

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v10i1.4973>

Lista de verificación de cirugía segura y calidad del cuidado quirúrgico de enfermería

Checklist for safe surgery and the quality of nursing surgical care

Carla Vanessa Ramírez-Bayas

carlarb66@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0005-6030-9434>

Rosa Del Pilar López-Ruales

pg.docenterlr1@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0009-0004-3674-4180>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de noviembre 2025

Revisado: 10 de enero 2026

Aprobado: 01 de febrero 2026

Publicado: 15 de febrero 2026

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESUMEN

Introducción: El artículo aborda la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) y su relación con la calidad del cuidado quirúrgico de enfermería, reconociéndola como herramienta para reducir fallas y riesgos perioperatorios. **Objetivo:** Describir la LVCS y evaluar su impacto en la calidad del cuidado quirúrgico de enfermería mediante una revisión bibliográfica. **Método:** Se realiza una revisión cualitativa-descriptiva de publicaciones 2019–2023 en español e inglés, seleccionando estudios que incluyan términos clave como lista de verificación, cirugía segura, seguridad del paciente y enfermería. **Resultados:** La LVCS, promovida por la OMS desde 2008, disminuye riesgos y morbilidad asociada a la cirugía y se adapta a contextos específicos (p. ej., COVID-19). Su implementación es heterogénea: muchos profesionales la aplican, pero persisten brechas en difusión y cumplimiento que limitan su efectividad.

Descriptor: Lista de verificación de cirugía segura; complicaciones; enfermería. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Introduction: The article addresses the Safe Surgery Checklist (SSC) and its relationship with the quality of perioperative nursing care, recognizing it as a tool to reduce failures and perioperative risks. **Objective:** To describe the SSC and evaluate its impact on the quality of perioperative nursing care through a bibliographic review. **Method:** A qualitative-descriptive literature review is conducted of publications from 2019–2023 in Spanish and English, selecting studies that include key terms such as checklist, safe surgery, patient safety, and nursing. **Results:** The SSC, promoted by the WHO since 2008, reduces risks and morbidity and mortality associated with surgery and adapts to specific contexts (e.g., COVID-19). Its implementation is heterogeneous: many professionals apply it, but gaps in dissemination and compliance persist, limiting its effectiveness.

Descriptors: Safe surgery checklist; complications; nursing. (Source: DeCS).

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

INTRODUCCIÓN

La cirugía representa una parte integral de atención médica global, y sus equipos involucrados tienen la obligación de prevenir, a través de un trabajo organizado y coordinado. Los posibles errores causantes de complicaciones en el contexto de una cirugía segura deben disminuir su incidencia durante el desarrollo hospitalario ¹, sin embargo, casi siete millones de pacientes quirúrgicos sufren complicaciones significativas, de los cuales un millón fallece durante la intervención o inmediatamente después de ella ².

Una cirugía segura contiene un conjunto de pasos y acciones encaminadas a la prevención de eventos adversos, mediante una atención quirúrgica más segura, que en muchas de las ocasiones son evitables, mediante el uso de la lista de verificación de cirugía segura que hoy en día se utiliza como pautas para prevenir errores y complicaciones en el perioperatorio ³. El error humano es una amenaza constante en los procedimientos invasivos, por ello es imprescindible proyectar planes que garanticen la atención segura de los usuarios y por ende la calidad y seguridad de los servicios sanitarios. Los profesionales de la enfermería, cuyo objetivo es el acto del cuidado, deben sumarse a estas estrategias para garantizar la seguridad de sus actos ⁴.

Por ende, hoy en día la seguridad del paciente es un tema relevante dentro del campo médico y es entendido por la Organización Mundial de Salud (OMS) como la reducción de los riesgos de daños innecesarios asociados con la atención médica a un mínimo aceptable, mediante un servicio de salud de calidad, eficaz, seguro y centrado en la persona ⁵. Por este motivo, en varios países existen protocolos a seguir y revisiones minuciosas por parte de entidades que determinan la acreditación de hospitales e instalaciones quirúrgicas, mediante la notificación de eventos adversos y la constante capacitación del personal ^{6 7}.

La Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) es un protocolo desarrollado en el 2008 por la OMS en asociación con la Universidad de Harvard, siendo diseñado para que

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

su cumplimiento sea fácil y práctico, focalizado en el paciente, personal médico y de enfermería. Además, el protocolo es adaptable a todas las especialidades y es de bajo costo, ya que solo involucra la comunicación, control y registro por parte del profesional de enfermería ⁸.

Para evitar complicaciones y eventos adversos en el área quirúrgica, las intervenciones de enfermería deben abarcar todo el período perioperatorio, la LVCS estandarizada ayuda a reducir los errores y daños al paciente, el mismo que consta de tres fases: antes del inicio de la anestesia; antes de la incisión de la piel y antes de que el paciente abandone el quirófano, en todas las cirugías ⁹.

