

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA
LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CIRUGÍA SEGURA
DE UN HOSPITAL DEL CALLAO – 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

AUTORES:

LIC. ALBÚJAR ZA VALETA ERIKA DEL ROSARIO

LIC. TASAYCO GÓMEZ DE BOYER EVELYN PAMELA

ASESOR:

DR. SANDY DORIAN ALCOSER

LINEA DE INVESTIGACION:

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	analysys urkund tesis Erika y Evelyn.docx (D175694864)
Submitted	10/11/2023 7:00:00 AM
Submitted by	
Submitter email	eraz_1976@hotmail.com
Similarity	18%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / HUAMAN - ENCISO - revision Urkund.docx Document HUAMAN - ENCISO - revision Urkund.docx (D91894946) Submitted by: mlferrerm@unac.edu.pe Receiver: fcs.posgrado.unac@analysis.unkund.com	 7
SA	Universidad Nacional del Callao / BABILON -CHAVEZ- MARICIELO-MILAGROS-URKUND.docx Document BABILON -CHAVEZ- MARICIELO-MILAGROS- URKUND.docx (D163502567) Submitted by: maricielobabilonchavez@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 5
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND ELIANA R. PALOMINO HERMOZA.docx Document URKUND ELIANA R. PALOMINO HERMOZA.docx (D152417599) Submitted by: elianapalominohermoza@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 4
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME TESIS PRESENTAR LAVERIANO Y PASTRANA URKUND.docx Document INFORME TESIS PRESENTAR LAVERIANO Y PASTRANA URKUND.docx (D163276796) Submitted by: nil.she.1025@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 10
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME TES. PARA URKUND 15-08-2023 CHAVEZ, SUNCION ,GUTIERREZ(2).docx Document INFORME TES. PARA URKUND 15-08-2023 CHAVEZ, SUNCION ,GUTIERREZ(2).docx (D172849356) Submitted by: maritzagv40@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 8
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS- GRUPO 2 FINAL.docx Document TESIS- GRUPO 2 FINAL.docx (D172904077) Submitted by: rplizarragat@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS - LIZARRAGA - USCANI corregido 2023.docx Document TESIS - LIZARRAGA - USCANI corregido 2023.docx (D173919590) Submitted by: rplizarragat@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 7
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS CURASI Y RAMOS ANTIPLAGIO.docx Document TESIS CURASI Y RAMOS ANTIPLAGIO.docx (D174123186) Submitted by: nancycurasim@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.unkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / URKWUN.docx Document URKWUN.docx (D130146229) Submitted by: dimaytae@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.unkund.com	 7

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRURGICO

TÍTULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CIRUGÍA SEGURA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO-2023

AUTOR (es) /CODIGO ORCID/DNI
ALBÚJAR ZAVALA ERIKA DEL ROSARIO
CODIGO ORCID 0000-0002-4281-6636
DNI 15447647

TASAYCO GÓMEZ DE BOYER EVELYN PAMELA
CODIGO ORCID 0000-0002-4921-5243
DNI 40953523

ASESOR: DR SANDY DORIAN ISLA ALCOSER
CODIGO ORCID: 0000-0003-1330-3716
DNI: 40678008

LUGAR DE EJECUCIÓN:
HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION - CALLAO

UNIDAD DE ANÁLISIS:
ENFERMERAS DEL SERVICIO DE CENTRO QUIRURGICO DEL HOSPITAL NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRION - CALLAO

ENFOQUE: CUANTITATIVO,

DISEÑO DE INVESTIGACION: NO EXPERIMENTAL
TIPO DE INVESTIGACIÓN: APLICADO

TEMA OCDE: SALUD

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

Dra. LAURA DEL CARMEN MATAMORRO SAMPEN	PRESIDENTA
Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL	SECRETARIA
Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA	VOCAL

ASESOR: DR. SANDY DORIAN ISLA ALCOSER

N° de Libro: 6

N° de Folio: 115

N° de Acta: 300-2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 02 de noviembre del 2023

Resolución del comité directivo de la escuela profesional de N° 279-2023-D/FCS y de fecha 02/de agosto del 2023 donde se designa jurado examinador de tesis para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ACTA N° 300-2023

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCIII CICLO DE TALLER DE TESIS PARA
OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

Siendo las 12:30 horas del día **jueves 02 de noviembre de dos mil veintitrés**, mediante el uso de la **Plataforma Virtual de video conferencia** de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado de Sustentación del **XCIII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

- | | |
|---|------------|
| ➤ Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN | PRESIDENTA |
| ➤ Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL | SECRETARIA |
| ➤ Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA | VOCAL |

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: "FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CIRUGIA SEGURA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO - 2023 ", presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):

- ALBÚJAR ZAVALA ERIKA DEL ROSARIO
- TASAYCO GÓMEZ DE BOYER EVELYN PAMELA

Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual de Video conferencia, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, Luego de la sustentación, los miembros del Jurado de Sustentación formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR**, por **UNANIMIDAD**, con escala de calificación cualitativa **MUY BUENO**, y calificación cuantitativa **DIECISIETE (17)** la presente tesis, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, conforme al Art. 24° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 150-2023-CU del 15 de junio de 2023.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO (A)** para conferir el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**, siendo las 13:00 horas del mismo día.

Bellavista, 02 de noviembre del 2023

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Presidente

Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
Secretaria

Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
Vocal



INFORME N°002 -2023-JS-XCIII-CTT/ESPECIALIDAD

**PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS**

**DE : PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCIII
CICLO TALLER DE TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : Callao, 02 de noviembre de 2023.

Vista el Acta de Sustentación N° 300 -2023 de la Tesis Titulada:

**“FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN
DE LA CIRUGÍA SEGURA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO – 2023”**

Presentado por - ALBUJAR ZAYAleta ERIKA DEL ROSARIO
- TASAYCO GOMEZ DE BOYER EVELYN PAMELA

Para obtener **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN
CENTRO QUIRÚRGICO**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis, por lo que se da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reitero los sentimientos de estima personal.


.....
Dra. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPEN
Presidenta

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mi familia, por su apoyo constante e incondicional, a mis padres por su lucha constante y apoyo en mi carrera profesional

Erika Albújar

Dedico esta tesis a mi hermosa familia, esposo, hijos y suegros por todo su apoyo incondicional, a mi mamá por estar conmigo siempre y a mi papito que está en el cielo guiándome y dándome su bendición.

Evelyn Tasayco

AGRADECIMIENTO

Agradecer al Altísimo, porque cada día bendice mi vida y la de mi familia.

A la Universidad del Callao, por ser parte de ella para continuar mis estudios

A mi asesor Dr. Sandy Dorian Isla Alcoser por su apoyo y paciencia constante

Erika Albújar

Agradecer a Dios todo poderoso por no dejarme caer antes las adversidades y darme mucha fuerza.

A mi asesor Dr. Sandy por su comprensión y guía en el presente trabajo.

Evelyn Tasayco

INDICE

RESUMEN	1
ABSTRAC	2
INTRODUCCIÓN	3
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	5
1.1. Descripción de la realidad problemática	5
1.2. Formulación del problema	7
1.3. Objetivos	7
1.4. Justificación	8
1.5. Delimitantes de la investigación	9
II. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Bases teóricas	14
2.3. Marco conceptual	16
2.4. Definición de términos básicos	21
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	23
3.1. Hipótesis	23
3.1.1. Operacionalización de variable	24
IV. DISEÑO METODOLÓGICO	25
4.1.1 Tipo y diseño de la investigación	25
4.1.2 Diseño de la investigación	26
4.2 Método de Investigación	26
4.3 Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	27
4.4 Análisis y procesamiento de datos	27
4.5 Aspectos Éticos	28
4.6 Análisis y procesamiento de datos.	29
V. RESULTADOS	30
VI. DISCUSIÓN	41
VII. CONCLUSIONES	48
VIII. RECOMENDACIONES	49
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	50

X. ANEXOS

Anexo 01 Matriz de consistencia

Anexo 02 Instrumento 01 Cuestionario

Anexo 03 Hoja de Registro de Valoración

Anexo 04 Consentimiento Informado

Anexo 05 Base de datos del cuestionario

Anexo 06 Base de datos hoja de registro

RESUMEN

Objetivo: Determinar la influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico. **Metodología:** Cuantitativo, explicativo, hipotético y deductivo. **Resultados:** El 65% del personal de enfermería no cumple con el total de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura. donde se obtuvo que el 90.9% del personal de enfermería no cumple con los factores intrínsecos y solo el 9.1% si cumplieron, además se observa que 16 de los 18 ítems del instrumento aplicado cuentan con más del 50% de cumplimiento y el 66% del personal de enfermería no cumple con los factores extrínsecos y solo el 34% si cumplieron, además se observa que 8 de los 18 ítems cuentan con más del 50% de cumplimiento. **Conclusiones:** Se halló que se está trabajando a un nivel de confianza del 5%, con un valor de $p= 0,004$, por lo tanto, el nivel de significancia es menor de 0.5 lo cual confirma la influencia de esta relación. Existe relación del factor extrínseco en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, ya que se está trabajando a un nivel de confianza del 5%, con un valor de $p= 0,006$, por lo tanto, el nivel de significancia es menor de 0.05 lo cual confirma la influencia de esta relación.

PALABRAS CLAVES: Factores, lista de verificación de la cirugía segura

ABSTRACT

Objective: Determine the influence of behavioral factors on compliance with the safe surgery checklist by surgical center staff. **Methodology:** Quantitative, correlational, hypothetical and deductive. **Results:** 65% of the nursing staff does not fully comply with the application of the safe surgery checklist. where it was obtained that 90.9% of the nursing staff does not comply with the intrinsic factors and only 9.1% did comply, it is also observed that 16 of the 18 items of the applied instrument have more than 50% compliance and 66% of the Nursing staff does not comply with the extrinsic factors and only 34% did comply, and it is also observed that 8 of the 18 items have more than 50% compliance. **Conclusions:** It was found that we are working at a confidence level of 5%, with a value of $p= 0.004$, therefore, the level of significance is less than 0.5 which confirms the influence of this relationship. There is a relationship between the extrinsic factor and compliance with the safe surgery checklist, since we are working at a confidence level of 5%, with a value of $p = 0.006$, therefore, the level of significance is less than 0.05 which confirms the influence of this relationship.

KEYWORDS: Factors, safe surgery checklist

INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente es una rama de la atención de la salud que surgió con la evolución de la complejidad de los sistemas de salud y al incremento de los perjuicios a los pacientes en los hospitales. El propósito es evitar y disminuir los riesgos, equivocaciones y daños que los pacientes sufren durante la prestación de la asistencia sanitaria. (1)

La OMS crea y da a conocer varios retos mundiales a través de la Alianza Mundial por la seguridad del paciente y dentro de ellos lanza el segundo, llamado “cirugía segura salva vidas.” En esta tarea, se da conocer a nivel mundial la implementación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura (LVCS), en la que se manifiesta su utilidad para reducir de manera efectiva los riesgos evitables que amenazan la vida del paciente quirúrgico y la ocurrencia de eventos adversos, la implementación de un conjunto de controles, que deben tenerse en cuenta durante el desarrollo de una cirugía. (2)

La “LVCS” se creó con el objetivo de intervenir al paciente correcto, en el sitio correcto, identificar riesgos de la vía aérea y pérdida significativa de sangre, evitar el dolor, evitar reacciones adversas y alérgicas a diferentes medicamentos, disminuir el riesgo de infección quirúrgica, evitar la retención inadvertida de gases o instrumental quirúrgico (3)

En el Perú se implementó la “LVCS” en el año 2010 mediante la Resolución Ministerial N°1021-2010/MINSA; con el objetivo de cumplir con los estándares de calidad y seguridad en la atención de los pacientes quirúrgicos, es una herramienta a disposición de profesionales de la salud para perfeccionar la seguridad del paciente quirúrgico y reducir eventos adversos, con el fin de reforzar prácticas seguras y así mejorar la comunicación y el trabajo en equipo. (4)

La realización de la lista de verificación de cirugía segura es importante y debe hacerse de forma adecuada. Sin embargo, pueden surgir situaciones que afecten o interfieran al momento de su aplicación, las que denominaremos factores. Estos son elementos que pueden tener efectos positivos o negativos frente a la realización de una determinada tarea, comportamiento o práctica propiciando así una determinada respuesta expresada mediante una acción (5)

En ese sentido, el enfoque general de este trabajo es determinar la influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Para ello, el presente trabajo está dividido en 6 capítulos: El capítulo I (Planteamiento del problema): incluye una descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos y limitantes de la investigación. El capítulo II (Marco Teórico): incluye antecedentes, bases teóricas, conceptual y definición de términos básicos. El capítulo III (Hipótesis y variables): incluye hipótesis, definición conceptual de variables y Operacionalización de variable. El capítulo IV (Diseño metodológico): incluye tipo y diseño de investigación, método de investigación, población y muestra, lugar de estudio y periodo desarrollado, técnicas e instrumentos para la recolección de la información y análisis y procesamiento de datos. El capítulo V (Resultados): incluye resultados descriptivos y resultados inferenciales. El capítulo VI (Discusión de resultados): incluye contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados, contrastación de los resultados con otros estudios similares, responsabilidad ética. Conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática.

