúrgicos, la identificación de las muestras recolectadas y la observación de posibles problemas que podrían haberse evitado en su momento<sup>20</sup>. Así como el inmediato postoperatorio y funcionamiento físico y mental del paciente. (Organización mundial de la salud, 2009).

Los integrantes del equipo quirúrgico en su totalidad verificarán la operación, evaluarán los aspectos planificados, clave del cuidado y manejo postoperatorio. (Organización Mundial de la Salud, 2008).

La salida debe completarse previamente al retiro del campo estéril. Posiblemente debe ser iniciado por la licenciada que está circulando, el médico cirujano o el anestesiólogo, preferiblemente antes que cierre la herida quirúrgica y que el cirujano abandone el quirófano. Los anestesiólogos, cirujanos y enfermeras deben anotar los eventos importantes durante la cirugía (especialmente las cosas que otros no pueden ver fácilmente). Cada casilla de la lista se marca solo después de que cada participante haya hablado en voz alta su parte de verificación de salida. (Organización Mundial de la Salud, 2011).

## V. CONCLUSIONES

- El equipo quirúrgico si cumple con el llenado de la LVSS, servicio de centro quirúrgico de la Clínica Maison Santé, Chorrillos.
- El equipo quirúrgico si cumple con el llenado de la lista de verificación de cirugía segura; en la primera etapa de entrada, periodo de Inducción anestésica, en el servicio se sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos.
- El equipo quirúrgico si cumple con el llenado de la LVSS; en la segunda fase correspondiente al tiempo antes de la incisión de la cutánea o pausa quirúrgica, en el servicio se sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos.
- El equipo quirúrgico si cumple con el llenado de la LVSS; en la tercera fase la salida, tiempo correspondiente a los controles de seguridad a realizar por cada integrante del personal se sala de operaciones antes de llevar al paciente a la sala de recuperación, en el servicio se sala de operaciones de la Clínica Maison de Santé, Chorrillos.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Considerar en el plan anual de capacitación, dirigido al equipo quirúrgico de la Clínica Maison de Santé Chorrillos, el tema de cumplimiento y llenado de la lista de verificación de cirugía segura.
- A la jefa de departamento de enfermería socialice los resultados de la investigación y promueva la educación continua del personal de salud
- Al comité de gestión de calidad continuar con la auditoria sobre cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.
- Realizar estudios de investigación sobre factores que influyen en el cumplimiento de la LVCS por el equipo quirúrgico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Aguilar-Sierra LE. Cirugía segura salva vidas. Rev Mex Anest [Internet]. 2010 [citado el 12 de julio de 2022]; 33(1):148–149. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/pdfs/rma/cma-2010/cmas101ak.pdf>
2. Arenas Gutiérrez, W, Mateus Galeano, E, Garzón Salamanca, J, González Vega, L Cultura de seguridad del paciente del personal de enfermería en instituciones de III nivel en Bogotá [tesis de titulación en Internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2010 [citado 31 de enero de 2023]. 117 p. Disponible de: <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/11201>
3. Espinoza S. Nivel de cumplimiento de los estándares de categorización en los establecimientos de salud públicos. Instituto de Gestión de Servicios de Salud, 2015 [tesis de maestría en Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2015 [citado el 12 de julio de 2022]. 73 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/2090>
4. Chunga Sandoval L. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el equipo quirúrgico en el servicio de sala de operaciones de emergencia del Hospital Nacional Arzobispo Loayza, Lima, abril 2018 [Tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2018 [citado el 12 de julio de 2022]. 46 p. Disponible de: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4698?show=full>.