La calidad en la atención de enfermería acorde con lo establecido por la OMS tiene como objetivo satisfacer las necesidades de cada uno de los pacientes y asegurar su continuidad a través de la atención adecuada, personalizada, humanizada, individualizada, continua y eficiente en base a los estándares específicos establecidos por la práctica profesional competente y responsable; para lograr la satisfacción y protección del usuario ^{10 11}.

Algunos estudios mencionan que 1 de cada 10 enfermeros cometen eventos adversos relacionados directamente con el cuidado del paciente, eventos que son prevenibles y no intencionales lo cual conlleva al aumento de la estancia hospitalaria, discapacidad o muerte que no fue adyacente a la enfermedad de base, por ello, la preparación del equipo de enfermería y el compromiso del equipo anestésico- quirúrgico, combinado con el reconocimiento de los procesos que involucran la realización de la lista de verificación del paciente seguro va de la mano con la capacitación para su aplicación, demostrando el apego por la calidad en la atención con repercusiones positivas tanto en el paciente como en la institución ¹².

El objetivo general del artículo es: describir la LVCS y la calidad del cuidado quirúrgico de enfermería a través de una revisión bibliográfica.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

MÉTODO

Se utilizó un paradigma cualitativo, con diseño narrativo, de corte descriptivo. El método de investigación está basado en una revisión bibliográfica a través del uso de fuentes de información confiables, con análisis de contenidos y comparación de hallazgos, a partir de la temática de la lista de verificación para los cuidados de enfermería en el paciente. El método PRISMA se utilizó para la selección y clasificación de la información, misma que consiste en una lista de requisitos para obtener una revisión sistemática y documentar de manera transparente el porqué de la revisión, qué hicieron los autores y qué encontraron, garantizando así la investigación ¹³.

Los criterios de inclusión fueron artículos obtenidos de base de datos indexadas como: Scielo, Dialnet, ELSEVIER, Pubmed, Scopus, y motores de búsqueda como Google académico que tengan relación con el uso de la lista de verificación en los cuidados del paciente en cirugía. También se utilizó repositorios universitarios para tesis de maestría y doctorado. Se tuvieron en cuenta artículos escritos en español, portugués e inglés, disponibilidad de información gratuita, información completa relacionados con el tema a tratarse: conceptos, introducción, factores de riesgo, complicaciones, cuidados de enfermería, publicaciones desde 2019. Y se excluyeron artículos que no tengan acceso gratuito, información que se encuentre en idiomas distintos a español/inglés/portugués, artículos que no tengan relación con el tema a ser tratado.

RESULTADOS

A partir de los artículos (Tabla 1) los resultados se dividieron en 3 secciones, teniendo claro que se ha obtenido información relevante sobre la importancia de aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura, y sobre todo se gestione la importancia del cuidado quirúrgico a través del uso de esta herramienta en el campo de la enfermería: concepto de la LVCS, beneficios de la aplicación de la LVCS y su uso por el personal de enfermería para garantizar la calidad del cuidado quirúrgico.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Tabla 1.
 Concepto de la LVCS.