En la actualidad la seguridad del paciente es considerada un problema de salud pública por ello, en el año 2008 la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente, iniciativa liderada por la Organización Mundial de la Salud , aprobó la Resolución el 30 de julio del 2008 (533- 2008/MINSA) que define el Reto Mundial de la Salud “ La cirugía segura salva vidas“ , de la Alianza Mundial para la Seguridad del Paciente El objetivo de este reto es mejorar la seguridad de la cirugía en todo el mundo , definiendo unas normas básicas de seguridad que puedan aplicarse en todos los Estados Miembros de la OMS, siendo la lista de verificación de seguridad quirúrgica uno de sus aportes más relevantes. En todo el mundo, las intervenciones quirúrgicas inseguras, causan complicaciones hasta en el 25% de los pacientes, cada año; cerca de siete millones de pacientes operados sufren importantes complicaciones, de los cuales un millón fallece durante la operación o inmediatamente después de realizada la intervención. Preocupada por la falta de progresos generales en la mejora de la seguridad de atención de la salud y porque, a pesar de los esfuerzos mundiales por reducir la carga de los daños a los pacientes, la situación general en los últimos 17 años indica que se puede lograr una mejora significativa y que las medidas de seguridad, incluso las aplicadas en entornos de altos ingresos, han tenido un impacto limitado o variable y que en su mayoría no han sido adaptadas para su aplicación fructífera en los países de ingresos bajos y medianos. (6).

A nivel de América se valora que de cada diez pacientes atendidos, uno de ellos padecerá un suceso, lo que ocasionara un daño durante su atención; en países con economías crecientes, se cree que la dimensión del problema podría ser mayor, lo más penoso es que la mitad de estos eventos se lograría evitar si se aplicaran los estándares sanitarios ya descritos, tal es así que con

un simple lavado de manos o aplicar una lista de verificación ya establecida; salvaríamos muchas vidas. (7)

A nivel nacional, se realizó una encuesta de gestión de las Américas sobre cultura de seguridad en Perú en 2018 teniendo unos resultados preocupantes, donde no se ve cambios significativos en cuanto a cultura de seguridad; con respecto a la encuesta realizada en el 2016 (8), Así mismo en nuestro país en el año 2020, se implementa las rondas de seguridad a través de una directiva sanitaria del MINSA con la finalidad de promover las buenas prácticas y poder reducir el riesgo de daño ocasionado durante los procesos de atención que recibe el paciente (9)

En la región Callao, a pesar de existir un plan regional de gestión de la calidad a nivel de toda DIRESA CALLAO, a través de los años continua con los mismos problemas planteados, por la falta de continuidad de los comités de calidad, alta rotación del personal etc., lo que conlleva a una pobre supervisión y capacitación en los establecimientos de salud (10)

En tal sentido en el Hospital Daniel Alcides Carrión, nivel III.1 según datos estadísticos obtenidos en el hospital se realizan un promedio de 7680 cirugías programadas y de emergencia anualmente, se ha observado que la instrumentista 2 es quien ejecuta lista de verificación de cirugía segura, en ciertos casos no se cumple con la aplicación de las tres fases del check list, de igual forma con el correcto llenado de la misma, además no se cuenta con el apoyo del equipo quirúrgico para el cumplimiento de este proceso de cirugía segura.

Si este problema sigue ocurriendo se vería afectada la seguridad del paciente durante su estancia en quirófano, donde los efectos podrían ser equivocación de sitio quirúrgico, paciente errado, complicaciones quirúrgicas, incluso llegar a la muerte.

Para revertir esta grave situación es necesario poder identificar aquellos factores que nos permiten el adecuado cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, con el fin de contribuir en la adopción de políticas de seguridad quirúrgica para bien de todos los pacientes que acceden a ella. Por

todo lo expuesto se llegará a comprender sobre los factores que influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - Perú 2023.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Los factores referidos al comportamiento del personal de enfermería influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura del Hospital Daniel Alcides Carrión Callao 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

¿Los FACTORES INTRÍNSECOS influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura?

¿Los FACTORES EXTRÍNSECOS influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura?

1.3 Objetivos de la Investigación

1.3.1 Objetivo General

- Determinar la influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar la influencia de los factores intrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.
- Identificar la influencia de los factores extrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.

1.4 Justificación

Teórica

- La presente investigación pretende ampliar el conocimiento en el ámbito a investigar. También, se propone buscar reflexión sobre las teorías planteadas de factores y lista de verificación; generando de esta manera, un amplio enfoque al análisis de la posible aplicación de los resultados de dicho trabajo

Practica

- Las conclusiones de este trabajo beneficiaran al Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión, ya que posteriormente a la identificación de resultados se pretende implementar las estrategias establecidas en esta investigación con el fin de mejorar la seguridad del paciente y así disminuir la casuística de eventos adversos e incluso la muerte innecesaria

Social

- El instrumento aplicado para cada variable de estudio se encuentra previamente validado y; por consiguiente, se afirma que es confiable realizar estudios estadísticos con el fin de establecer estrategias de mejora en función a los factores y la lista de verificación de cirugía segura.

1.5. Delimitantes de la investigación

Teórica

El presente proyecto de investigación se delimitará a estudiar 2 variables, tanto los factores intrínsecos y extrínsecos como el nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión.

Temporal

El periodo de tiempo de esta presente investigación se realizará en los meses de febrero - abril del año 2023.

Espacial

Se desarrollará en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - Perú.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes

Internacionales

Sepúlveda M, López L, González S. (Colombia 2021) según su estudio Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander Colombia- 2021. **Metodología:** Un estudio de corte transversal, en 45 miembros del equipo quirúrgico, el instrumento aplicado fue a través de la observación en sus tres momentos, **Resultados:** El cumplimiento global fue del 13.3% (n=6), siendo la fase previa a la anestesia la que alcanzó el mayor nivel (55.6%, n=25). El mayor cumplimiento lo registró el personal de instrumentación quirúrgica (100%, n=8), mientras el más bajo el personal de enfermería (25%, n=3), con diferencias estadísticamente significativas (p=0.005). Adicionalmente, se observó una correlación entre los años de trabajo en el servicio y el cumplimiento en fase de transferencia ($\rho = -0.30$, p=0.048). **Conclusión:** El cumplimiento general a la lista de chequeo fue muy bajo, con comportamientos diferenciales al ser las instrumentadoras quirúrgicas las que presentaron mayor cumplimiento y el personal de enfermería el menor. El ítem de profilaxis antibiótica el de menor cumplimiento, mientras que la fase previa a la anestesia la de mayor nivel (11)

Castillo K, en su estudio Conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería del área quirúrgica en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, Santa Elena - Ecuador 2020 – 2021. **Metodología:** es un estudio de corte transversal, hipotético – deductivo, se realizó en 25 encuestados, personal de enfermería, siendo el instrumento la entrevista directa, **Resultados:** se determinó que el 32% mostraron un nivel de conocimiento regular, el 24% presentaron un nivel de conocimiento bueno y solo el 16% obtuvieron un nivel de conocimiento excelente, **Conclusión:** se determinó que el personal de enfermería mantiene un nivel de conocimiento regular a bueno y que en cada fase de intervención de la lista de verificación, algunos parámetros se cumple con el nivel de eficiencia. (12)

Arroyo S, Ticona P, (Bolivia 2020) en su estudio factores que influyen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, de la Clínica Caja Cordes La Paz, durante cuarto trimestre de 2020. **Metodología:** El estudio fue de carácter observacional, descriptivo, cuantitativo, de corte transversal, con una población de 10 enfermeras **Resultados:** Al aplicar el instrumento de recolección de datos se logró observar que los factores más relevantes que influyen en el incumplimiento de la lista de cirugía segura es el factor administrativo, el 80% indica que no se realizan cursos de capacitación sobre La Lista de Verificación de Cirugía Segura. Otro factor es el humano, se observa que solo el 50 % de las enfermeras aplican la Lista De Verificación De Cirugía Segura en cada cirugía, el 30% lo aplica en algunas cirugías y el 20 % no lo aplica en ninguna cirugía. **Conclusiones:** Los factores: administrativo y humano, son las causas más influyentes que intervienen en el incumplimiento de La Lista de Verificación de Cirugía Segura, en La Clínica de Salud Caja Cordes dentro del Servicio de Quirófano, haciéndose necesario fortalecer las debilidades encontradas e intervenir oportunamente en beneficio del paciente, brindando calidad de atención a través de la cirugía segura (13)

De igual manera Joaquina A, en su estudio Conocimiento del personal de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de quirófano del hospital Luis Uría de la oliva c.n.s. durante el cuarto trimestre la Paz - Bolivia 2020 **Metodología:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, con una muestra de 16 participantes **Resultados:** el 56% tiene un conocimiento alto, con tendencia a un conocimiento medio de 44%, el 81% recibió capacitación sobre el uso de la lista de cirugía segura, en la gran mayoría se evidencia de forma positiva sobre el uso, la aplicación y su existencia. **Conclusiones:** la mayoría de los participantes recibieron capacitación sobre la lista de verificación de cirugía segura, pero a diferencia de su aplicación y uso demuestra un resultado negativo, al obtener un nivel medio. (14)

Nacionales

Chunga, L. (Lima 2018) en su estudio 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 investigación **Metodología:** de enfoque cuantitativa, descriptivo, de corte transversal y prospectivo; unidades de observación 126 listas de verificación de cirugía segura (lvcs) y una muestra de 96; se utilizó como técnica la observación documental y como instrumento la lvcs elaborado por la organización mundial de la salud. **Resultados:** las lvcs en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza, predomina un cumplimiento parcial con un 50,92%, un no cumplimiento con un 28,70%, un cumplimiento mínimo con un 14,81% y un cumplimiento de excelencia con un 5,55% de la lista de verificación de cirugía segura. **Conclusión:** el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, servicio de sala de operaciones de emergencia por el equipo quirúrgico. (15)

A si mismo Córdor R, Vallejos A, (Lima 2017)en su estudio factores que influyen en el nivel de cumplimiento de registro de lista de chequeo de cirugía segura en el centro quirúrgico del hospital San Juan de Lurigancho 2017, **Metodología:** investigación de tipo descriptiva, analítica de corte transversal, con una población de 20 enfermeras, **Resultados:** donde se encontró que el factor administrativo y tecnológico si influyen de forma significativa en el cumplimiento del llenado de la lista de verificación de cirugía segura, y con respecto al nivel de cumplimiento, no se desarrolla adecuadamente.(16)

Aquino, M., Condori, F. y Manrique, S, (Chanchamayo 2020) Identificaron los factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de La Merced, Chanchamayo 2020 **Metodología:** Fue un estudio observacional, descriptivo, transversal, de diseño descriptivo correlacional simple. Utilizaron la encuesta y la observación, sus instrumentos fueron un cuestionario para medir los factores y para el nivel de cumplimiento una lista de cotejo de cumplimiento de los parámetros de la LVCS, su

población fue 20 enfermeras. **Resultados:** El 25% del personal de enfermería que labora en sala de operaciones del Hospital Regional de La Merced, Chanchamayo 2020, tiene un alto nivel de cumplimiento de aplicación de la lista de cheque de cirugía segura, el 55% tiene un nivel mediano y el 20% tiene un nivel bajo. Concluye que los factores administrativo y humano determinan significativamente el nivel de cumplimiento de la LVCS (17)

Izquierdo (Lima 2015), realizó un trabajo de investigación titulado “ Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2015 “ , **Metodología:** mediante una encuesta directa, El estudio fue de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y de corte transversal, considerando como población a 190 y tomando como muestra 90 listas de chequeo de cirugía segura (historias clínicas) de pacientes post operados inmediatos. **Resultados:** mostraron que el 68% del personal no cumple con la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura; el nivel de no cumplimiento es de 9% en la etapa antes de la inducción de anestesia, 23% en la pausa quirúrgica, 42% en la tercera etapa. **Concluyo:** que la mayoría del personal de centro quirúrgico no cumple con las normas establecidas en el uso de la lista de verificación de cirugía segura. Las enfermeras tuvieron el mayor cumplimiento, seguido del anestesiólogo y finalmente cirujanos. Por lo que se considera este antecedente, porque nos permite identificar y hacer hincapié en el grupo ocupacional que menos cumple la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura. A su vez se concluye que un gran porcentaje del personal no cumple con la aplicación de lista de verificación y el grupo poblacional de enfermeras es el mayor porcentaje que mejor aplica la lista de verificación. (18)

Chacaliza, L. (2018) Realizó un estudio denominado Factores adversos relacionados al uso de la LVCS, su objetivo fue determinar si existía relación entre el uso de la LVCS y los factores adversos, **Metodología:** su trabajo fue de enfoque cuantitativo, básico y de diseño correlacional, su población fueron

94 profesionales, empleo la técnica de la encuesta, su instrumento fue un cuestionario. **Resultados:** Llego a la conclusión de existencia de relación negativa entre el uso de la LVCS y los factores adversos, asumiéndose que a mayor presencia de factores menor es la utilización de la LVCS (19).