5. Bermudez Tena, Katerin, Conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y aplicación por el personal de enfermería del centro quirúrgico del hospital Gustavo Lanatta Lujan, Essalud – Huacho 2022 [Tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/6669>
6. Alianza Mundial para la seguridad del paciente. Lista OMS de verificación de la seguridad de la Cirugía Manual de Aplicación. SS.Ma.Pa [Internet].2008 [Citado 17 de abril 2019]. Disponible de: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70083/1/WHO\\_IER\\_PSP\\_2008.05\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/70083/1/WHO_IER_PSP_2008.05_spa.pdf)
7. Izquierdo Baca F. Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2015 [tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016 [citado el 12 de julio de 2022]. 79 p. Disponible de: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5078?show=full>
8. MINSA. Guía Técnica de Implementación de la Lista de Verificación de la Seguridad de la Cirugía [Internet]. Dirección General de Salud de las Personas Ministerio de Salud Lima – Perú 2011 [citado el 12 de julio de 2022]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>
9. Gonzales F, Sanchez A, Ruiz M, Martínez P, Canovas E, Sáez A. Listado de verificación quirúrgica: buscando la implicación de profesionales y pacientes. Actual. Med [Internet]. 2016 [Citado 18 de abril de 2022]. Disponible de: <https://www.actualidadmedica.es/archivo/2016/798/or03.html>



10. Torres, A. Cumplimiento de lista de verificación de cirugía segura. Servicio de Centro Quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión Huancayo, agosto 2016 [tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2017 [citado 31 de enero de 2023]. 25 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2888>
11. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial. Resolución Ministerial N° 308 – 2010 MINSa [Internet]. 2010 [Citado el 16 de abril de 2019]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245412-308-2010-minsa>
12. Grupo de Trabajo de la GPC para la seguridad del paciente quirúrgico. Guía de Práctica Clínica para la Seguridad del Paciente Quirúrgico [Internet]. 2010 [citado el 12 de julio de 2022]. 195 p. Disponible de: <https://scientiasalut.gencat.cat/handle/11351/1860>
13. Astudillo S, Espinoza K. Verificación de la aplicación del manual de cirugía segura de la Organización Mundial de la Salud en el hospital Moreno Vázquez, Gualaceo, abril a septiembre, 2014 [tesis de titulación en internet]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2015 [citado 12 de julio de 2022]. 60 p. disponible de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/23079/1/tesis.pdf>
14. Bermudez Peña MG. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de centro quirúrgico en una clínica de Lima [Tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Privada Norbert Wiener; 2020 [citado el 12 de julio de 2023]. 26p. Disponible de: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/4061>
15. Ruiz Lozano M. Cumplimiento de la Aplicación por parte del personal de enfermería de la lista de verificación de cirugía segura en el centro quirúrgico de UN hospital nacional de Lima, 2019 [tesis de especialista en Internet]. Perú:

- Universidad Peruana Unión; 2019 [citado 31 de enero de 2023]. 52 p.  
Disponible de: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/3531>
16. Lázaro Huaranga L. Conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura en relación a su aplicación por el profesional de enfermería del centro quirúrgico de la Clínica Limatambo, año 2017 [tesis de especialidad en Internet]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2017 [citado 31 de enero de 2023]. 94p.  
Disponible de: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1929>
17. Tasaico E, Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el Centro Quirúrgico del Hospital San José de Chíncha, primer trimestre del 2018 [tesis de especialidad en internet]. Perú: Universidad San Martín de Porres; 2019 [citado 31 de enero de 2023]. 37p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/5524>
18. Gatica Pinzon C. Cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General Acapulco [tesis de especialidad en internet]. Acapulco de Juárez: Universidad Autónoma de Guerrero; 2020 [citado 31 de enero de 2023]. 74 p. Disponible de: <http://ri.uagro.mx/handle/uagro/2485>
19. Batista AJ. La cirugía segura salva vidas. Correo Científico Médico [Internet]. 2020 [citado 31 de enero de 2023]. 25(1). Disponible de: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/3871/1734>
20. Haynes A, Weiser T, Berry W, Lipsitz S, Breizat A, Dellinger P. Lista de verificación quirúrgica para reducir la morbilidad y la mortalidad en una población global. N Engl J Med [Internet]. 2009 [citado 16 de agosto 2022]; 360(5): 491-499. Disponible de: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMsa0810119#t=article>.

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

#### GUIA DE OBSERVACION

##### I. INTRODUCCION:

La presente lista de chequeo tiene por objetivo: Determinar el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en centro quirúrgico de la Clínica Maison de Santé 2021.