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Galeano y Hoyos (2022) ¹⁴	La lista de cirugía segura desde la perspectiva del residente. Estudio observacional.	Los beneficios de la lista de verificación están determinados en la seguridad del paciente, direccionándose a la reducción de eventos adversos, morbimortalidad, siendo una característica destacable por el autor que representa tanto como también su meta como parte de los procedimientos quirúrgicos, dentro del estudio se enfatiza la aceptación del residente ya que mejora la seguridad no solo del paciente sino también del equipo quirúrgico, debiendo incentivar su aplicación.	En el 2008, la OMS impulsa la campaña “cirugía segura salva vidas” y promovió la puesta en marcha de la LVCS, desde entonces ha sido posible entender su importancia como un mecanismo que aporta seguridad en el momento de un proceso quirúrgico y concuerda con los residentes de anestesiología que no es una tarea difícil de aplicar, que además favorece a la seguridad de los procedimientos quirúrgicos, divinando una actitud y aceptación favorable para la aplicación de misma.
Palomino et al. (2020) ¹⁵	Relación entre aplicación y utilidad de la LVCS.	La OMS identificó en países de primer mundo en el 2008 que, los procesos quirúrgicos poco seguros generan complicaciones amplias en por lo menos el 25% de pacientes, de los cuales por lo menos 7 millones disponen de algún tipo de complicación que agrava su cuadro clínico, y de ellos un millón muere durante o luego de la cirugía, por ello se creó la LVCS. Se observó en el estudio hacia una muestra de 46 profesionales de enfermería que laboran en la sala de operaciones que el 66% de profesionales de enfermería de la sala de operaciones indica que la LVCS es totalmente útil y el 56.5% de ellos indica que, si la aplica, el 63% la aplicó en la etapa de entrada, el 52.20% la aplicó en la etapa de pausa, pero solo el 32.60% la aplicó en la etapa de salida.	La OMS mediante estudios corroboró la falta de seguridad en los procesos quirúrgicos, situación que genera complicaciones diversas ya que se verificó que muchos pacientes tenían complicaciones agravando su cuadro clínico, al momento de la cirugía y luego de ella, basado en este nudo crítico la OMS planteó la lista de verificación segura con la finalidad de minimizar los posibles riesgos, a la efectividad del personal, por ende, su interés en la aplicación según las necesidades de los pacientes. Se concluyó que los profesionales consideran a la lista de verificación como útil, es decir que es posible su uso para afianzar la calidad del cuidado quirúrgico del paciente.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Ramos et al. (2020) ¹⁶	Implementación del listado de verificación de preoperatorio de enfermería para cirugía segura	La lista de verificación se implementó en el 2018 en el Hospital Universitario, por tal motivo luego de más de 8 años se realiza una reevaluación de esta herramienta, en el mes de mayo del 2018 se operaron a 355 pacientes en quirófano central, de lo cual se produjo un total de 183 errores de 158 cirugías que se programaron para ese mes, y la falla más común se dio porque se ingresa al paciente con ropa interior o porque no tiene los implementos como el gorro (12% de casos), en otros casos se verificó que hubo pacientes con prótesis dentales que no se retiraron (11.5%).	La reevaluación del instrumento muestra hubo más errores que intervenciones quirúrgicas y la falla más frecuente fue antes de ingresar al quirófano, en el periodo preoperatorio, por lo que es necesario protocolos que garanticen seguridad que al implementarse disminuye errores y a su vez permite mejorar la calidad de atención. Una de las limitaciones que aquejan es la carestía de insumos y recursos materiales provocan un posible aumento de complicaciones y por consiguiente disminución de la calidad en la atención.
Ramos et al. (2020) ¹⁷	Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario.	Se implementó un listado de verificación de casos sospechosos o confirmados por criterios establecidos para el Ministerio de Salud de Argentina, este fue elaborado y presentado por el Comité de Crisis del Hospital Universitario, mediante resolución ejecutiva de la dirección del hospital. La lista de verificación fue llenada de manera satisfactoria no se registraron contagios entre el personal de planta en el período evaluado. La lista de verificación de cirugía segura asociada al paciente potencialmente infectado por el coronavirus no pretende reemplazar ni al propuesto por la OMS, ni la adaptación del año 2010 en los quirófanos.	Los centros hospitalarios han adaptado a sus necesidades la lista de verificación, sobre todo al presentarse problemas específicos y situaciones que necesitan una recolección de información adecuada de los pacientes, en contextos son diferentes, se han ido cambiando. La presencia del COVID 19, ha sido influenciada y determinante para pensar en actualizaciones del documento por parte de los centros hospitalarios. Adicionalmente, hay que considerar todas las recomendaciones que presta la OMS para la aplicación de la lista de verificación, aunque se adapte justamente a las necesidades de los diferentes centros hospitalarios con la presencia del COVID 19 en los centros quirúrgicos, es responsabilidad de los hospitales, aprobar si son eficaces estos cambios según los planteamientos dados por la OMS.