2.2 Base Teórica.

2.2.1 Teoría de los dos factores Frederick Herzberg 1959, es una teoría formulada por el psicólogo Frederick Herzberg para explicar mejor el comportamiento de las personas en situaciones laborales. Este autor asume la existencia de dos factores que determinan el comportamiento humano.

Es importante enfatizar que esta es una teoría basada en la motivación. Porque considera que la motivación es el factor que impulsa y compromete a las personas a desempeñarse mejor en el trabajo. Por eso es tan importante que los objetivos de la empresa estén alineados con los intereses de sus empleados.

Por el contrario, esto explica porque las personas reaccionan de manera diferente al trabajo según se sientan satisfechas o insatisfechas. Esta teoría fue desarrollada por Frederick Herzberg, quien determino por medio de sus estudios que los factores que impulsan a los trabajadores son los factores de higiene (intrínseco) y motivación (extrínseco). Por lo tanto, la teoría de Herzberg se denomina teoría de motivación-higiene, teoría de los dos factores o teoría bifactorial de Herzberg. (20)

Factores de higiene, porque se comportaba de manera similar a los principios de higiene médica, previniendo los peligros de la salud, estos factores englobaban la supervisión, las relaciones interpersonales, las condiciones físicas del trabajo, las remuneraciones, la seguridad en el trabajo y la políticas de las empresas, de acuerdo a herzberg cuando no están presentes estos factores el empleado no logra una satisfacción, aun estando presente estos

factores no logra una fuerte motivación, tanto así que solo disminuye o elimina la insatisfacción.

En cuanto al segundo factor, se asocia con las experiencias satisfactorias según la experiencia de los trabajadores de acuerdo a sus puestos de trabajo a los cuales denomino Factores motivadores, estos abarcan la sensación de realización personal en el puesto de trabajo, reconocimiento al desempeño, la trascendencia que tiene las tareas realizadas, adquirir mayor responsabilidad por parte de la gerencia, el avance profesional y crecimiento dentro del trabajo, estando estos presentes contribuyen a un alto nivel de motivación ocasionando un desempeño superior. Según Herzberg, solo la carga vertical del trabajo hace posible su enriquecimiento.

2.2.2 Teoría del cuidado de entorno de Florencia Nightingale

La teoría de Florencia Nightingale se enfocó en el entorno, donde considera aquellos elementos y condiciones externas que influyen en la salud de la persona en buena salud o enferma, según su teoría consideraba la ventilación, iluminación, temperatura, dieta, higiene y ruido como el entorno del paciente, lo cual ayudaría en la prevención y a promover un entorno seguro al paciente, así mismo promueve que el ambiente y las condiciones sean seguras y puedan prevenir eventos, accidentes o quizás la muerte, según Florencia, el cuidado no solo era el entorno de las instalaciones hospitalarias, sino ver el entorno familiar, el estilo de vida, la vivienda.(21)

Fitzpatrick y Whall describen su teoría de florencia Nightingale como la suma de todos aquellos elementos externos que influyen en la salud de las personas, donde incluye todo lo que forma parte del entorno.(22)

Es así como Florencia, precisó en los conceptos que manejaba y no separó el medio del paciente de los aspectos físicos, emocionales o sociales, donde asumía que todo era parte del entorno; suponía que para brindar una atención sanitaria de calidad, tenía que disponerse de un entorno saludable. Su teoría de los cinco componentes aire puro, agua pura, alcantarillado eficaz, limpieza y luz, continúan en vigencia en la actualidad.

La ventilación era primordial y uno de los principales, aconsejaba mantener el aire puro del exterior cuidando el abrigo del paciente y velar por mantener una adecuada ventilación, evitar el hacinamiento y las infecciones respiratorias.

En cuanto a la luz, consideraba una necesidad para los pacientes la luz directa, por sus efectos reales y tangibles sobre el cuerpo humano por su efecto purificador.

Otro componente era la limpieza, mantener una higiene corporal, del ambiente una practica frecuente del lavado de manos y evitar así una contaminación del entorno y afecciones del paciente.

En su teoría ambiental incluye el calor la tranquilidad y la dieta, propiciando un entorno adecuado, velando por el descanso y una buena nutrición en el paciente, evitar el ruido innecesario que puede perjudicar al paciente.

así mismo la enfermera era responsable del entorno y supervisar que se cumpliera las actividades de todos aun en su ausencia.

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Concepto referente a los factores, Ancco define a los factores como elementos que tienen un impacto en la realización de determinadas tareas, comportamientos o prácticas específicas por parte de una persona o un grupo de personas. (22)

Factores intrínsecos

Se consideran aquellas características, elementos inherentes a las personas entre ellas se incluyen a la edad, la formación, la motivación, las experiencias en el trabajo, la autorrealización, el reconocimiento profesional, la independencia laboral y la responsabilidad. De una u otra manera, estas características van a afectar diferentemente el comportamiento y la conducta de las personas, contribuyendo o no a la ejecución de ciertas actividades. (23)

Se sabe, del mismo modo, que los factores intrínsecos están determinados principalmente por la genética de la persona, ya que forman parte de su herencia biológica. Si o si van a establecer las características propias del individuo. (5) (24)

En la presente investigación, de los factores intrínsecos antes mencionados, se optará por trabajar con el factor formación, factor motivación, factor experiencia en el área de trabajo, factor autorrealización, factor reconocimiento y el factor responsabilidad.

Factor formación; Conjunto de conocimientos adquiridos por la persona para poder desarrollar determinadas tareas, está muy relacionado con el logro de capacidades intelectuales. Se sabe que un trabajo será mejor desempeñado por una persona si esta cuenta con amplios conocimientos sobre determinados aspectos que están relacionados con la labor que va a desarrollar. (5) (23)

Factor Motivación, son estímulos que motivan a las personas a tomar medidas y a seguir adelante hasta que terminen la acción. Está relacionado principalmente con la voluntad y el interés de una persona, agrupa procesos individuales que influyen en su comportamiento y están vinculados a su satisfacción y desarrollando (23)

Factor experiencia en el área de trabajo, la experiencia se basa en el conocimiento adquirido a lo largo del tiempo y a través de actividades específicas. A medida que una persona realiza más actividades similares, su experiencia aumenta, lo que le permite realizar su trabajo con mayor seguridad. Por otro lado, es común que los accidentes ocurran con personas inexpertas, ya que están en proceso de aprendizaje y rendimiento encontrándose en formación. (23)

Factor autorrealización, la satisfacción en el trabajo se experimenta cuando las personas sienten que lo que hacen es valioso y significativos. El trabajo debe

motivar a los empleados a realizar labores y provocar sentimientos de éxito. Esto contribuye al crecimiento personal y, luego, al crecimiento de la institución (5) (25)

Factor reconocimiento, es el bienestar laboral de los empleados depende en gran medida del reconocimiento que se les brinda por sus logros, ya que esto confirma que están desempeñando un trabajo valioso exitoso. (5) (25)

Factor responsabilidad, referido al compromiso de los trabajadores, pues esto generara minimización de los controles por parte de sus superiores, asumiendo que ellos mismos pueden apoderarse de sus responsabilidades, propiciando la autoconfianza para tener un óptimo desempeño (5) (25)

Factores extrínsecos

Son los elementos que en aquellas situaciones están relacionados con lo organizativo de una institución que favorecen o no a ciertas acciones. En éstos se incluyen al factor capacitación, el reconocimiento de los méritos, la estructura social del trabajo, la dotación del personal (22), y el salario, los beneficios sociales, el tipo de dirección, supervisión de los trabajadores, las condiciones laborales en las que trabajan, las relaciones con los compañeros, las políticas, los reglamentos internos, la seguridad laboral entre otros más. (25)

De los factores extrínsecos antes mencionados, se trabajará con el factor capacitación, estructura social del trabajo, la dotación del personal profesional y con las condiciones laborales.

Factor capacitación, la capacitación es importante para que las personas adquieran conocimientos necesarios para realizar tareas específicas. Todas las instituciones deben considerarla como algo esencial para que sus

empleados tengan un buen rendimiento ya que les ayuda a desarrollar habilidades y destrezas practicas basadas en teoría. (23) (25)

Factor estructura social del trabajo viene a ser un conjunto de impresiones, sensaciones que los trabajadores manifiestan de su ambiente donde laboran, es muy importante ya que un trato adecuado y justo va a determinar la actitud con la que ellos mismo desempeñen sus funciones. Incluye todo tipo de relaciones entre compañeros, jefes superiores y subordinados. Estas relaciones deben ser respetuosas y apropiadas, caso contrario pueden provocar insatisfacción o problemas (25)

Factor dotación de personal, es el proceso que gestiona el talento humano. Teniendo en cuenta que si se tiene una adecuada dotación de trabajadores traerá consigo un buen desempeño laboral, debido a que el personal no sufrirá desgaste físico ni emocional más de lo debido, pues se podrá enfrentar las demandas con el adecuado número de profesionales, disminuyendo así el porcentaje de errores y accidentes laborales (25)

Factor condiciones laborales, referido al ambiente de trabajo que incluyen las instalaciones seguras, limpias e higiénicas, así mismo como los equipos de trabajo que deben mantenerse en buen estado, tener buenas condiciones de iluminación, temperatura (5) (25)

2.3.2 Lista de Verificación de cirugía segura

Recoge una serie de actividades desarrolladas a lo largo del proceso quirúrgico y debe ser complementado por escrito por los profesionales de salud responsables y como complemento a la verificación sistemática que se realiza de forma verbal. (26)

Referente a la lista de verificación de la cirugía segura, es considerado un instrumento el cual fue elaborado por la OMS con la finalidad de dirigir el actuar de los miembros que conforman el equipo quirúrgico y así poder disminuir los

posibles daños a los pacientes, del mismo modo contribuir en la reducción de los riesgos de incidencia de eventos adversos relacionados a la atención del paciente. Ésta herramienta viene a ser ciertos controles necesarios y muy importantes a tener en cuenta durante el desarrollo de las cirugías. (27)

También se sabe que la lista de verificación cirugía segura busca propiciar el buen clima laboral entre los profesionales miembros pertenecientes al equipo quirúrgico, es un instrumento sencillo y muy didáctico para utilizar y aplicar por los profesionales que sienten preocupación por la seguridad de las intervenciones quirúrgicas y por ende la del paciente, salvaguardando su vida y su bienestar

Ésta lista consta de ciertos principios, el primero de ellos viene a ser la simplicidad, referida a que es más sencilla para ser utilizarla; el segundo la amplitud de aplicación, que busca universalizar su uso en todos los lugares donde se realicen intervenciones previniendo así disminuir el error; por último, se tiene a la mensurabilidad, referido a que puede ser medible y calculable en un determinado momento por la persona que lo utilice

La lista de verificación de la cirugía segura se desarrolla por fases las cuales son: la entrada, la pausa quirúrgica y la salida.