##### II. DATOS GENERALES:

Edad: Sexo: F ( ) M ( )

Tiempo de servicio: Especialidad en centro quirúrgico: Si ( ) No ( ) en proceso ( ) estudiando ( )

Tipo de Intervención Qx: Mayor ( ) Menor ( )

Tipo de Cirugía: Electiva ( ) Emergencia ( )

<b>Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica</b>	<b>CUMPLE</b>	<b>NO CUMPLE</b>
Con el enfermero (a) y anesthesiologo como mínimo ¿Ha confirmado el paciente su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento o consentimiento?		
Se ha marcado el sitio quirúrgico.		
Si se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica.		
Se ha colocado el pulsosímetro y funciona.		
Averigua si tiene el paciente alergias conocidas.		
Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.		
Paciente con riesgo de hemorragia > 500ml (7ml/kg de sangre, en niños) En este caso se ha previsto la disponibilidad de plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (IV / V. Central).		

<b>Pausa Quirúrgica, periodo antes de la Incisión cutánea</b>		
Con la enfermera, anesthesiologo y el cirujano Confirma que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por sus nombres y función.		
Confirman la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.		
Confirma si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica.		
¿se ha administrado profilaxis con antibióticos en los últimos 60 minutos?		
Previsión de eventos críticos Cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados? ¿Cuánto durara la operación?		
Anestesia verifica ¿presenta el paciente algún problema específico?		
Equipo de enfermería verifica: ¿se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipo? (con resultado de los indicadores) ¿hay dudas o problemas relacionados con ellos? ¿Pueden visualizarse la imágenes diagnósticas esenciales?		

<b>Salida quirúrgica</b> <b>( antes que el paciente salga del quirófano)</b>		
(con el enfermero, anesthesiologo y cirujano) El equipo confirma verbalmente: Nombre del procedimiento		
El recuento de instrumentos, gasas y agujas.		
El etiquetado de las muestras ( lectura de las etiquetas en voz alta, incluido el nombre del paciente)		
O si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.		
El cirujano, el anesthesiologo y el enfermero revisan ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente)		

## ANEXO 2: CONSENTIMIENTO INFORMADO.



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

**Institución:** Clínica Maison de Sante Chorrillos: Orrego Granados Rosa Elvira

**Título:** Cumplimiento De La Lista De Verificación De Cirugía Segura En Centro

**Quirúrgico De La Clínica Maison de Sante Chorrillos 2021.**

---

### **Propósito del Estudio:**

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

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

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

**Beneficios:** Se sugiere a la institución a realizar evaluaciones, capacitaciones y reuniones con el equipo quirúrgico, para que manifiesten sus preocupaciones – frustraciones en las actividades que realizan. Y así sientan que sus expresiones son de interés y determinar qué aspectos a de mejorar.

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

**Confidencialidad:** Se guardará la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento. **Uso futuro de la información obtenida:** Se desea conservar su testimonio el cual puede ser usado posteriormente para estudios de investigación beneficiando al mejor conocimiento las experiencias en cuanto al cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura permitiendo la participación y compromiso del equipo quirúrgico en cuanto a la realización de este documento, se contará con el permiso del Comité Institucional de la Universidad San Martín de Porres.

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

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

Participante: .....

DNI: .....

DNI: .....

Fecha

Investigadora: .....

DNI: .....

### ANEXO 3: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Definición Conceptual	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
Ejecución de la lista de verificación cirugía segura según lo normado por la OMSMINSA.	Aplicación de la Lista de verificación de Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica.	Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica	<p>Con el enfermero (a) y anestesiólogo como mínimo</p> <p>¿Ha confirmado el paciente su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento o consentimiento?</p> <p>Confirman la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.</p> <p>Si se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica.</p> <p>Se ha colocado el pulsosímetro y funciona.</p> <p>Averigua si tiene el paciente alergias conocidas.</p> <p>Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.</p> <p>Paciente con riesgo de hemorragia &gt; 500ml (7ml/kg de sangre, en niños)</p> <p>En este caso se ha previsto la disponibilidad de plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (IV / V. Central).</p>	<p>SI APLICA</p> <p>15 - 20 puntos</p> <p>NO APLICA 00 - 14 puntos</p>