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Alva et al. (2022) ¹⁸	El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófono	Ha sido la Alianza del Mundo por la Seguridad del Paciente de la OMS, que gestionó la "Cirugía segura salva vidas" esto es con la finalidad de lograr la seguridad de las cirugías a nivel mundial, pues suelen generarse complicaciones que significan un problema de salud continuo, e incluso se le atribuye como la tercera causa de muerte en el mundo que incluso se puede prevenir. Se describe las complicaciones de cirugía como problema de salud continuo y por ello se lo atribuye como la tercera causa de muerte en el mundo, lo que se puede predecir, al evaluar el cumplimiento de la lista de Verificación segura en cuanto a cirugía, incluso a nivel estatal en instituciones de salud pública se comprueba que todavía no se aplica en su totalidad esta lista. El 70% realizan el cotejo de la lista segura de forma oportuna. La participación del profesional de enfermería en cuanto a llenar la LVSC se ha convertido en la mayor parte de casos en una herramienta indispensable para evitar el cometimiento de errores.	En este estudio se ha podido corroborar que el 80% del personal cumplen el rol de enfermera y circulantes y son las responsables de la correcta aplicación y llenado de la lista de verificación, siendo indispensable para que el resto del equipo no cometa errores, evidenciando su impacto en la reducción considerable de mortalidad y complicaciones relacionados con los procedimientos quirúrgicos.
Sepúlveda et al. (2022) ¹⁹	Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte transversal.	Partiendo de la idea de que la seguridad del paciente representa una situación prioritaria en los sistemas de salud, es ahí justamente donde la lista de verificación se plantea como una estrategia implementada por la OMS, teniendo claro que su cumplimiento permitirá prevenir complicaciones quirúrgicas, claro está que se requiere de cumplir con el nivel mínimo aceptado de aplicación de esta lista de seguridad. Se hizo un estudio de corte transversal en 45 miembros del equipo quirúrgico de un hospital, y se verificó que solamente el 13.3% fue el cumplimiento global de la lista de verificación, pero el mayor cumplimiento fue por parte del personal de instrumentación quirúrgica (55.6%) y el más bajo fue por parte del personal de enfermería (25%), por lo que en general se verificó un	De acuerdo a los autores, la técnica aplicada fue la observación para cerciorar la correcta aplicación de la lista y se evidencia en cuanto al cumplimiento por profesión el mayor porcentaje corresponde al personal de instrumentación, seguido de los cirujanos, anestesiólogos y el porcentaje bajo recae en el personal de enfermería, es decir que corren el riesgo de algún evento o complicación que hoy en día han retomado una crucial importancia, prolongando la estadía hospitalaria, más gastos de recursos, insumos y no se cumple con la atención de calidad.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Rodríguez et al. (2019) ²⁰	“Error evitado, vida salvada”: lista de verificación quirúrgica.	cumplimiento bajo de la lista de verificación a nivel global y por parte del personal de enfermería fue el menor cumplimiento. La OMS en sus iniciativas implementa la práctica llamada LVQo Checklist para que se aplique en todos los hospitales del mundo que ayuda la minimización de posibles errores, compuesto por objetivos dirigidos al equipo quirúrgico (cirujanos, anestesista, personal de enfermería, técnicos de rayos y más personal que esté en el mismo proceso quirúrgico) que cumple durante el proceso quirúrgico	La definición dada establece sino su fin como parte del proceso quirúrgico, que favorece a brindar una atención eficaz a los pacientes, con metas específicas y la prestación de prácticas seguras. Los objetivos de la lista de verificación están enfocados al equipo quirúrgico que intervienen. A más de ello esta herramienta está dividida en 3 partes, lo que facilita en qué momento se debe llenar cada fase, es sencilla y además no lleva mucho tiempo. Por lo que es necesario se capacite a los profesionales para mejorar su aplicación en beneficio del paciente y del equipo quirúrgico.
Santos et al. (2020) ²¹	Lista de verificación de seguridad quirúrgica: conocimientos y desafíos para el equipo del centro quirúrgico	La LVCS, esta herramienta tiene como objetivo promover un lenguaje uniforme para la vigilancia nacional e internacional de la seguridad del paciente en el período perioperatorio y puede ser utilizada en cualquier institución hospitalaria, independientemente de su complejidad, pública o privada, permitiendo a los equipos quirúrgicos acompañar sistemáticamente la verificación de puntos críticos de seguridad, a través de una evaluación integral del paciente.	La lista de verificación fue implementada para dar seguridad a los pacientes. El autor analiza la importancia de su aplicación, misma que reduce la mortalidad y posibles complicaciones, sin embargo, requieren del adiestramiento del equipo para su correcta aplicación. Al igual que en otras investigaciones, el autor indica que la lista de verificación se puede adoptar a las distintas necesidades de las instituciones de salud, según las recomendaciones de la OMS.
López et al. (2020) ²²	La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbimortalidad	En las naciones industrializadas, entre el 16% de procesos de hospitalización tienen complicaciones que dan como resultado la morbimortalidad, y la discapacidad permanente en el 0.8% de casos. La instauración de la lista emitida por la OMS reduce de forma significativa la tasa de complicaciones del 11 al 7%, la de mortalidad del 1.5 al	Posterior a la utilización de la LVCS, otorgada por la OMS, se relaciona a la disminución de la mortalidad postquirúrgica, así como la reducción de la infección postquirúrgica de igual manera disminución de complicaciones posquirúrgicas. El desafío que toda institución de salud tiene, es