En la entrada o primera fase se tiene en cuenta la confirmación del nombre del paciente, y si éste puede hacerlo mediante su presentación es mucho mejor, la zona a ser operada en donde realizaran la incisión quirúrgica, la verificación del consentimiento de autorización de la cirugía, la operatividad del funcionamiento del pulsioxímetro, las estimaciones de sangrado, la existencia de dificultad de la vía aérea, si el paciente manifiesta tener alergias y todo lo relacionado con la seguridad de la anestesia, los cuales son corroborados con el anesthesiólogo.

En la pausa quirúrgica o también conocida como segunda fase, se considera la presentación de cada uno de los integrantes del equipo quirúrgico con sus respectivos nombres y funciones, volvemos a confirmar los datos del paciente, la zona operatoria, el procedimiento a realizar. Además, como equipo se deberán mencionar los eventos críticos y la realización de algún plan previsto para la cirugía, así también confirmar si se administró o corresponde administrar antibiótico profiláctico y si corresponde la exhibición de imágenes diagnósticas.

En la salida del paciente o tercera fase, se considerarán la divulgación de los aspectos críticos de la intervención y sus medidas de tratamiento en la recuperación. El cirujano principal confirmara y corroborara el nombre de la cirugía, así mismo el anestesiólogo mencionara su plan para la recuperación, la enfermera mencionara la definición correcta de las muestras patológicas que se extrajeron del paciente conjuntamente con el cirujano y confirmará el conteo de gasas, instrumental, agujas y si se tuvo algún problema con los mismos (27)

2.4 Definición de términos

Factores Extrínseco: se refiere a las actividades que se realizan para obtener un instrumento separable a dicha tarea. El fin ya no está en la satisfacción personal o en el disfrute de la actividad en sí, sino que se espera una recompensa exterior. (28)

Factor Intrínseco: Proviene de la palabra latina intrinsecus. Se refiere a aquello que es original o propio de la cosa que se habla, además es la esencia propia de algo en concreto, como también podría ser su peculiaridad. (28)

Cirugía Segura: la cirugía segura es un conjunto básico de normas que se aplican en el proceso quirúrgico para garantizar calidad y seguridad al paciente,

en la prevención de infecciones de la herida quirúrgica, seguridad de la anestesia, seguridad de los equipos quirúrgicos. (29)

Lista de Verificación

Instrumento que recopila las distintas actividades que se desarrollan durante el acto operatorio. Se hace efectiva al ser verbal y es evidenciada por escrito. (26)

Cumplimiento

en su sentido más amplio la palabra cumplimiento refiere a la acción y efecto de cumplir con determinada cuestión o con alguien. En tanto, por cumplir se entiende hacer aquello que se prometió en el tiempo y hora determinada (30)

III HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Hipótesis

General

HG: Los factores referidos al comportamiento del personal de enfermería influyen significativamente en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima Perú 2023.

Específicas

H1: Los factores intrínsecos influyen significativamente en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura

H2: Los factores extrínsecos influyen significativamente en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.

3.1.1. Operacionalización de variables.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	INDICE	MÉTODO Y TÉCNICA
VARIABLE INDEPENDIENTE Factores referidos al comportamiento del personal de enfermería	Condiciones de la enfermera contribuyen al cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura al paciente operatorio	Son las condiciones que predisponen una acción insegura (falla activa) que influye en la calidad de registro.	Factores intrínsecos	Formación Motivación Experiencia en el área de trabajo Autorrealización Reconocimiento Responsabilidad	1,2,3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18 19, 20, 21 22, 23, 24 25, 26, 27 28, 29, 30	Cumple (18) No Cumple (0 - 17) Cumple (12) No cumple (0 - 11)	Enfoque del estudio: Cuantitativo. Diseño: Descriptivo de corte transversal. Población: 44 enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico Muestra: Población censal. Técnica de recolección de datos: Encuesta. Instrumento: Cuestionario que consta de 30 ítems, 18 ítems medirán los factores intrínsecos y 12 ítems medirán los factores extrínsecos. Escala de medición: Nominal dicotómica. Si o No Técnica de procesamiento de la información SPSS 25. Técnica de análisis: Estadística descriptiva
VARIABLE DEPENDIENTE Nivel de cumplimiento de lista de verificación de la cirugía segura	Instrumento para mejorar la seguridad en las intervenciones quirúrgicas y ayudar a los equipos quirúrgicos a reducir los eventos adversos evitables	Es la identificación del cumplimiento de la de la lista de chequeo, herramienta para el equipo quirúrgico, interesado en mejorar la seguridad de sus intervenciones, reducir complicaciones y muertes quirúrgicas prevenibles; su diseño, atendiendo a la simplicidad, amplitud y mensurabilidad, garantizan su práctica habitual.	Factores extrínsecos Entrada Pausa quirúrgica Salida	Capacitación. Estructura social del trabajo. Dotación de personal profesional. Condiciones laborales. Identidad del paciente/Sitio quirúrgico/Procedimiento/Consentimiento informado/ Marcaje de la zona operatoria /Controles de equipos de anestesia/Alergias/Vía aérea / riesgo de aspiración. Riesgo de hemorragia. Equipo quirúrgico. Antibiótico profiláctico. Previsión de eventos críticos por cirujanos. Previsión de eventos críticos por el anestesiólogo. Previsión de eventos críticos por enfermería, imágenes diagnósticas, Controles a realizar antes de que el paciente salga del quirófano.	1,2,3,4,5,6,7,8,9, 10,11,12,13,14,15,16, 17, 18	Cumple () No cumple ()	

IV DISEÑO METODOLÓGICO

4.1. Tipo y Diseño metodológico

4.1.1 Tipo de Investigación

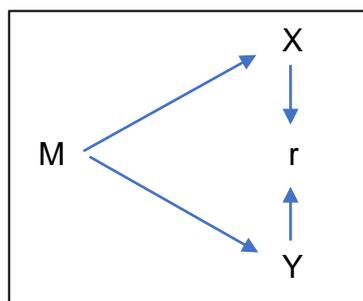
El estudio es de tipo aplicado porque los resultados que se desprenden de la investigación ayudaran a la práctica de la enfermería. El enfoque es cuantitativo porque a través de datos numéricos se podrá explicar el fenómeno. El nivel es explicativo por que establece un nivel de relación entre variables llegando a constatar la influencia de una variable a otra. (31)

4.1.2 Diseño de Investigación

El diseño es no experimental porque no se va a manipular ninguna variable. El corte de la investigación es transversal porque la investigación recoge los datos en un espacio y tiempo único. (32)

A continuación, presentamos el siguiente,

Diagrama:



Dónde:

M: Personal de Centro Quirúrgico

X: Factores referidos al comportamiento del personal de enfermería

Y: Nivel de cumplimiento de lista de verificación de cirugía segura

r: Posible relación entre las variables del estudio.

4.2. Método de investigación.

Método de investigación es hipotético y deductivo porque a partir de establecer un sistema de hipótesis nos enfocamos en ir de lo general a lo específico, se inicia con la observación de fenómenos generales con el propósito de señalar las verdades particulares (33)

4.3. Población y Muestra.

4.3.1. Población

La población estuvo conformada por 44 enfermeras que laboran en centro quirúrgico, durante el periodo de estudio del año 2023.

4.3.2. Muestra

Se trabajará con toda la población de estudio al 100%. Considerando para esto una muestra censal, donde cada uno de los participantes de la investigación son considerados como muestra (34)

Unidad de análisis: Cada enfermera que labora en el servicio de centro quirúrgico.

4.3.3. Criterios de evaluación

a) Criterios de inclusión:

Personal profesional que labora en centro quirúrgico que acepte ser parte de la investigación (anexo 04) consentimiento informado

b) Criterios de exclusión:

Personal profesional que se encuentre de vacaciones

Personal profesional que se encuentre de licencia o descanso médico

Personal profesional que no acepte participar del estudio

4.4. Lugar de estudio y Periodo Desarrollado

Esta investigación se realizó en el Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima - Perú. en el primer trimestre del año 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la Información

4.5.1 Técnica

Analizando ambas variables y según la naturaleza del problema se decidió utilizar como técnica la observación y aplicar cuestionario.

4.5.2 Instrumentos de recolección

INSTRUMENTO 01 CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES REFERIDOS AL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

El instrumento fue elaborado por la Lic. Mirian Luz Villacorta Carranza en su tesis titulada Factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura del año 2022, (35), consta de 30 ítems a ser aplicados donde la escala de medición será dicotómica y el valor de la respuesta Si = 1 26 punto y No = 0 puntos. Los ítems del 1 al 18 medirán los factores intrínsecos y del 19 al 30 medirán los factores extrínsecos. De los cuales: los ítems del 1 al 3 medirán el factor formación, del 4 al 6 el factor motivación, del 7 al 9 el factor experiencia en el área de trabajo, del 10 al 12 el factor autorrealización, del 13 al 15 el factor reconocimiento, del 16 al 18 el factor responsabilidad, del 19 al 21 el factor capacitación, del 22 al 24 el factor estructura social del trabajo, del 25 al 27 el factor dotación de personal profesional y del ítem 28 al 30 el factor condiciones laborales.

Se obtendrá un total de 30 puntos si los ítems fueran considerados en su respuesta como SI, los cuales indicaran que NO hay influencia de factores ni intrínsecos ni extrínsecos. Si se obtiene un puntaje menor a 30 puntos se procederá a identificar el número de ítem en el cual se obtuvo puntaje 0 (cero) y se considerara la presencia de este factor como influyente en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, teniendo en cuenta que los ítems del 1 al 18 evalúan a los factores intrínsecos y del 19 al 30 a los factores extrínsecos. El Instrumento en mención se encuentra validado y no ha sufrido modificación alguna. (35), fue validado con la opinión de 7 expertos, aplicado en 10 profesionales que laboraban en centro quirúrgico con el coeficiente de correlación

"r" de Person y su confiabilidad del instrumento se evaluó con el coeficiente de consistencia interna alfa de Cronbach.

INSTRUMENTO 02 REGISTRO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD DE CIRUGIA SEGURA

El instrumento fue elaborado por la Lic. K. Rodríguez y M. Cárdenas en su tesis titulada Evaluación del cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura en tiempos de pandemia en el Hospital Regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho – 2020 (36) aplicado en cada cirugía programada y de emergencia, por la investigadora realizada en sala de operaciones a través de la observación consta de 20 ítems, dividido en 3 fases: Fase entrada con 7 ítems, Fase pausa quirúrgica de 11 ítems, Fase de salida con 2 ítems. El instrumento en mención no ha sufrido modificación alguna.

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Una vez que se obtenga el instrumento aplicado, la información se vaciara mediante tabulación electrónica al paquete Microsoft Excel, para posteriormente ser llevados para su análisis y procesamiento al paquete estadístico del SPSS de Windows versión 25, la presentación de los resultados se realizará en gráficos de barras y tablas, se calculara la frecuencia y porcentaje. Con un nivel de confianza del 95%. (37)

Se empleara el método estadístico de Chi cuadrado, porque se va determinar la relación entre dos variables categóricas y poder comprobar la hipótesis.