		<p>Aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura antes de la incisión cutánea o pausa quirúrgica.</p>	<p>En la segunda fase</p>	<p>Con la enfermera, anestesiólogo y el cirujano</p> <p>Confirma que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por sus nombres y función.</p> <p>Confirman la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.</p> <p>Confirman la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.</p> <p>Confirma si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica.</p> <p>Previsión de eventos críticos</p> <p>Cirujano revisa:</p> <p>¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados?</p> <p>¿Cuánto durara la operación?</p> <p>Anestesia verifica</p> <p>¿presenta el paciente algún problema específico?</p> <p>Equipo de enfermería verifica:</p> <p>¿se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipo? (con resultado de los indicadores)</p>	
--	--	--	---------------------------	--	--

		<p>Aplicación de la Lista de verificación de cirugía segura antes de que el paciente sea llevado a sala de recuperación</p>	<p>la tercera fase la salida.</p>	<p>¿hay dudas o problemas relacionados con ellos?</p> <p>¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?</p> <p>con el enfermero, anestesiólogo y cirujano)</p> <p>El equipo confirma verbalmente: Nombre del procedimiento.</p> <p>El recuento de instrumentos, gasas y agujas</p> <p>El etiquetado de las muestras (lectura de las etiquetas en voz alta, incluido el nombre del paciente)</p> <p>O si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.</p> <p>El cirujano, el anestesiólogo y el enfermero revisan</p> <p>¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente)</p>	<p>SI APLICA 13 - 18 puntos</p> <p>NO APLICA 00 - 12 puntos</p>
--	--	---	-----------------------------------	---	---



## ANEXO 5: LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA.

Entrada		APLICA		Pausa quirúrgica		APLICA		Salida		APLICA	
		SI	NO			SI	NO			SI	NO
<input type="checkbox"/> El paciente ha confirmado: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Su identidad.</li> <li>• El sitio quirúrgico.</li> <li>• El procedimiento.</li> <li>• Su consentimiento.</li> </ul>				<input type="checkbox"/> Confirmar que todos los miembros del equipo se hayan presentado por su nombre y función.				El enfermero confirma verbalmente con el equipo:			
<input type="checkbox"/> Demarcación de sitio/no procede.				<input type="checkbox"/> Cirujano, anestesista y enfermero, confirmar verbalmente: <ul style="list-style-type: none"> <li>• La identidad del paciente.</li> <li>• El sitio quirúrgico.</li> <li>• El procedimiento.</li> </ul>				<input type="checkbox"/> El nombre del procedimiento realizado.			
<input type="checkbox"/> Si ha completado el control de la seguridad de la anestesia.				Previsión de eventos críticos: <input type="checkbox"/> El cirujano revisa: los pasos críticos e imprevistos, la duración de la operación y la pérdida de sangre prevista.				<input type="checkbox"/> Que los recuentos de instrumentos, gasas y agujas son correctos (o no proceden)			
<input type="checkbox"/> Pulsioxímetro colocado y en funcionamiento.				<input type="checkbox"/> El equipo de anestesia revisa: si el paciente presenta algún problema específico.				<input type="checkbox"/> El etiquetado de las muestras (que figure el nombre del paciente).			
<input type="checkbox"/> ¿Tiene el paciente: alergias conocidas? <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> Sí.				<input type="checkbox"/> El equipo de enfermería revisa: si se ha confirmado la esterilidad (con resultados de los indicadores) y si existen dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.				<input type="checkbox"/> Si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.			
<input type="checkbox"/> ¿Vía aérea difícil/riesgo de aspiración? <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> Sí, y hay instrumental y equipos/ayuda disponible.				<input type="checkbox"/> ¿Se ha administrado profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos? <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No procede.				<input type="checkbox"/> El cirujano, el anestesista y la enfermera revisan los principales aspectos de la recuperación y el tratamiento del paciente.			
<input type="checkbox"/> Riesgo de hemorragia > 500 ml (7 ml/EG en niños) <input type="checkbox"/> No. <input type="checkbox"/> Sí, y se ha provisto la disponibilidad de acceso intravenoso y líquidos adecuados.				<input type="checkbox"/> ¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales? <input type="checkbox"/> Sí. <input type="checkbox"/> No procede.							