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Burguera et al. (2020) ²³	El checklist en el intervencionismo nefrológico	0.8%, indicando que la lista de verificación es ventajosa en cualquier institución de salud que proporcione atención médica a través del cumplimiento de sus 3 fases de tal manera se brinda seguridad en el ambiente laboral, como también la del paciente.	involucrar a todo el equipo que interviene en quirófano, como también la participación conjunta de líderes, jefes de servicio, y demás directivos.
Urure-Velazco et al. (2024) ²⁴	Percepción del paciente quirúrgico respecto a cirugía segura basada en el checklist en hospital público	Estudio no experimental, observacional, muestra probabilística de 340 pacientes quirúrgicos, se aplicó cuestionario validado a nivel internacional adaptado a la realidad, con confiabilidad Alfa Cronbach 0,715.	Los pacientes quirúrgicos percibieron en su mayoría a la cirugía globalmente como medianamente segura (57,9%). Asimismo, percibieron medianamente segura en dimensión antes de la anestesia (48,8%), siendo la pregunta más valorada, según promedio aritmético, si tenían algún tipo de alergia, y menor acierto el ítem sobre marcado del sitio donde iban a operar. En dimensión después del acto quirúrgico la mayoría sintió inseguridad

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Soria y Ruiz (2019) ²⁵	Del check list a la cirugía segura	Se plantea a la LVCS como una medida que se orienta a la prevención, teniendo claro que esta ha sido propuesta por la OMS en 2008 y ha significado una disminución significativa de mortalidad y morbilidad luego de un año de su uso lo que permitió su difusión masiva lo que demuestra mayor eficacia al utilizarla incluso en urgencias.	(67,7%), siendo el indicador más valorado, la recomendación del cirujano. La mayoría de los pacientes opinaron que la seguridad de los servicios en el hospital es adecuada (80,9%).
Domingo et al. (2022) ²⁶	Percepciones del personal de enfermería, cirugía y anestesia sobre el uso y beneficios del listado de verificación de quirúrgica en un hospital universitario.	Se ha observado una muestra de enfermeras, teniendo claro que se han analizado las actitudes y percepciones de enfermería, y se evidencia que por lo menos el 36.2% de enfermeras han tenido una apertura de respuesta, y se percibió al personal de enfermería como el grupo más solidario en el uso de la lista. Se verificó que de los cirujanos el 64.3% de ellos ha utilizado la lista de verificación, para la prevención de posibles efectos adversos, mientras que el 85.7% de enfermeras usan la lista de verificación segura, por lo que se ha convertido en un mecanismo que genera seguridad en un proceso quirúrgico.	El uso de la lista ha brindado seguridad a los pacientes, siendo las enfermeras las que cumplen y son el apoyo de otros profesionales, en comparación con los cirujanos, la información acerca de ciertas percepciones es un elemento eficaz para conocer su aplicación, evaluando actitudes y conocimientos que tiene el personal de enfermería antes de su aplicación y su utilización durante el procedimiento quirúrgico enfatizando que el personal de enfermería es quién implementa con mayor frecuencia en un porcentaje mayor al 80%, la seguridad del paciente, mismo que es fundamental para evitar complicaciones.
Cabrera et al. (2019) ²⁷	Adherencia a LVCS por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner	Se considera que, la seguridad del paciente es un tema de gran importancia a nivel mundial por lo que, se ha de comprender los procesos seguros de asistencia a incluir, por lo tanto, el profesional de enfermería, desempeña un rol fundamental en cuanto al uso de la LVCS, para dar seguridad al paciente, a partir de la correcta comunicación	Los fundamentos analizados determinan la importancia de la lista de verificación en el desempeño profesional del personal de enfermería. La seguridad del paciente es un tema esencial para su atención, es necesario comprensión acerca de los procesos de

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Autor y año	Tema	Hallazgos	Análisis de resultados
Arcentales et al. (2021) 28	Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería.	Estudio cuantitativo no experimental, prospectivo y descriptivo- correlacional, fue realizado en el servicio de Cirugía del Hospital Homero Castanier Crespo de la ciudad de Azogues, en el que participaron 200 pacientes adultos de ambos sexos con edades entre 18 a 65 año con patologías quirúrgicas; para recolección de datos se solicitó la autorización a las autoridades de la institución, se coordinó con la líder de enfermería de área a fin de tener accesibilidad además se informó a los pacientes el objetivo de aplicar el instrumento o escala de satisfacción del cuidado, luego se procedió a ejecutar el cuestionario de manera presencial teniendo presente las medida de bioseguridad.	seguridad al paciente, con una participación fundamental del personal de enfermería, la aplicación de herramientas como la lista de verificación requieren de la correcta comunicación, el liderazgo, la cooperación, diferentes competencias y cualidades que deben tener el personal quirúrgico para implementarla según las recomendaciones dadas por la OMS Mediante el cuestionario de satisfacción del cuidado CARE-Q, se determinó que existe un alto nivel de satisfacción de los pacientes con los cuidados recibidos por parte de enfermería, además se encontró una diferencia estadística significativa por el nivel de instrucción en la cual refleja que las mujeres hospitalizadas con tercer nivel tienen mayor satisfacción que las que tienen otro grado de instrucción. Este estudio mostró que para brindar una atención de enfermería de calidad se necesita del apoyo y compromiso de todos.