V RESULTADOS

5.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

5.1.1. RESULTADO DESCRIPTIVO DE LAS VARIABLES DEMOGRAFICAS

Tabla 01

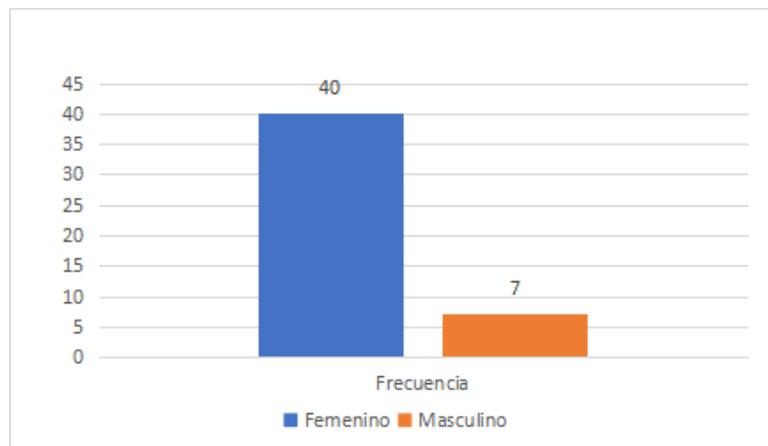
Porcentaje de mujeres y varones enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao – 2023

<i>Genero</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje %</i>
Femenino	40	85.11%
Masculino	4	14.89%
Total	44	100%

Fuente: Cuestionario aplicado para medir los factores referidos al comportamiento del personal de enfermería

Gráfico 01

Frecuencia de mujeres y varones enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao – 2023



Fuente: Elaboración propia

De la tabla N°1 y gráfico N°1, se observa que del 100% de los encuestados el 85.11% son de genero femenino, mientras que el 14.89% son masculinos

Tabla 02

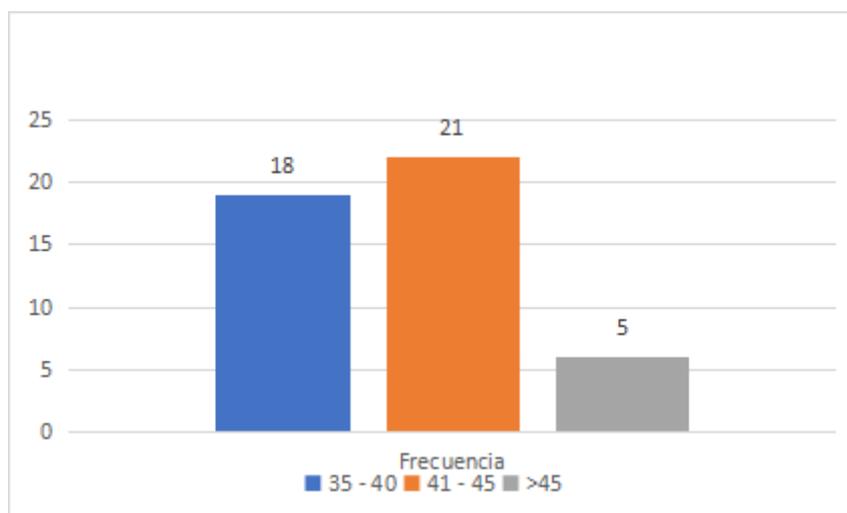
Porcentaje del rango de edad de los enfermeros que laboran en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao – 2023

<i>Edad</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje%</i>
35 – 40	18	40%
41 – 45	21	47%
>45	5	13%
Total	44	100

Fuente: Cuestionario aplicado para medir los factores referidos al comportamiento del personal de enfermería

Gráfico 02

Frecuencia del rango de edad entre los enfermeros de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao – 2023



Fuente: Elaboración propia

De la tabla N°2 y gráfico N°2 se observa que del 100% de los encuestados, el 47% fluctúan entre 41 a 45 años; el 40% fluctúan entre 35 a 40 años, y el 13% son mayores a 45 años.

Tabla 03

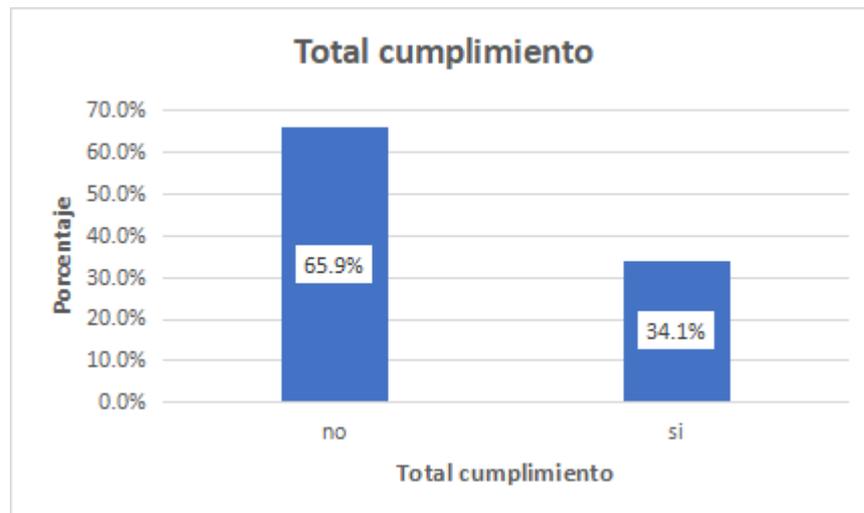
Porcentaje de Cumplimiento del registro de la lista de verificación quirúrgica para una cirugía segura en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – 2023

Nivel	Enfermeros	Porcentaje
No (0-29)	29	65.9 %
Si (30)	15	34.1 %
Total	44	100.0

Fuente: Hoja de registro de valoración del cumplimiento del registro del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión 2023.

Gráfico 03

Cumplimiento del registro de la lista de verificación quirúrgica para una cirugía segura en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao 2023



Fuente: Elaboración propia

Según lo muestra la Tabla 03 y el Gráfico 03, el 65.9% de los enfermeros encuestados no cumple el total de la lista de verificación mientras que el 34.1% si cumple.

Resultado descriptivo de factores de los profesionales de enfermería en centro quirúrgico factores intrínsecos de los profesionales de enfermería

Tabla 04

Distribución de los factores intrínsecos por ítem en los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

ITEM	Cumplimiento (%)		
	NO	SI	Total general
1. Cuenta con registro de enfermera especialista en centro quirúrgico	30.4%	69.6%	100.0%
2. Asume que la auto capacitación es responsabilidad de la enfermera.	39.1%	60.9%	100.0%
3. Recibió capacitación sobre la aplicación de la Lista de verificación segura (LVCS) durante su formación como especialista.	43.5%	56.5%	100.0%
4. Siente compromiso e involucramiento durante la aplicación de la LVCS	37.0%	63.0%	100.0%
5. Siente motivación que su paciente no presente ningún evento adverso en el quirófano.	47.8%	52.2%	100.0%
6. Le genera satisfacción profesional identificar situaciones inesperadas mediante la aplicación de la LVCS	37.0%	63.0%	100.0%
7. Sus acciones durante la aplicación de la LVCS le son más seguras gracias a las veces que las viene desempeñando.	34.8%	65.2%	100.0%
8. Sus acciones demuestran capacidad de liderazgo respecto a otros profesionales cuando aplica la LVCS.	37.0%	63.0%	100.0%
9. Puede establecer los tiempos precisos para aplicar la LVCS en quirófano	39.1%	60.9%	100.0%
10. Encuentra satisfacción con las labores que realiza en quirófano, entre ellas aplicar la LVCS.	41.3%	58.7%	100.0%
11. Logra aplicar la LVCS en sus 3 fases	56.5%	43.5%	100.0%

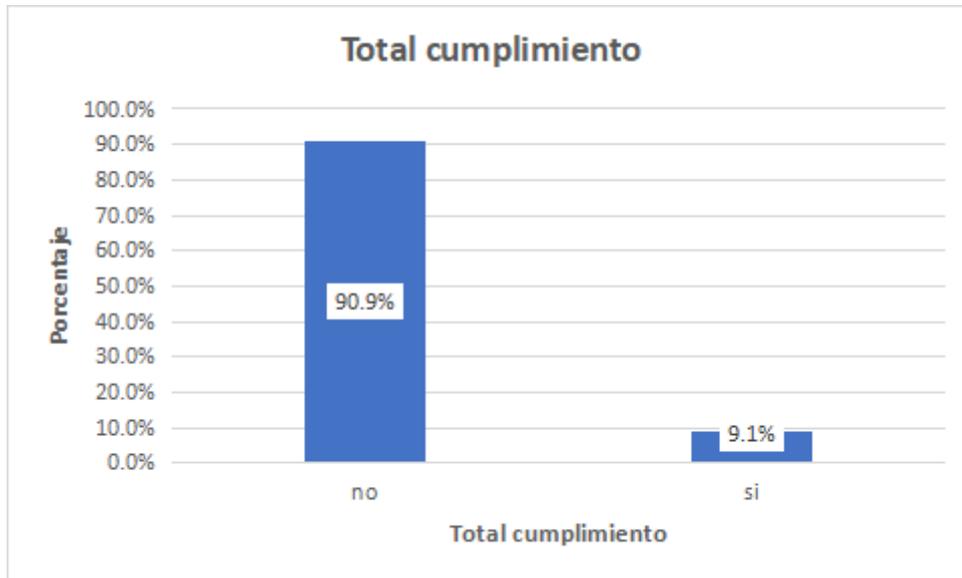
incluyendo la participación de todo el equipo quirúrgico.			
12. Está de acuerdo que la aplicación de la LVCS se haya dado como responsabilidad a las enfermeras en vez de otro profesional.	47.8%	52.2%	100.0%
13. Ha recibido algún reconocimiento, premio y/o incentivo por realizar la correcta aplicación de la LVCS.	91.3%	8.7%	100.0%
14. Toman en cuenta sus opiniones en la aplicación de la LVCS.	43.5%	56.5%	100.0%
15. Cree usted tener la capacidad para poder enseñar la aplicación correcta de la LVCS a sus colegas.	41.3%	58.7%	100.0%
16. Asume que aplicar la LVCS es una gran responsabilidad que desempeña la instrumentista II para asegurar la calidad de atención del paciente en quirófano.	34.8%	65.2%	100.0%
17. Conoce los ítems a evaluar en la LVCS durante la atención del paciente quirúrgico.	39.1%	60.9%	100.0%
18. Cree usted que se deberían estandarizar los procesos de aplicación de la LVCS en su servicio.	34.8%	65.2%	100.0%

Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Sala de operaciones. Hospital Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

En la tabla anterior, podemos observar que 16 de los 18 ítems cuentan con más del 50% de cumplimiento, mientras que el ítem 11 “ Logra aplicar la LVCS en sus 3 fases incluyendo la participación de todo el equipo quirúrgico” , cumple en un 43.5% y el ítem 13 “ Ha recibido algún reconocimiento, premio y/o incentivo por realizar la correcta aplicación de la LVCS” solo cumple el 8.7%, del total de enfermeros encuestados.

Gráfico 04

Factores intrínsecos de los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao – 2023



Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

En el Gráfico 02 nos muestra que el 90.9% del total de encuestados no cumple con los factores intrínsecos, mientras que el 9.1% si cumple

Tabla 05

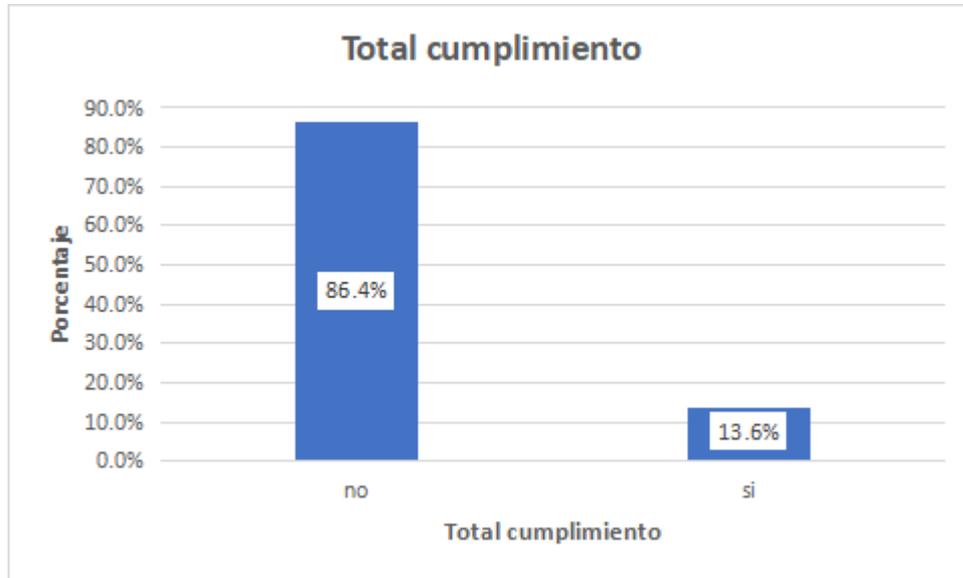
Factores intrínsecos en los profesionales de enfermería que labora en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao - 2023

Nivel	Enfermeros	%
No (0-16)	40	90.9
Si (17-18)	4	9.1
Total	44	100.0

Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

Gráfico 05

Factores extrínsecos de los profesionales de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023



Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023.