## ANEXO 6: RESULTADOS PAUTAS QUIRURGÍCAS Y SALIDA DE QUIRÚRGICA.

Tabla 1. Resultados la Fase de entrada.

<b>Fase de Entrada, periodo de Inducción anestésica</b>	<b>Cumpla</b>	<b>No cumple</b>
Con el enfermero (a) y anestesiólogo como mínimo ¿Ha confirmado el paciente su identidad, sitio quirúrgico, procedimiento o consentimiento?	0%	100%
Se ha marcado el sitio quirúrgico.	0%	100%
Si se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica.	0%	100%
Se ha colocado el pulsosímetro y funciona.	0%	100%
Averigua si tiene el paciente alergias conocidas.	0%	100%
Vía aérea difícil / riesgo de aspiración.	0%	100%
Paciente con riesgo de hemorragia > 500ml (7ml/kg de sangre, en niños) En este caso se ha previsto la disponibilidad de plasma u otros fluidos y dos vías de acceso (IV / V. Central).	0%	100%

Tabla 2. Resultados de cumplimiento de la Pausa quirúrgica.

<b>Pausa Quirúrgica, periodo antes de la Incisión cutánea</b>	<b>Cumpla</b>	<b>No cumple</b>
Con la enfermera, anestesiólogo y el cirujano Confirma que todos los miembros del equipo programados se hayan presentado por sus nombres y función.	100%	0%
Confirman la identidad del paciente, el procedimiento y el sitio quirúrgico.	90%	10%
Confirma si todos los miembros del equipo han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica.	100%	0%
¿se ha administrado profilaxis con antibióticos en los últimos 60 minutos?	100%	0%
Prevision de eventos críticos Cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados?	100%	0%
¿Cuanto durara la operación?	90%	10%
Anestesia verifica ¿presenta el paciente algún problema específico?	100%	0%
Equipo de enfermería verifica: ¿se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumental y equipo? (con resultado de los indicadores)	100%	0%
¿hay dudas o problemas relacionados con ellos?	100%	0%
¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?	100%	0%

Tabla 3. Resultados de cumplimiento de la Salida quirúrgica.

Salida quirúrgica (antes que el paciente salga del quirófano)	Cumple	No cumple
(con el enfermero, anestesiólogo y cirujano) El equipo confirma verbalmente: Nombre del procedimiento	100%	0%
El recuento de instrumentos, gasas y agujas.	90%	10%
El etiquetado de las muestras (lectura de las etiquetas en voz alta, incluido el nombre del paciente)	90%	10%
O si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.	100%	0%
El cirujano, el anestesiólogo y el enfermero revisan ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente)	100%	0%

## ANEXO 7: PERMISO DE LA INSTITUCION PARA REALIZAR LA INVESTIGACIÓN



Chorrillos, 26 de noviembre de 2021

Carta N° 037-DM –CMSS-2021

Doctora:

HILDA BACA NEGLIA

Decana de la Facultad de obstetricia y Enfermería

Universidad San Martín de Porras

Escuela de posgrado

Presente:

Asunto: CARTA DE APROBACION PARA PROYECTO DE INVESTIGACION

De mi mayor consideración

La saludo cordialmente y a la vez aprovecho la ocasión para comunicarle que, luego de evaluar su solicitud para la realización del proyecto de investigación "CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE CIRUGIA SEGURA POR EL EQUIPO QUIRURGICO EN EL SERVICIO DE SALA DE OPERACIONES DE LA CLINICA MAISON DE SANTE, CHORRILLOS 2021, el cual tiene como investigadora principal a ROSA ELVIRA ORREGO GRANADOS, Que se llevaría a cabo en nuestra Clínica Maison de Sante chorrillos, se ha resuelto autorizar la realización de dicho proyecto de investigación.

Sin otro particular, quedo de Ud., no sin antes expresarle mi consideración y estima.

Atentamente.

  
-----  
Guillermo Vallejo Rios  
Director Medico CMSS  
CMP 044997