Elaboración: los autores.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Concepto de la LVCS y epidemiología de procesos quirúrgicos poco seguros

En torno al concepto de la LVCS, se verificó que, esta ha sido planteada dentro del programa La Cirugía Segura Salva Vidas, de la OMS a partir del 2008, y es allí donde se incluye a la lista de verificación quirúrgica segura, pues se identificó que anualmente existe incidencia de procesos quirúrgicos poco seguros que da como resultado complicaciones en por lo menos el 25% de pacientes, y por supuesto por lo menos un millón de ellos mueren en la cirugía o posterior a ella, algo que requiere el uso de herramientas como la LVCS para prevenir dichas complicaciones y lograr un servicio de calidad con la seguridad que merece el paciente.

Beneficios de la aplicación de la LVCS

Entre los beneficios que trae la aplicación de la LVCS se halló como primer punto la disminución de la morbimortalidad perioperatoria, aunque todavía falta por difundir su uso. Además, se reducen las complicaciones, al mantener la continuidad del proceso quirúrgico, lo que a su vez puede variar en función de las necesidades como por ejemplo se plantea una lista de verificación para el caso de pacientes con COVID-19, de tal manera que sea posible tomar en cuenta las medidas de asepsia antes, durante y después de la cirugía, así como la vestimenta que debe usar el paciente, así como el retiro del material, implementos y vestimenta luego de la cirugía. Las listas de verificación quirúrgica pueden potencialmente prevenir errores y complicaciones que pueden ocurrir, constituyéndose en una herramienta preventiva, es el criterio común de los artículos analizados. Los hallazgos de los diferentes artículos han demostrado que la lista de verificación reduce la tasa de muertes y complicaciones quirúrgicas.

Es necesario enfatizar que el propósito de la lista de verificación fue mejorar la seguridad del paciente al garantizar algunos estándares quirúrgicos mínimos básicos que previenen complicaciones evitables relacionadas con los procedimientos quirúrgicos, constituyéndose su principal beneficio, pero constituyéndose en una necesidad fortalecer su aplicación.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

Uso de la LVCS por el personal de enfermería para garantizar la calidad del cuidado quirúrgico

En cuanto a los usos dados de la LVCS por parte de los profesionales de enfermería para garantizar la calidad del cuidado quirúrgico, las investigaciones exhaustivas a partir de la toma de poblaciones y muestras indicaron que la mayor parte de los profesionales de enfermería si utilizan la LVCS, otro porcentaje significativo no lo hace. Por ejemplo, en un estudio de corte transversal de 45 miembros de equipo quirúrgico, se observó que el personal de enfermería fue el que menos aplicó la LVCS, situación que debe mejorar al concientizar sobre la importancia de su utilización en la función del personal de enfermería. Las evidencias halladas demuestran la necesidad de mejorar las competencias del personal de enfermería en la utilización de la LVCS. El cumplimiento es positivo en algunos hospitales, en cambio, es crítico en otros, porque los factores de influencia difieren en cada caso, desde la formación del personal, el nivel de conocimiento acerca de sus beneficios.

DISCUSIÓN

Los fundamentos teóricos de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS) parten de las concepciones de la Organización Mundial de la Salud y muestran hallazgos significativos sobre su importancia en la organización de los procedimientos quirúrgicos ¹⁴ ¹⁵ ¹⁸ ¹⁹. La LVCS define normas básicas de seguridad que se gestionan en el quirófano y establece pasos críticos para reducir errores durante el acto operatorio ¹⁴ ¹⁵. Este instrumento determina condiciones propicias en el entorno de seguridad del paciente a lo largo del proceso quirúrgico; funciona como un checklist que los profesionales de la salud emplean para mejorar la calidad de la atención antes, durante y después de la intervención ²⁰. Las complicaciones quirúrgicas constituyen un problema de salud persistente y representan una de las principales causas de muerte a nivel mundial, lo que justifica la implementación sistemática de medidas preventivas como la LVCS ¹⁶ ¹⁸. Las estimaciones

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

indican que una proporción considerable de procedimientos se realiza con prácticas subóptimas, generando complicaciones en un porcentaje relevante de pacientes y contribuyendo a mortalidad asociada al acto quirúrgico ¹⁵. La evidencia sugiere que la aplicación consistente del checklist mejora la calidad de la atención y reduce eventos adversos, aunque su adopción y difusión enfrentan barreras organizativas y formativas en distintos contextos hospitalarios ^{14 16}.