Factores extrínsecos de los profesionales de enfermería

Tabla 06

Distribución de los factores extrínsecos por ítem en los profesionales de enfermería en Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

ITEM	Cumplimiento (%)		
	NO	SI	Total general
19. Existen auditorías y/o evaluaciones de la calidad de aplicación de la LVCS periódica y oportuna.	73.9%	26.1%	100.0%
20. Ha sido capacitada en su servicio sobre la aplicación de la LVCS	39.1%	60.9%	100.0%

21. Existe en su servicio protocolos, manuales y/o guías aprobadas sobre la aplicación de la LVCS	47.8%	52.2%	100.0%
22. Demuestra liderazgo y empoderamiento al momento de aplicar la LVCS respecto a los demás profesionales.	37.0%	63.0%	100.0%
23. Puede hacer que el equipo quirúrgico participe activamente en la aplicación de la LVCS.	37.0%	63.0%	100.0%
24. Existe comunicación asertiva entre el equipo quirúrgico durante la aplicación de la LVCS.	43.5%	56.5%	100.0%
25. Existe distribución adecuada del personal de enfermería por turno.	58.7%	41.3%	100.0%
26. Se realiza la asignación de dos enfermeras por quirófano para el desarrollo de las cirugías.	60.9%	39.1%	100.0%
27. Las enfermeras en quirófano realizan funciones rotativas es decir tanto de instrumentista I como de instrumentista II	58.7%	41.3%	100.0%
28. Asume que la programación de tiempos quirúrgicos incluye los tiempos necesarios para la aplicación de LVCS	41.3%	58.7%	100.0%
29. Considera que los ítems que incluye la LVCS son los adecuados y necesarios para prevenir eventos adversos en quirófano.	30.4%	69.6%	100.0%
30. Cuenta con todos los implementos necesarios e indispensables para aplicar la LVCS	34.8%	65.2%	100.0%

Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Lima – Perú 2023.

En la tabla anterior, podemos observar que 8 de los 18 ítems cuentan con más del 50% de cumplimiento según lo evaluado por los enfermeros en estudio, mientras que el ítem 25 “ Existe distribución adecuada del personal de

enfermería por turno” obtiene 41.3%, el ítem 27 “ Las enfermeras en quirófano realizan funciones rotativas es decir tanto de instrumentista I como de instrumentista II” obtiene 41.3%, el ítem 26 obtiene “ Se realiza la asignación de dos enfermeras por quirófano para el desarrollo de las cirugías” 39.1% y el ítem 19 “ Existen auditorías y/o evaluaciones de la calidad de aplicación de la LVCS periódica y oportuna” obtiene 26.1% de cumplimiento.

Tabla 07

Factores extrínsecos en los profesionales de enfermería de Centro Quirúrgico del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

Nivel	Enfermeros	%
No (0-10)	38	86.4
Si (11-12)	6	13.6
Total	44	100.0

Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Sala de operaciones. Hospital Daniel Alcides Carrión Callao – 2023

5.2. RESULTADOS INFERENCIALES

Tabla 08

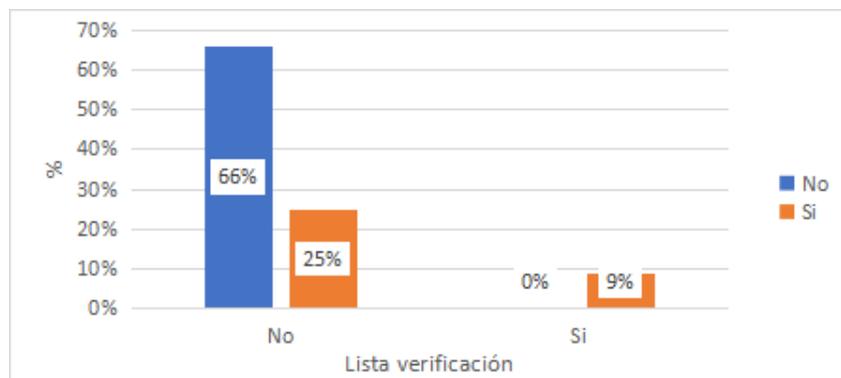
Relación de los factores intrínsecos en el cumplimiento del registro de la lista de verificación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao - 2023

			Cumplimiento del factor		
			No	Si	Total
Cumplimiento del registro	No	Recuento	29	0	29
		% del total	66%	0%	66%
	Si	Recuento	11	4	15
		% del total	25%	9%	34%
Total		Recuento	40	4	44
		% del total	91%	9%	100%

Fuente: Cuestionario de valoración de factores que influyen. Sala de operaciones. Hospital Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

Gráfico 06

Relación de los factores intrínsecos en el cumplimiento del registro de la lista de verificación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023



Fuente: Elaboración propia

De la tabla N° 03 y gráfico 03, se observa que del 100% de los encuestados, el 66% que no cumplieron con la aplicación de lista de verificación ni cumplen con los factores intrínsecos y solo el 9% cumple con la lista de verificación y los factores intrínsecos.

Tabla 09

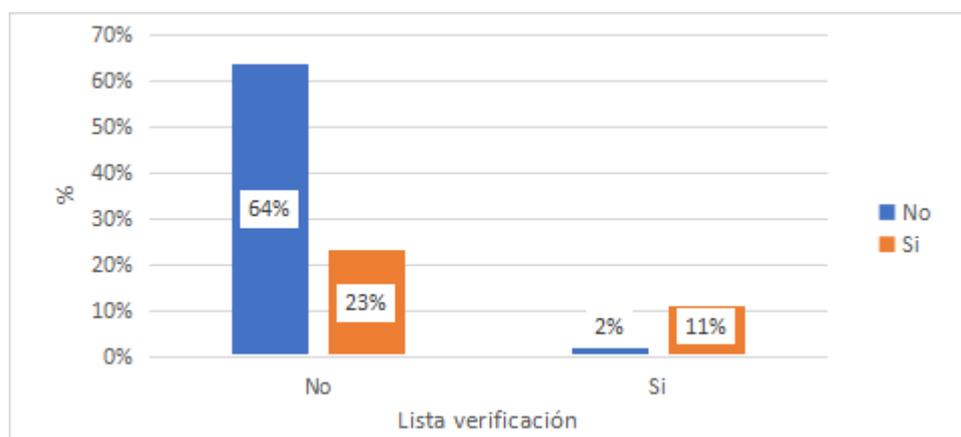
Relación de los factores extrínsecos en el cumplimiento del registro de la lista de verificación del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión Callao - 2023

			Cumplimiento del factor		
			No	Si	Total
Cumplimiento del registro	No	Recuento	28	1	29
		% del total	64%	2%	66%
	Si	Recuento	10	5	15
		% del total	23%	11%	34%
Total		Recuento	38	6	44
		% del total	86%	14%	100%

Fuente: elaboración propia

Gráfico 07

Relación de los factores extrínsecos en el cumplimiento del registro de la lista de verificación del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao - 2023



Fuente: Elaboración propia

De la tabla N° 04 y gráfico 04, se observa que del 100% de los encuestados, el 64% que no cumplieron con la aplicación de lista de verificación ni cumplen con los factores extrínsecos y solo el 11% cumple con la lista de verificación y los factores extrínsecos.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

Existe influencia de los factores intrínsecos y extrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura, en el Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.

6.1.1 Contraste estadístico de la primera hipótesis específica

Hipótesis de investigación

Existe influencia de Los factores intrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura.

El contraste estadístico de hipótesis se realiza con la prueba Chi-Cuadrado con datos medibles en una escala nominal. La hipótesis nula de la prueba Chi-cuadrado postula que las variables son independientes:

$$\chi^2 = \sum_i \frac{(\text{observada}_i - \text{teórica}_i)^2}{\text{teórica}_i}$$

Para realizar este contraste se trabajará con el programa SPSS 26, con un nivel de significancia del $\alpha = 5\%$ y se rechaza H_0 , si el valor de P-valor es menor o igual que el nivel de significancia (α).

Las hipótesis por contrastar son:

H_0 : No existe relación entre la lista de verificación y los factores intrínsecos de los profesionales de enfermería en sala de operaciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao

H_1 : Existe relación entre la lista de verificación y los factores intrínsecos de los profesionales de enfermería en sala de operaciones del Hospital Nacional Daniel Alcides Carrión del Callao

Se está trabajando a un nivel de confianza del 5%. El programa estadístico SPSS v.26 reporta el p valor de 0,004 (significación exacta bilateral de la Figura 01), con el cual se rechaza la hipótesis nula (H0), en contra de la hipótesis alternativa (H1), porque es menor al nivel de significancia (0.05); es decir, existe relación entre los factores intrínsecos y el cumplimiento del registro de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.

Figura 01

Pruebas de chi-cuadrado					
	Valor	GI	Significaci ón asintótica (bilateral)	Significaci ón exacta (bilateral)	Significaci ón exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de 8.507 ^a	1	.004		
Corrección continuidad	de 5.586	1	.018		
Razón de verosimilitud	9.411	1	.002		
Prueba exacta de Fisher				.010	.010
Asociación lineal por lineal	8.313	1	.004		
N de casos válidos	44				

Fuente:

Elaboración:

- a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.36.
- b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

6.1.2 Contraste estadístico de la segunda hipótesis específica

Hipótesis de investigación

Existe influencia de Los factores extrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura.

El contraste estadístico de hipótesis se realiza con la prueba Chi-Cuadrado con datos medibles en una escala nominal. La hipótesis nula de la prueba Chi-cuadrado postula que las variables son independientes:

$$x^2 = \sum_i \frac{(\text{observada}_i - \text{teórica}_i)^2}{\text{teórica}_i}$$

Para realizar este contraste se trabajará con el programa SPSS 26, con un nivel de significancia del $\alpha = 5\%$ y se rechaza H_0 , si el valor de P-valor es menor o igual

que el nivel de significancia (α).

Las hipótesis por contrastar son:

H_0 : No existe relación entre la lista de verificación y los factores extrínsecos de los profesionales de enfermería en sala de operaciones de un Hospital del Callao

H_1 : Existe relación entre la lista de verificación y los factores extrínsecos de los profesionales de enfermería en sala de operaciones de un Hospital del Callao

Se está trabajando a un nivel de confianza del 5%. El programa estadístico SPSS v.26 reporta el p valor de 0,006 (significación exacta bilateral de la Figura 02), con el cual se rechaza la hipótesis nula (H_0), en contra de la hipótesis alternativa (H_1), porque es menor al nivel de significancia (0.05); es decir, existe relación entre los factores extrínsecos y el cumplimiento del registro de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.

Figura 02

Pruebas de chi-cuadrado						
		Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado Pearson	de	7.497 ^a	1	.006		
Corrección continuidad	de	5.175	1	.023		
Razón de verosimilitud		7.256	1	.007		
Prueba exacta de Fisher					.013	.013
Asociación lineal por lineal		7.327	1	.007		
N de casos válidos		44				

Fuente:

Elaboración:

- a. 2 casillas (50.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.05.
- b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares

La presente investigación tuvo como objetivo general determinar la influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao.

Objetivo General

Al realizar el análisis de la influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura en el presente trabajo se observa que, si existe influencia, debido a que se validaron las dos hipótesis específicas, por lo tanto, se cumple con el objetivo, así mismo se

obtuvieron resultados donde el 65% del personal de enfermería no cumple con el total de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura (tabla 3).

estos resultados concuerdan con el estudio de Aquino, M., Condori, F. y Manrique, S. en su investigación “ Factores y el Nivel de Cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de la Merced, Chanchamayo 2020” donde menciona que el 55% (11) del personal de enfermería tiene un nivel mediano de cumplimiento de la aplicación de la lista de cirugía segura, lo cual está determinado significativamente por los factores administrativos y humanos. De igual manera se coincide con Sepúlveda M, López L, Gonzales S, en su investigación “ Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía de un hospital de Santander Colombia – 2021, donde el 86.7% (39) de una población de 45 miembros, no cumple con la lista de verificación de cirugía por lo que fue muy bajo.

Objetivo Específico 1

Los resultados obtenidos, a través de la aplicación del instrumento nos muestra que existe influencia de los factores intrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, donde se obtuvo que el 90.9% (40) del personal de enfermería no cumple con los factores intrínsecos y solo el 9.1% (4) si cumplieron, además se observa que 16 de los 18 ítems del instrumento aplicado cuentan con mas del 50% de cumplimiento.

Estos resultados coinciden con lo encontrado por Arroyo S, Ticona P, en una población de 10 enfermeras de la Paz – Bolivia, donde el factor que más influye en el incumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura es el factor administrativo con un 80%. Así también en el estudio realizado por Condor R, Vallejos A, en Lima – Perú 2017 donde se encontró que el factor administrativo si influye de forma significativa en el cumplimiento del llenado de la lista de verificación de cirugía segura, por lo tanto, el nivel de cumplimiento no se desarrolla adecuadamente.