Los estudios que analizan los beneficios de la LVCS enfatizan su contribución a la seguridad del paciente y a la reducción de la morbilidad perioperatoria, aunque la difusión y la capacitación del personal de enfermería permanecen como desafíos operativos ^{14 17}. El cumplimiento de la LVCS por parte del personal de enfermería varía entre instituciones y depende del liderazgo, de la gobernanza sanitaria y de la formación del equipo quirúrgico; en algunos centros se observa alto cumplimiento y en otros, deficiencias que comprometen la seguridad ¹⁶. Estudios cuantitativos reportan tasas de aplicación heterogéneas: una investigación muestra que el 56.5% del personal aplica la lista, con 63% en la fase de ingreso, 52.2% en la pausa y 32.6% a la salida del paciente ¹⁵, mientras que otra registra un uso del 64.3% en la prevención de complicaciones ²⁶. No obstante, existen diagnósticos de cumplimiento muy bajo en determinados contextos, lo que evidencia brechas entre la política y la práctica clínica ¹⁹. La interpretación de estos datos obliga a priorizar intervenciones formativas y de gestión que favorezcan la adherencia; la literatura recomienda que el profesional de enfermería asuma un rol protagónico en la implementación y supervisión de la LVCS, por su impacto directo en la seguridad del paciente ²⁷. Además, la calidad de la atención quirúrgica mejora cuando se consolidan canales de comunicación efectivos, cooperación interprofesional, apoyo institucional y compromiso sostenido del equipo, condiciones que facilitan la integración del checklist en la rutina clínica ²⁸. En síntesis, la LVCS constituye una herramienta técnica de alto valor clínico que, cuando se implementa con rigor y acompañamiento formativo, reduce

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

riesgos y mejora resultados; su eficacia depende tanto de la evidencia que la respalda como de la voluntad organizativa para convertirla en práctica habitual.

CONCLUSIONES

La LVCS, promovida por la OMS desde 2008, se presenta como una herramienta práctica para minimizar riesgos perioperatorios y prevenir complicaciones evitables; su uso correcto contribuye a reducir la mortalidad asociada a fallos en el proceso quirúrgico y a garantizar una atención más segura y de calidad. Además, la lista demuestra flexibilidad: puede adaptarse a contextos específicos, como la inclusión de ítems para pacientes con COVID-19, lo que refuerza su utilidad para evitar errores en el quirófano. No obstante, persisten brechas en su aplicación, especialmente en el personal de enfermería de áreas quirúrgicas, donde se registra un bajo porcentaje de cumplimiento en algunos estudios. Esto evidencia la necesidad de fortalecer la formación, el liderazgo y las políticas institucionales que promuevan su uso sistemático; solo así la LVCS cumple plenamente su función protectora y mejora los resultados clínicos.

CONFLICTO DE INTERÉS

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

FINANCIAMIENTO

Autofinanciado.

AGRADECIMIENTO

A todos los agentes sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

REFERENCIAS

1. Guilabert Giménez A, Guilabert Mora M. Cirugía segura y COVID-19: una revisión narrativa. *J Healthc Qual Res.* 2021;36(3):160-167. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2020.11.005>
2. Tola Torres JDC, Briones Olvera JC, Grunauer Rumba FA, Zambrano García JA. Seguridad del paciente en procesos quirúrgicos. *RECIAMUC.* 2020;4(3):90-98. <https://doi.org/10.26820/reciamuc/4>
3. Alpendre F, Dyniewicz A, Mantovani M, Silva A, GS S. Cirugía segura: validación de checklist pre y postoperatorio. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2017;25(2):108. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1854.2907>
4. Paredes-Garza F, López-Mases P, Lázaro E, Marín-Maicas P. Impacto en la seguridad del paciente del pase de guardia a pie de cama en cuidados intensivos. Revisión sistemática. *Anales Sis San Navarra.* 2022;45(2):e0996. <https://dx.doi.org/10.23938/assn.0996>
5. Vaismoradi M, Tella S, Logan PA, Khakurel J, Vizcaya-Moreno F. Nurses' adherence to patient safety principles: a systematic review. *Int J Environ Res Public Health.* 2020;17(6):2028. <https://doi.org/10.3390/ijerph17062028>
6. Moreira Machado de Souza J, Santos Mota R, Santos Mendes A, Silva VA da, Pereira Alves Araújo R, Pereira Gomes B. Notificación de incidencias relacionadas con la atención sanitaria en niños hospitalizados. *Enf Global.* 2022;21(3):431-463. <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.505321>
7. Barreto FC, Pereira dos Santos J, Costa de Moura ML. Implantação da lista de verificação de cirurgia segura: revisão integrativa. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(Sup.3):e186. <https://doi.org/10.5935/2675-5602.20200186>
8. Sousa ML, Spinardi P, Marcon D, Borges B, Tsumanuma F, Antunes F, et al. Dificultades en la implementación de un protocolo de cirugía segura en Sudamérica: revisión sistemática. *Arch Med.* 2022;18(6):193. <https://n9.cl/vhwvf>
9. Sillero-Sillero A, Zabalegui A. Safety and satisfaction of patients with nurse's care in the perioperative. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2019;27:e3142. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2646.3142>

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

10. Suarez N, Caputo A, Cruz F. Calidad de los registros de enfermería Sanatorio Allende Cerro en el año 2019. *Notas De Enferm.* 2020;20(35):21-39. <https://n9.cl/qoskl>
11. Naciones Unidas. Declaración Universal de los Derechos Humanos. Nueva York: ONU; 1948. <https://n9.cl/imy5>
12. Lobato DK, Paranatinga CM, Leitão A. O papel da gestão de enfermagem na implementação da meta de cirurgia segura: uma revisão de literatura. *Res Soc Dev.* 2021;10(14). <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22711>
13. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu M, Li T, Loder EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA... Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol.* 2021;74(9):790-799. <https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016>
14. Galeano Castañeda CA, Hoyos Redondo JV, Gómez Salgado JC. The Surgical Safety Checklist from the resident's perspective. Observational study. *Colomb. J. Anesthesiol.* 2022;50(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e1029>
15. Palomino Sahuiña ML, Machuca Quispe MM, Munayco Mendieta JR. Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura. *Rev Cuba Enferm.* 2020;36(4). <https://n9.cl/rdg2c>
16. Ramos AP, De Antón RM, Guidi E, Delor SM, Lupica L, Fraiz VB, Fidel D, Arena S, Arribalzaga EB. Implementación del listado de verificación preoperatorio de enfermería para cirugía segura. *JONNPR.* 2020;5(8):792-805. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3386>
17. Ramos AP, De Antón R, Arribalzaga EB, Sarotto LE. Pandemia COVID-19. Planificación del área quirúrgica e implementación de nuevo listado de verificación para cirugía segura en un hospital universitario. *Rev Argent Cir.* 2020;112(3):257-265. <https://doi.org/10.25132/raac.v112.n3.1527.es>
18. Alva García C, Contreras Mejía AA, Hernández Vargas S, Sánchez Martínez D, Cuevas Cansino JJ, Barrera Gálvez R. El impacto del llenado de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía por parte del personal de enfermería y prevención de errores en el área de quirófano. *ICSA.* 2022;10(20):148-52. <https://doi.org/10.29057/icsa.v10i20.7529>

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

19. Sepúlveda Plata MC, Lopez Romero LA, González SB. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander: estudio de corte transversal. Rev Cuidarte. 2021;12(3). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2122>
20. Rodríguez RM, Sanchís T, Medrano A, Alejandre AJ, Martín M, Bricio C. Error evitado, vida salvada: lista de verificación quirúrgica. Rev San Invest. 2021 May;2(5):109-14. <https://n9.cl/0c03s>
21. Santos EA, Domingues AN, Appoloni EAH. Lista de verificação para segurança cirúrgica: conhecimento e desafios para a equipe do centro cirúrgico. Enferm Actual Costa Rica. 2019;(38):75-88. <https://doi.org/10.15517/revenf.v0i38.37285>
22. López-Gavito E, Arroyo-Aparicio JY, Zamora-Lizárraga AA, Montalvo-López G. La implementación de la lista de verificación para una cirugía segura y su impacto en la morbimortalidad. Cir Gen. 2016;38(1):12-18. <https://n9.cl/ijt9pm>
23. Burguera VV, Sosa BH, Fernández LM, et al. El checklist en el intervencionismo nefrológico. Rev Nefrol Dial Traspl. 2020;40(2):172-178. <https://n9.cl/ry4fct>
24. Urrutia-Velazco IN, Pacheco-Villa-García LA, Llerena-Ururi KL, Berrocal-Pacheco PL. Percepción del paciente quirúrgico respecto a cirugía segura basada en el checklist en hospital público. Index Enferm. 2024;33(2):e14800. <https://dx.doi.org/10.58807/indexenferm20246861>
25. Soria V, Ruiz M. Del check list a la cirugía segura. J Healthc Qual Res. 2019;34(6):281-282. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2019.10.001>
26. Domingo L, Sala M, Miret C, Montero J, Lasso C, Comas M, et al. Percepciones del personal de enfermería, cirugía y anestesia sobre el uso y beneficios del listado de verificación quirúrgica en un hospital universitario. J Healthc Qual Res. 2022;37(1):52-59. <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2021.06.003>
27. Cabrera Lucumí E, Frías Andrade Y, Yonda Perdomo. Adherencia a lista de verificación de cirugía segura por parte de enfermería con base en la teoría de Patricia Benner. Rev Navarra Méd. 2019;5(1):30-39. <https://doi.org/10.61182/rnavmed.v5n1a4>

Carla Vanessa Ramírez-Bayas; Rosa Del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

28. Arcentales A, Mesa M, Ramírez R, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. Arch Venez Farmacol Ter. 2021;40(3). <https://doi.org/10.5281/zenodo.5035696>

©2026 por los autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0) (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>).