Objetivo Especifico 2

Los resultados obtenidos, a través de la aplicación del instrumento nos muestra que existe influencia de los factores extrínsecos en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, donde se obtuvo que el 66% (29) del personal de enfermería no cumple con los factores extrínsecos y solo el 34% (15) si cumplieron, además se observa que 8 de los 18 ítems cuentan con más del 50% de cumplimiento.

Estos resultados coinciden con el estudio de Condor R, Vallejos A, en Lima – Perú 2017 donde se encontró que el factor tecnológico si influye de forma significativa en el cumplimiento del llenado de la lista de verificación de cirugía segura, por lo tanto, el nivel de cumplimiento no se desarrolla adecuadamente.

A su vez, los resultados que se obtuvieron por Arroyo s, Ticona P, en la Paz - Bolivia , difiere de los resultados obtenidos ya que el 100% de los encuestados muestra que el factor físico no tiene relevancia para el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con la normatividad vigente.

Al desarrollar este estudio, tomamos en cuenta, los siguientes principios éticos: Autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. (38)

Principio de Autonomía: Para participar en este estudio se requerirá la participación voluntaria del personal profesional del centro quirúrgico, para lo cual se informará que este estudio será anónimo y confidencial, respetando los valores, cultura y principios de cada uno; Asimismo, pueden retirarse de la investigación en el momento que les resulte más conveniente, sin sufrir represalias.

Principio de beneficencia: El trabajo de investigación beneficiará al personal profesional del centro quirúrgico, quienes podrán recibir capacitación en la

correcta aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, de acuerdo a la normatividad vigente. Los resultados de la investigación serán presentados a las autoridades pertinentes del hospital.

Principio de no maleficencia: No causar daño ni perjudicar a los participantes.

Principio de Equidad: Este estudio se aplicará de igual manera a todo el personal que desee participar. Ningún participante será privado o discriminado, solo debe cumplir con los criterios de inclusión y exclusión

CONCLUSIONES

Los resultados obtenidos a través de este estudio permitieron concluir lo siguiente:

- ❖ Existe una alta influencia de los factores referidos al comportamiento en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023, lo cual se refleja al validarse ambas hipótesis específicas.

- ❖ Existe una alta relación del factor intrínseco en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, por el personal de centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

- ❖ Existe una alta relación del factor extrínseco en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Daniel Alcides Carrión del Callao 2023.

RECOMENDACIONES

- ❖ Al ser la lista de verificación de cirugía segura un proceso importante en la seguridad del paciente, lo cual previene la incidencia de eventos adversos, se recomienda profundizar más en el tema dentro de la currícula de la especialidad y de esta manera crear conciencia de la aplicación de esta en el especialista.
- ❖ Realizar investigaciones de carácter experimental, debido que al realizar un trabajo de intervención con pre test y post test se podría evaluar la eficacia del trabajo de investigación.
- ❖ A los profesionales de enfermería se recomienda tomen los resultados como un referente para que puedan tomar decisiones pertinentes. De esta manera consolidar el quehacer del especialista en centro quirúrgico

VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. (2008). Seguridad Del Paciente. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
2. Vidas LCS. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía 2009 [Internet]. Who.int. [citado el 1 de abril de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598_spa.pdf?sequence=1
3. González M. Lista de Verificación del proceso quirúrgico: una estrategia de seguridad clínica. [Tesis de Licenciatura]. España: Universidad de Cantabria; 2013. Disponible en: <http://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/2349>
4. Organización mundial de la salud. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de la seguridad de la cirugía (2009). Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44233/9789243598598_spa.pdf?sequence=1
5. Crespo, T., López, J., Peña, J. y Carreño, F. Administración de empresas. [Internet]. Vol. II. 1ra Ed. Sevilla: Edit. Mad, S.L. 2003. [Citado 16 de abril del 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=jogoNah_osC&pg=PA239&dq=teoria+de+los+dos+factores+de+herzberg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwiD9Lqp7prwAhXF5UCHSxWCtAQ6AEwAHoECAAQAg#v=onepage&q=teoria%20de%20los%20dos%20factores%20de%20herzberg&f=false.
6. 72.^a ASAMBLEA MUNDIAL DE LA SALUD WHA72.6 Punto 12.5 del orden del día 28 de mayo de 2019. Acción mundial en pro de la seguridad del paciente. Disponible en: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA72/A72_R6-sp.pdf?ua=1
7. IBEAS: red pionera en la seguridad del paciente en Latinoamérica, WHO/IER/PSP/2010.3 © Organización Mundial de la Salud, 2010 http://209.45.95.139/calidad/images/pdf/publicaciones/ibeas_report_es.pdf

8. Arrieta, A.; Hakim G., Pérez-Zárate C., Siu-Guillén H., Neves-Catter C., Qamar A. Encuesta Healthcare Management Américas 2018 sobre la cultura de seguridad del paciente en el Perú. Acta méd. Perú [Internet]. 2019 Oct [citado 2023 Jun 19]; 36(4): 309-311. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000400011&lng=es.
9. Directiva sanitaria de rondas de seguridad del paciente para la gestión del riesgo en la atención de salud (rm n° 163-2020-minsa) <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5888.pdf>.
10. Plan de gestión de la calidad en salud de la Diresa callao 2022 <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/baselegal/FILE0024422022.pdf>
11. Sepúlveda Plata Martha Cecilia, López Romero Luis Alberto, González Sandra Beatriz. Cumplimiento de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en un hospital de Santander. Un estudio de corte trasversal. Rev Cuid [Internet]. 2021 Dec [cited 2023 Aug 11]; 12(3): e2122. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732021000300005&lng=en. Epub June 07, 2022. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2122>.
12. Castillo Quimi, K. (2021). Conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería del área quirúrgica en el Hospital Dr. José Garcés Rodríguez, 2020 – 2021. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 73p. <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6073>
13. Arroyo Quispe, Sonia, et al. *Factores que influyen en el incumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura, de la Clínica Caja Cordes de La Paz, durante cuarto trimestre de 2020*. Tesis Doctoral. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/25043/TE-1697.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Joaquina, A.; Conocimiento del personal de enfermería sobre la lista de verificación de cirugía segura en el servicio de quirófano del Hospital Luis Uría de la Oliva C.N.S. durante el cuarto trimestre 2020, Universidad Mayor de San Andrés
- <http://repositorio.umsa.bo/xmlui/handle/123456789/25052>.
15. 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. 2018.
- <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4698>.
16. Córdor Ríos, R; Vallejos Culqui A; Factores que influyen en el Nivel de Cumplimiento de la Calidad de registros de lista de cheque
17. Aquino Calderón, M.; Condori Manuelo, F.; Manrique Melchor, S. Factores y el nivel de cumplimiento de la lista de chequeo de cirugía segura del Hospital Regional de la Merced, Chanchamayo 2020.
- <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5558>
18. 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. 2016.
- <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5078>
19. Chacaliaza, L. *Factores adversos relacionados al uso de la lista de chequeo de cirugía segura en Centro Quirúrgico del Hospital Cayetano Heredia, Lima–2018*. 2018. Tesis Doctoral. Tesis de maestría]. Perú: Escuela de Postgrado Universidad Cesar Vallejo. 2018. En línea. Acceso el 20 de mayo del 2019. Disponible en:
- http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/27451/Chacaliaza_HL_D.pdf.
20. Teoría de Herzberg: Aprende que es la Teoría de Dos Factores. (2022). Salesforce Latinoamerica. Disponible en:
- <https://www.salesforce.com/mx/blog/2022/12/teoria-de-herzberg.html>

21. Ancco, N. Factores que intervienen en la aplicación de medidas de bioseguridad según el profesional de enfermería del Servicio de Sala de Operaciones del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis de especialidad]. 2006. Perú. En línea. Acceso el 10 de Julio del 2019. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/2510/Ancco_a_n.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Murillo, J. 2013. Nivel de motivación en el ejercicio profesional. Quito: Universidad Politécnica Estatal del Carchi.
23. Calvo, S. et. Al. Educación para la salud en la escuela. [Internet]. Edic. Díaz de Santos. Madrid. 1992. En línea. Acceso el 5 de Julio del 2019. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=X6BNLw8P680C&pg=PA28&dq=factores+intrinsecos+y+extrinsecos&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwjzk_m4_310rijAhUaK80KHW1tC6IQ6AEIPjAE#v=onepage&q=factores%20intrinsecos%20y%20extrinsecos&f=false
24. Palomo, M. Liderazgo y Motivación de equipos de trabajo. [Internet]. 5ta Ed. Madrid: Edit. Esic. 2008. [Citado 20 de abril del 2021]. Disponible en: https://books.google.com.pe/books?id=vFjZv21aFygC&pg=PA91&dq=teoria+de+herzberg&hl=es&sa=X&ved=2ahUKEwj9I7_O_prwAhW3rJUCHQhjC9EQ6AEwA3oECAAQA#v=onepage&q=teoria%20de%20herzberg&f=false.
25. Saturno D. Proceso de implementación de un listado de verificación en un Hospital regional de la Comunidad Autónoma de Andalucía. [tesis de máster]. España: Universidad de Murcia; 2012. Disponible en: <https://www.um.es/calidadsalud/TRABAJOS%20FINALES/MARTA%20DE>
26. Organización Mundial de la Salud. Alianza mundial para la seguridad del paciente. La cirugía segura salva vidas: Segundo reto mundial por la seguridad del paciente. En línea. 2008. Acceso 5 de abril de 2019. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/70084/WHO_IER_PSP_2008.07_spa.pdf;jsessionid=DD27FBF962A7245D0328E2612DC0B0E1?sequence=1
27. <https://prezi.com/p/caehkxy2qb6j/factores-intrinsecos-y-extrinsecos/>

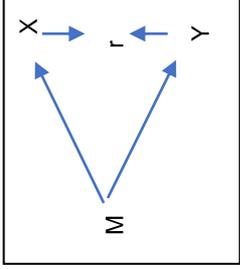
28. OMS. Alianza mundial para seguridad del paciente. Recuperado el 21 de marzo 2017. Disponible: <http://www.salud.gob.hn/doc/calidad/guiacirugiasegura.pdf>.
29. Ucha, F. (2010). Definiciones de cumplimiento en las labores disponible en: <https://www.definicionesabc.com/general/cumplimiento>.
30. Sampieri, R; Collado, C y Lucio, P. (2003). Metodología de la investigación. McGraw- Hill interamericana. México, pg. 10. Disponible en: <http://metodos-comunicacion sociales.uba.ar/wpcontent/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
31. Rodríguez M; Mendivelso F, Diseño de la investigación de Corte Transversal.
32. Salinas, P. Metodología de la investigación científica. Mérida-Venezuela: Universidad de Los Andes, 2012, vol. 1, p. 182. https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/52205428/metodologia_investigacion-libre.pdf?1489892439=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DMETODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_CIENTIFI.pdf&Expires=1691819699&Signature=eFQti~xhGM7EozvMrOvDSuArml8tncMHfIRz8TmU9~HBwVpTmTNf2Clbuz7lvjuVqpm9IA4GT4ki1O45T3l5nopczolhrcS-SpXvF-gc4L4hKyN0RuLsvWa-vzXf41qTBz3lq5BaA9tLKBz-3VEWi6WCImlGF4jJENI0SLnMjCgiHlv79QIXWdUNvW05-mTYyA3D5e4Js9QiacAg1Rjq~yE2DHsnqJHW2MmoAWbYUM~VTDLXDJgqGkgJcQGO3C1uvhdyc7E51KAIJLpmvWRc5wn97YGo9XnQIAeljK~05UsGVCUIBHSP8xd1h~~REsAmyM~VIJw847g5vlpAah6A &Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA.f
33. Ramírez, A. Metodología de la investigación (2012). Ministro AD, (20), 91-111. Disponible en: <https://publicaciones.eafit.edu.co/index.php/administer/article/view/1344>
34. Villacorta, M. Factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura. 2022. Trabajo académico para optar por el título de segunda especialidad profesional en enfermería en centro quirúrgico-modalidad residentado. Repositorio: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11420/Factores_VillacortaCarranza_Mirian.pdf?sequence=3

35. Rodríguez, K; Cárdenas, M. Evaluación del cumplimiento y factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación para una cirugía segura en tiempos de pandemia en el hospital regional miguel ángel mariscal Llerena; Ayacucho – 2020. Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en centro quirúrgico. Repositorio: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6269>
36. Castañeda, M. Procesamiento de datos y análisis estadísticos utilizando SPSS: Un libro práctico para investigadores y administradores educativos. Edipucrs, 2010. Disponible en: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=XsxqTVs9-2QC&oi=fnd&pg=PA8&dq=procesamiento+de+datos&ots=8O54IFIPsd&sig=ybZd_SC8ud2NZKqkXIGi7BnOt2U#v=onepage&q=procesamiento%20de%20datos&f=false.
37. Acevedo, I. Aspectos Éticos en la Investigación Científica. Cienc. enferm. [Internet]. 2002 Jun [citado 2023 Ago 12]; 8(1): 15-18. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532002000100003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532002000100003>.

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE LA CIRUGÍA SEGURA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO - 2023

Problema de investigación		Objetivos de investigación		Hipótesis		Variables		Metodología	
Problema general:		Objetivo general:		Hipótesis general:		Variable independiente		Tipo de investigación:	
<p>¿Qué factores influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura de un hospital del callao – 2023?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuáles son los factores intrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura?</p> <p>¿Cuáles son los factores extrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura?</p>		<p>Determinar qué factores influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Identificar los factores intrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.</p> <p>Identificar los factores extrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura por el personal de centro quirúrgico.</p>		<p>Los factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura son los factores intrínsecos y los extrínsecos.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Los factores intrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura son la formación, motivación, experiencia en el área de trabajo, autorrealización, reconocimiento y la responsabilidad.</p> <p>Los factores extrínsecos que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura son la capacitación, la estructura social en el área de trabajo, dotación de personal profesional y condiciones laborales.</p>		<p>Variable independiente Factores.</p> <p>Dimensiones Factores intrínsecos. Factores extrínsecos.</p> <p>Variable dependiente Lista de verificación de la cirugía segura.</p> <p>Dimensiones Entrada. Pausa quirúrgica. Salida.</p>		<p>Diseño de investigación: descriptivo de corte transversal</p>  <p>Población y muestra: 44 enfermeras que laboran en Centro Quirúrgico</p>	

ANEXO 02

INSTRUMENTO 01

CUESTIONARIO PARA MEDIR LOS FACTORES REFERIDOS AL COMPORTAMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERIA

N°	Ítems	Si	No
A	FACTORES INTRINSECOS		
1	FACTOR FORMACION Cuenta con registro de enfermera especialista en centro quirúrgico		
2	Asume que la auto capacitación es responsabilidad de la enfermera.		
3	Recibió capacitación sobre la aplicación de la LVCS durante su formación como especialista.		
4	FACTOR MOTIVACION Siente compromiso e involucramiento durante la aplicación de la LVCS.		
5	Siente motivación que su paciente no presente ningún evento adverso en el quirófano.		
6	Le genera satisfacción profesional identificar situaciones inesperadas mediante la aplicación de la LVCS		
7	FACTOR EXPERIENCIA EN EL AREA DE TRABAJO Sus acciones durante la aplicación de la LVCS le son más seguras gracias a las veces que las viene desempeñando.		
8	Sus acciones demuestran capacidad de liderazgo respecto a otros profesionales cuando aplica la LVCS.		
9	Puede establecer los tiempos precisos para aplicar la LVCS en quirófano		
10	FACTOR AUTORREALIZACION Encuentra satisfacción con las labores que realiza en quirófano, entre ellas aplicar la LVCS.		
11	Logra aplicar la LVCS en sus 3 fases incluyendo la participación de todo el equipo		

	quirúrgico.		
12	Está de acuerdo que la aplicación de la LVCS se haya dado como responsabilidad a las enfermeras en vez de otro profesional.		
13	FACTOR RECONOCIMIENTO Ha recibido algún reconocimiento, premio y/o incentivo por realizar la correcta aplicación de la LVCS.		
14	Toman en cuenta sus opiniones en la aplicación de la LVCS.		
15	Cree usted tener la capacidad para poder enseñar la aplicación correcta de la LVCS a sus colegas.		
16	FACTOR RESPONSABILIDAD Asume que aplicar la LVCS es una gran responsabilidad que desempeña instrumentista II para asegurar la calidad de atención del paciente en quirófano.		
17	Conoce los ítems a evaluar en la LVCS durante la atención del paciente quirúrgico.		
18	Cree usted que se deberían estandarizar los procesos de aplicación de la LVCS en su servicio.		
B	FACTORES EXTRINSECOS:		
19	FACTOR CAPACITACION Existen auditorías y/o evaluaciones de la calidad de aplicación de la LVCS periódica y oportuna.		
20	Ha sido capacitada en su servicio sobre la aplicación de la LVCS		
21	Existe en su servicio protocolos, manuales y/o guías aprobadas sobre la aplicación de la LVCS		
22	FACTOR ESTRUCTURA SOCIAL DEL TRABAJO Demuestra liderazgo y empoderamiento al momento de aplicar la LVCS respecto a los demás profesionales.		
23	Puede hacer que el equipo quirúrgico participe activamente en la aplicación de la LVCS.		
24	Existe comunicación asertiva entre el equipo quirúrgico durante la aplicación de la		

	LVCS.		
	FACTOR DOTACION DE PERSONAL PROFESIONAL		
25	Existe distribución adecuada del personal de enfermería por turno.		
26	Se realiza la asignación de dos enfermeras por quirófano para el desarrollo de las cirugías.		
27	Las enfermeras en quirófano realizan funciones rotativas, es decir tanto de instrumentista I como de instrumentista II		
28	FACTOR CONDICIONES LABORALES Asume que la programación de tiempos quirúrgicos incluye los tiempos necesarios para la aplicación de LVCS		
29	Considera que los ítems que incluye la LVCS son los adecuados y necesarios para prevenir eventos adversos en quirófano.		
30	Cuenta con todos los implementos necesarios e indispensables para aplicar la LVCS		

ANEXO 03

HOJA DE REGISTRO DE VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA

FECHA:

El presente instrumento es para ser llenado por las investigadoras, con el objetivo de determinar cuál es el cumplimiento del registro de la lista de verificación de cirugía segura.

N° PREGUNTA	ITEM	CUMPLE	NO CUMPLE
<i>ENTRADA (Antes de la Administración de la Anestesia) Con el (la) enfermero(a) y anesthesiólogo(a), como mínimo.</i>			
	¿Ha confirmado el (la) paciente su identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y su consentimiento?		
	¿Se ha marcado el sitio quirúrgico?		
	¿Se ha comprobado la disponibilidad de los equipos de anestesia y de la medicación anestésica?		
	¿Se ha marcado el pulsioxímetro al paciente y funciona?		
	¿Tiene el (la) paciente alergias conocidas?		
	Vía aérea difícil/riesgo de aspiración		
	Paciente con riesgo de hemorragia de 500ml (7ml/kg en niños). a. - Si y se ha previsto la disponibilidad de líquidos (plasma sangre u otros fluidos) y dos vías (I.V y Centrales). b.-No		
<i>PAUSA QUIRURGICA (Antes de la Incisión Cutánea) Con el (la) enfermero(a) y anesthesiólogo(a) y cirujano</i>			
	Confirmar que todos los miembros del equipo programado se hayan presentado por su nombre y función.		
	Confirmar la identidad del o de la paciente, en el procedimiento y el sitio quirúrgico.		
	Confirmar 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: El cirujano revisa: ¿Cuáles son los pasos críticos o inesperados?		
	¿Cuánto durará la operación?		
	¿Cuánto es la pérdida de sangre prevista?		
	Anesthesiólogo verifica: ¿Presenta el paciente algún problema específico?		

	Equipo de enfermería verifica: ¿Se ha confirmado la esterilidad de ropa, instrumento, equipos (con resultados de los indicadores)?		
	¿Hay dudas o problemas relacionado con el instrumental y los equipos?		
	¿Pueden visualizarse las imágenes diagnósticas esenciales?		
SALIDA QUIRURGICA (Antes de que el(la)paciente salga del quirófano) Con el (la) enfermero(a) y anestesiólogo(a), cirujano			
	El enfermero(a) confirma verbalmente: El nombre del procedimiento El recuento de instrumentos, gasas y agujas. El etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre de paciente). Si hay problemas que resolver relacionado con el instrumental y los equipos.		
	El (la) cirujano, anestesiólogo(a) y enfermero(a)revisan: ¿Cuáles son los aspectos críticos de la recuperación y el tratamiento de este paciente?		

ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Institución: Centro Quirúrgico de un Hospital.

Investigadores: Lic. Erika Albújar Zavaleta y Lic. Evelyn Tasayco Gómez de Boyer

Título: FACTORES QUE INFLUYEN EN EL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACION DE LA CIRUGIA SEGURA DE UN HOSPITAL DEL CALLAO 2023

PROPOSITO DEL ESTUDIO: Lo estamos invitando a participar en un estudio llamado: Factores que influyen en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura de un Hospital del Callao 2023. Este es un estudio desarrollado por Lic. Erika Albuja Zavaleta y Lic. Evelyn Tasayco Gómez de Boyer. Se realizará este estudio ya que permitirá evidenciar cuales son los factores que influyen en el cumplimiento de la lista de Verificación de la Cirugía Segura por la enfermera quirúrgica, y en base a los resultados se podrá identificar puntos críticos referente a factores que interfieren en el cumplimiento de la lista de verificación de la cirugía segura, así mismo se podrá implementar nuevas estrategias para la práctica adecuada de la misma; pero principalmente servirá para que la enfermera pueda repotenciar su labor al trabajar en los factores identificados como débiles y del mismo modo poder lograr su empoderamiento y liderazgo al demostrar la capacidad de dirección en sala de operaciones mediante la aplicación adecuada y de calidad de la LVCS según la normatividad de la OMS.

PROCEDIMIENTOS: Si usted acepta participar en este estudio se le solicitara llenar una encuesta para marcar el enunciado que corresponda a su realidad.

RIESGOS: No se prevén riesgos por participar en este estudio.

BENEFICIOS: Usted se beneficiará ya que se obtendrá información importante para su mejor quehacer diario y bienestar personal.

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 a un mejor entendimiento de una problemática en su servicio.

CONFIDENCIALIDAD: Se guardará la información por códigos mas no por su nombre, 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. Los archivos de usted no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

USO DE LA INFORMACION OBTENIDA: La encuesta será usada para identificar los factores que influyen en la aplicación de la lista de verificación de la cirugía segura.

DERECHOS DEL PARTICIPANTE: 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. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a la investigadora del estudio.

CONSENTIMIENTO: Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante

Nombre:

DNI:

Fecha:

Investigador

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO 06

BASE DE DATOS HOJA DE REGISTRO DE VALORACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LA LISTA DE VERIFICACIÓN DE CIRUGIA SEGURA

	fase entrada							pausa quirurgica											fase de salida	
	1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	1	2
1 eye_16301@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
2 eslymilagros31@gmail.com	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI
3 cadavet01@gmail.com	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	NO								
4 angj10652013@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	NO
5 jorgino_111421@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO							
6 deboraalcaza28@gmail.com	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
7 jacquiel@gmail.com	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	NO						
8 pao_99_75@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
9 marcosesari@hotmail.com	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
10 vimal507@hotmail.com	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
11 jacuhi@gmail.com	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
12 mallanc@unac.edu.pe	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
13 techisa@hotmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
14 mijaret_2000@hotmail.com	SI	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
15 scalvix92@gmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	NO	NO
16 cxin01@hotmail.com	SI	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
17 marcompuillaza3@hotmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	NO	NO	NO
18 izumiveto@hotmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	NO	SI
19 marianajasneira@gmail.com	SI	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
20 emich1865@gmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
21 zegara1501@gmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
22 marielar65@hotmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
23 hubertmiquel1204@hotmail.com	NO	NO	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
24 marisol_74p@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
25 scalvix92@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
26 henryquzman78@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
27 eraz_1976@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
28 manyhe_12@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
29 kaliz86@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
30 lizas18_2@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
31 danisa@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
32 rodes@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
33 scalvix92@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
34 cammerq79@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
35 laumarcia1985@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
36 aron14@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
37 rosaguiera@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
38 e1252376@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
39 buch2008@hotmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
40 redal2007@gmail.com	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI
41 alpez@hotmail.com	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI	SI						
42 milagrosquizadoamos@gmail.com	NO	SI	NO	NO	NO	NO	NO	SI	SI	SI	SI	NO	SI	SI	SI	SI	SI	SI	NO	NO
43 janixita@gmail.com	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO
44 maganquinos@gmail.com	SI	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	NO	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI