



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Conocimiento a la lista de verificación cirugía segura y la práctica de las  
Enfermeras del centro quirúrgico del hospital EsSalud, Lima 2023

**Para optar el Título de**

Especialista en Enfermería en Centro Quirúrgico

**Presentado por:**

**Autora:** Joya Pachas Marisella Lizeth

**Código ORCID:** <http://orcid.org/0009-0004-8591-5599>

**Asesor:** Dr. Molina Torres José Gregorio


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517>

**Línea de Investigación General**

Salud, enfermería y Ambiente

**Lima – Perú**

**2023**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo,... **JOYA PACHAS MARISELLA LIZETH** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y  Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico “**CONOCIMIENTO A LA LISTA DE VERIFICACIÓN CIRUGÍA SEGURA Y LA PRÁCTICA DE LAS ENFERMERAS DEL CENTRO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL ESSALUD, LIMA 2023**”

Asesorado por la docente: Dr. Molina Torres José Gregorio DNI ...003560692 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-3539-7517> tiene un índice de similitud de (13) (trece) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:349515262\_\_\_\_\_ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor 1  
**JOYA PACHAS MARISELLA LIZETH**  
 DNI: .....46771770

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombres y apellidos del Egresado  
 DNI: .....





Firma  
 Dr. Molina Torres José Gregorio  
 DNI: ...003560692

Lima, 23 de abril de 2024

**Conocimiento a la lista de verificación cirugía segura y la práctica  
al personal de salud del centro quirúrgico del hospital EsSalud,  
Lima 2023.**

Línea de Investigación General  
**Salud, enfermería y Ambiente**

Asesor: Dr. Molina Torres José Gregorio

Código ORCID: <http://orcid.org/000-0002-3539-7517>

**Dedicatoria:**

Para mi hijo Lucas que es mi motivación.

## **Agradecimiento**

Al todo poderoso por bendecir mi carrera, a mi hijo Lucas, mi esposo, mis padres y mi tía Amalia por siempre seguir apoyándome en lo largo de mi vida.

**JURADO**

Presidente : Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos  
Secretario : Mg. Maria Angelica Fuentes Siles  
Vocal : Mg. Giovanna Elizabeth Reyes Quiroz

## ÍNDICE

Agradecimiento .....	v
ÍNDICE .....	vii
RESUMEN .....	ix
ABSTRAC .....	x
1.PROBLEMA.....	1
1.1 Planteamiento del problema .....	1
1.2 Formulación del problema.....	4
1.3Objetivo de Investigación.....	4
1.3.1Objetivo General.....	4
1.3.2Objetivo Específicos .....	4
1.4Justificación .....	5
1.4.1Teórica: .....	5
1.4.2Metodológica: .....	5
1.4.3Práctica:.....	6
1.5Delimitación de la investigación.....	6
1.5.1 Espacial .....	6
1.5.2 Temporal.....	6
1.5.3 Población.....	6
2.MARCO TEÓRICO .....	7
2.1 Antecedentes: .....	7
2.1.1 Internacional.....	7
2.1.2 Nacionales .....	8
2.2Bases teóricas .....	9
2.3Formulación de Hipótesis:.....	13
2.3.1 Hipótesis General.....	13
2.3.2 Hipótesis Específica .....	13
3.METODOLOGÍA.....	14
3.1 Método de la Investigación.....	14
3.2 Enfoque de la Investigación.....	14
3.3Tipo de Investigación .....	14
3.4 Diseño de la investigación .....	14
3.5Población, muestra y muestreo .....	15

3.6Muestra .....	15
3.7Variable y Operacionalización .....	1
3.7.1Variable 1: Conocimiento a la lista de cirugía segura .....	1
3.7.2Variable 2: Práctica .....	1
3.8Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	1
3.8.1Técnica.....	1
3.8.2Descripción de instrumentos.....	1
3.8.3Validación.....	1
3.8.4Confiabilidad .....	1
3.9Plan de procesamiento y análisis de datos .....	2
3.10Aspecto Éticos .....	2
4Aspecto administrativo .....	4
4.1Cronograma de Actividades.....	4
4.2 Presupuesto .....	5
5. Referencia .....	6
ANEXOS.....	12
Anexo N°1: Matriz de consistencia .....	14
Anexo N°2 Instrumento variable N° 1 .....	16
Anexo N° 3: INSTRUMENTO DE LA VARIABLE N°2 .....	20
Anexo N°4 Formato de consentimiento informado.....	22



## RESUMEN

El fin de la siguiente indagación es precisar la relación entre el conocimiento de la lista de verificación segura y la práctica en las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023. Este estudio se configura como una indagación aplicada, empleando una metodología de naturaleza hipotético-deductiva enmarcada en una perspectiva cuantitativa. Se procederá bajo un esquema investigativo no experimental, caracterizado por un análisis transversal en el cual se indagará la interacción existente entre las dos variables mencionadas. Con el fin de alcanzar los propósitos establecidos, se administrarán dos cuestionarios a un colectivo de 80 enfermeras en el teatro de operaciones de una instalación de EsSalud. El primero de estos instrumentos, una encuesta, se enfocará en evaluar el grado de entendimiento relativo a la enumeración de procedimientos quirúrgicos seguros, constando de una decena de interrogantes que cubrirán temas como saberes fundamentales y la salvaguarda del paciente. El segundo, una guía sobre la Aplicación de la Lista de Verificación, comprenderá 19 interrogantes y se centrará en las fases de ingreso, pausa y salida de los pacientes del quirófano. Los dispositivos de recolección de datos fueron creados por Moreta en el año 2020 y para el análisis de los mismos se confeccionarán tablas y gráficos estadísticos utilizando las herramientas Excel y SPSS. Finalizando, se efectuará un análisis correlacional entre ambas variables utilizando la prueba de Pearson, la cual estima la conexión estadística entre dos variables continuas, fundamentado en evidencias que ostentan una probabilidad estadística con un nivel de confianza del 95%.

Palabras clave: conocimiento, cirugía segura, lista de verificación, enfermería.

## ABSTRACT

The purpose of the following investigation is to specify the relationship between knowledge of the safe checklist and practice in the nurses of the surgical center of an EsSalud hospital, 2023. This study is configured as an applied investigation, using a methodology of a hypothetical-deductive framed in a quantitative perspective. It will proceed under a non-experimental research scheme, characterized by a transversal analysis in which the existing interaction between the two mentioned variables will be investigated. In order to achieve the established purposes, two questionnaires will be administered to a group of 80 nurses in the operating theater of an EsSalud facility. The first of these instruments, a survey, will focus on evaluating the degree of understanding related to the list of safe surgical procedures, consisting of a dozen questions that will cover topics such as fundamental knowledge and patient safeguarding. The second, a guide on the Application of the Checklist, will include 19 questions and will focus on the phases of entry, pause and exit of patients from the operating room. The data collection devices were created by Moreta in 2020 and for their analysis statistical tables and graphs will be created using Excel and SPSS tools. Finally, a correlational analysis will be carried out between both variables using the Pearson test, which estimates the statistical connection between two continuous variables, based on evidence that shows a statistical probability with a confidence level of 95%.

Keywords: knowledge, safe surgery, checklist, nursing.

## 1. PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

Si bien el fin de la enfermería es salvaguardar la vida y la salud, la falta de uso de herramientas que provean seguridad en la cirugía genera complicaciones en la misma. Se deduce que al menos unas siete millones de personas sufren problemas durante diferentes etapas de la cirugía. Asimismo, dentro de ese total de personas existe riesgo de mortalidad del 15% durante el procedimiento quirúrgico o poco después de este. A pesar de estos riesgos ya conocidos, el uso de la Lista de Verificación de la Seguridad Quirúrgica (LVSQ) no es todavía generalizado (1).

Es en este contexto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) estableció la necesidad de lograr un ambiente seguro para las personas que decidan someterse a una cirugía. Con este objetivo en mente, se buscan desarrollar técnicas y así poder evaluar el cumplimiento de la LVSQ. De igual manera, para manejar esta lista es necesario tener conocimientos mínimos, para poder eludir a la puesta en amenaza de vida del ser en labor (2).

Sin embargo la (OMS), creó un proyecto denominado “Alianza mundial para la seguridad del paciente”, mismo que tiene como finalidad la seguridad de todos los pacientes que ingresan al quirófano. La creación de este proyecto se llegó a crear la LVCS con la que se puede saber si todo el equipo de salud cumple con el correcto llenado LVCS (3)

Según la OMS nos dice que, si todos los países pudieran modernizar la atención y la seguridad de los tratados en el centro quirúrgico y si pudieran usar la LVCS u otra herramienta parecida, en consecuencia, el eje rector de salud mundial nos dice que la LVCS es un instrumento que nos ayudara al personal laborando en sala (4)

A nivel regional, en Latinoamérica, el estudio IBEAS, arrojó un resultado de permanencia de eventos adversos de 10,5%. Dentro de ellos, se encontró que las más propensas a suceder se relacionaban con complicaciones relacionadas a cirugías, de las cuales el 55% podrían haberse prevenido. Esto evidencia la necesidad un procedimiento que garantice la seguridad de los pacientes. (5).

Por otro lado, según la Comisión Lancet sobre cirugía global, los países deberían ser capaces de realizar por año al menos 1 cirugía por 20 pobladores. Esto va en línea con el panorama nacional, donde según la Superintendencia Nacional de Salud, se han realizado una cantidad considerable de estas acorde a la totalidad de habitantes. En el futuro, estos necesitarán herramientas que garanticen su seguridad en las operaciones, con lo cual el correcto uso de la LSVQ podrán ser una opción novedosa y viable (6).

El colegio médico nos dice que de cada 100 procedimientos que entran a quirófano 19 tendrán una implicancia de que tenga un riesgo de una complicación ya sea por diferentes tipos de eventos adverso ya sea por diferentes tipos de eventos, por ejemplo no se supo alergia a medicamentos del paciente si intentamos monitorizar los sucesos adversos de tal modo que no siempre va a ser fácil distinguir entre los efectos adversos que van ligados a los cuidados (7).

El ministerio de salud (MINSA) estableció una Resolución ministerial N° 308-2010, aprobó LVCS para ser implementada en todos los establecimiento de salud a nivel nacional donde se va a mejorar la atención integral del paciente y evitar riesgo, como las

prácticas inadecuadas de seguridad de la anestesia, las infecciones quirúrgicas con el objetivo de fortalecer las prácticas de seguridad minimizar los riesgos (8).

En un hospital de Es EsSalud, las estadísticas nos dan una media de 2560 cirugías en lo que fue de enero a julio del 2018, en ese entonces se observó que las cirugías complejas no cumplían de forma correcta la LVCS solo pudo alcanzar un 10% esto ponía en riesgo diferentes complicaciones que puede tener el paciente y esto conlleva que no tenga una adecuada recuperación (9).

En el Instituto Nacional Materno Perinatal, en julio del 2023 se realizó un informe sobre el correcto llenado de la LVCS, donde se obtiene que en el primer bimestre se está aplicando al 100%. Esto contrasta con el año 2009, en el cual se empezó a llenar la lista y solo se llegaba al 79% de cumplimiento. Ahora, se ha mejorado en el aspecto de no dejar las hojas incompletas, ya que se ha pasado de un 51,2% al 1,8% hasta el año 2023(10).

Ante esta problemática se nota el requerimiento para proceder con el estudio el cual buscar vincular las variables acerca del grado de sabiduría y las prácticas de la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura, se han suscitado una serie de mala praxis en el proceso intraoperatorio de los procedimientos médicos, debido que no se ha estado manejando con responsabilidad la lista de verificación por parte de todo el equipo de salud, se debe a que muchas veces no son personal estables o vienen a cubrir turnos eventualmente, esto repercute en el usuario que es el paciente.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general:**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital EsSalud Lima 2023?

### **Problemas Específicos:**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital EsSalud, Lima 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023?

## **1.3 Objetivo de Investigación**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar cuál es la relación que tiene el conocimiento a la lista de cirugía segura y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023

### **1.3.2 Objetivo Específicos**

Identificar cuál es la relación que tiene el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023

Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Teórica:**

La importancia del estudio del conocimiento de la LVCS se vincula con la teoría de Virginia Henderson que trata sobre 14 requerimientos esenciales que necesita cada persona. En un contexto clínico, el paciente no puede satisfacer por sí mismo estas necesidades, por lo cual la seguridad con respecto al cuidado externo que ejerce el personal de salud es imperativa.

En la misma línea, se vuelve relevante estudiar el nivel del conocimiento sobre su uso, la práctica de las enfermeras para poder saber si puede tener algún factor que pueda afectar la aplicación. En los centros de salud, a pesar de que los colaboradores saben de la esencialidad del uso de la LVCS, o no lo aplican o lo efectúan de manera errónea. Esto hace más probable situaciones adversas como cirugías en lugares equivocados, poder identificar de forma correcta al paciente y poder evitar complicaciones intraoperatorios.

### **1.4.2 Metodológica:**

El fin es precisar el conocimiento de la LVCS y la labor de las enfermeras en sala de operaciones (sop). La importancia que todos los profesionales puedan tener una capacidad para poder brindar una adecuada atención. La metodología aplicada será con un enfoque cuantitativo y correlacional donde se usarán herramientas de

recolección de datos viables y confiables. Ambos instrumentos fueron una creación de Moreta (2020) los cuales medirán el conocimiento y la práctica LVCS.

#### **1.4.3 Práctica:**

Esta investigación nos propone el fin de precisar el saber y la práctica enfermeras de sop con el fin de identificar las debilidades de los profesionales. Con el producto que encontremos haremos un informe para brindar ciertas recomendaciones al nosocomio para que se puedan realizar propuestas de mejoras en el servicio. Asimismo, se buscará realizar trabajos protocolizados, mediante la implementación de bases y práctica del equipo de salud. Ellas contribuirán con una mejor atención de salud del tratado.

### **1.5 Delimitación de la investigación**

#### **1.5.1 Espacial**

El trabajo se va a desarrollar en sala de operaciones de un Hospital de EsSalud, Lima 2023.

#### **1.5.2 Temporal**

Se dará desde julio a diciembre del 2023.

#### **1.5.3 Población**

Serán los enfermeros los cuales trabajan en el centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023.



## 2. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes:

#### 2.1.1 Internacional

Castillo (11), en el año 2020 Ecuador hizo una investigación que tuvo como objetivo “Evaluar nivel de conocimiento y aplicación sobre la lista de verificación de cirugía segura en el personal de enfermería en el área de centro quirúrgico de un hospital Dr. José Garces Rodríguez 2020” Optó por una estrategia metodológica descriptiva y su estudio abarcó a 25 sanadores de la enfermería. El mecanismo de indagación adoptado fue un cuestionario para evaluar la comprensión adecuada de la LVCS, complementado con una hoja de observación detallada. De los hallazgos se tuvo como resultado que un 32% del personal exhibía una comprensión regular, un 24% mostraba un nivel medio a deficiente y apenas un 16% alcanzó la categoría de excelente. Se concluyó que un tercio del equipo tenía una comprensión solo mediana.

Sepúlveda (12) en el año 2021 en Colombia, hizo una investigación que como objetivo tuvo “Determinar el nivel de conocimiento y cumplimiento en la aplicación de la lista de verificación de seguridad de la cirugía en personal de sala quirúrgica de una institución pública”. Esta exploración, con una metodología transversal, se valió de una prueba y una guía como herramientas de colecta de data. Participaron 45 profesionales del ámbito quirúrgico, divididos en 12 técnicos, una líder de las enfermeras, 24 médicos de diversas especialidades y 8 enfermeras instrumentistas. Se obtuvo como resultado que el cumplimiento global tiene el 13.3%, lo que obtuvieron un mayor cumplimiento fueron el personal de las enfermeras quirúrgicas obteniendo el 100%, mientras que el personal técnico obtuvo el 25%. Se pudo concluir que en el cumplimiento es muy bajo.

Gatica (13), en el año 2020 en México, publicó un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar el cumplimiento de la lista de cirugía segura y la aplicación por el personal de enfermería en servicio de quirófano en hospital General de Acapulco” estrategia metodológica descriptiva, involucrando a 18 cuidadoras de enfermería. Se utilizaron como herramientas una directriz y un formulario de preguntas. De los descubrimientos se tuvo como resultado que solo un 24.4% de los participantes satisfacía adecuadamente los requisitos de la normativa de comprobación para intervenciones asépticas (LVCS), mientras un 53,3% no lo hacía, un 16,7% demostraba un saber avanzado y un 5,6% un conocimiento limitado. Se concluyó que más de la mitad de las enfermeras no cumplía correctamente con los requerimientos de esta normativa.

### **2.1.2 Nacionales**

Espinoza (14) en 2020 hizo un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y la aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en los profesionales de enfermería del centro quirúrgico en un hospital Nacional de Lima 2020”. Utilizando una metodología correlacional, este estudio incluyó a 30 profesionales del cuidado de la salud. Se aplicaron dos herramientas, un cuestionario para medir el entendimiento y una guía para la práctica efectiva. Se obtuvo como resultado que el 56.7% poseía conocimiento sobre la materia, un 30% tenía un entendimiento medio y solo un 13,3% carecía de conocimiento sobre la LVCS. Se concluyó que si existe vinculación de los factores en mención.

Macedo (15), en el año 2021, realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la aplicación de la lista de

verificación de la cirugía segura por el personal que labora en centro quirúrgico del hospital de Aplao". Este análisis fue con una metodología correlativa, examinando a 18 expertos sanitarios, incluyendo 5 curanderos, 4 especialistas en anestesiología y 9 maestros en cirugía. Se emplearon tanto un formulario de interrogantes como una ficha para apuntes. Se reveló el resultado con un 80% de los curanderos, la totalidad de los cirujanos y anestesiólogos exhibían una sabiduría destacable. Se concluyó que, de hecho, hay una vinculación entre las variables en cuestión por parte del personal del Área Quirúrgica.

Blas Zarzosa (16), en el año 2019, hizo una investigación que tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe en el nivel de conocimiento y la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por la enfermera en un centro quirúrgico del hospital de Huarmey 2019” Este estudio se caracterizó por una metodología descriptiva y correlacional, centrada en 20 enfermeras. Estas emplearon dos herramientas: un test y una lista de revisión. Sus resultados dieron a conocer que un 75% tenían un grado elevado de saber, mientras que un 25% se encontraba en un nivel intermedio. Se concluyó que únicamente un 80% completaba adecuadamente la LVCS, mientras que un 20% lo hacía de manera incorrecta.

## **2.2 Bases teóricas**

### **Conocimiento**

Son etapas para poder saber sobre las capacidades de un objetivo. Se puede decir que también que una herramienta que nos permitirá a las personas poder razonar, identificar lo que pueda suceder en realidad (17).

### **Teoría del Conocimiento**

Las siguientes teorías nos dará a conocer los diferentes tipos de conocimientos así poder conocer la relación que existe entre las personas (18).

No daría a conocer 3 teorías sobre el conocimiento:

- Posibilidad de conocer, esta teoría nos buscara dar unas nuevas soluciones, también nos da a conocer las capacidades que tiene toda persona con verdaderos aprendizaje ya sea cierto y tener la habilidad de toda persona.
- Medios para obtener conocimiento, nos dará a conocer en diferentes tipos de técnica para poder aprender y poder tener diferentes experiencia ya sea en la realidad o en futuro (19).

### **Características del conocimiento**

Tenemos esta característica:

#### **Racional:**

Existe la razón, es forma estructurada no confía en la información de los sentidos, nos da entender que hay enseñanza elevada lo cual será guiada por la razón y la lógica (20).

#### **Objetivo:**

Es aquel nos permite reproducir en el pensamiento abstracto los aspecto y relaciones esenciales de la realidad. Depende del sujeto que percibe que varía de acuerdo a la apreciaciones que el individuo tenga (21).

#### **Universal:**

Trataría de entorno de todo persona que puede verse con su antepasado y la experiencia que podamos incluir en futuro como aprendizajes según las personas. (22)

#### **Verificable:**

Describe la ciencia formal que percibe de acuerdo a las vivencias de los individuos, nos ayudan a poder saber si es una afirmación y poder verificar los métodos (23).

#### **Sistemático:**

Que busca poder añadir aprendizaje que tengamos ahora con unas enseñanzas del pasado y así poder tener un conocimiento complejo (24).

#### **Dimensión de la Variable**

##### **Conceptos básicos**

Es un cúmulo de pensamientos que uniremos dinámicamente para así poder cumplir con cada propósito que se tiene. Son conocimientos indispensables, tanto para conocimientos básicos para la LVCS (25).

##### **Seguridad del paciente**

Aquellas a todas prácticas que busca minimizar todo evento adverso durante el procedimiento y así poder evitar todo tipo de lesión con el paciente. En estos momentos la calidad de esta dimensión se ha vuelto algo primordial en todo estado de salud (26).

##### **Práctica:**

Tiene muchos significados y diferentes tipos como lo podremos en uso. La práctica es las actividades que desarrollara el individuo (27).

Poniendo en claro nuestro objetivo en la investigación la LVCS es una herramienta primordial y poder saber el efecto al utilizar dicha lista en el quirófano (28).

##### **Lista de verificación de cirugía segura**

La (OMS), ideó un nuevo proyecto “La Cirugía Segura Salva Vidas”, dicho proyecto nos dice que la LVCS son documentos médicos legal que se adjuntara a la

historia del paciente, en la cual se harán actividades reiteradamente para poder verificar y controlar el cumplimiento de la lista (29).

### **Dimensión de la variable Práctica**

LVCS consta de 3 partes:

**La primera fase es la entrada**, en esta primera parte se refiere antes de la colocación de la anestesia debe estar la enfermera, anestesiólogo. La enfermera circulante podrá llevar la parte una sola vez en función como se desarrolle. Se verifica la identidad, se sabrá el sitio de la incisión y la cirugía que se va a realizar. Se preguntará al paciente si tiene alguna alergia al paciente, la marcación de la zona operatoria con un marcador, se controlará las funciones vitales, el anestesiólogo comprobará si el paciente tendría una vía aérea difícil, se le preguntará al anestesiólogo si el tratado tiene amenaza de hemorragia en la cirugía para poder prever las complicaciones (30).

**La segunda fase es la pausa quirúrgica:** Se efectúa previa de la incisión quirúrgica, se va a verificar que todo el equipo de salud se haya podido presentar con sus datos completos y saber la función de cada profesional, también verifica el lugar de la incisión y el nombre de la cirugía que haya realizado el paciente. La enfermera instrumentista corroborará y confirma verbalmente la esterilidad del material quirúrgico (31).

**La tercera fase** se da antes de que el tratado se retire quirófano lo realiza el enfermero circulante se puede decir que se daría con el cierre de herida con la contabilidad de gasas, instrumental y agujas, se vuelve a confirmar el procedimiento que se ha realizado, se confirmará el nombre de las muestras y nombre del paciente (32).

### **TEORIA DE VIRGINIA HENDERSON**

Esta teoría se centra en las necesidades básicas de toda persona. Para poder ayudar y contribuir con la salud, recuperación o quizás una muerte digna. Nos presenta catorce necesidades básicas (33).

Virginia Henderson creía que el paciente podría conseguir una integridad y poder tener la independencia y la integración, dará a conocer conocimientos nuevos (34)

## **2.3 Formulación de Hipótesis:**

### **2.3.1 Hipótesis General**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento de la lista de cirugía segura y la práctica de enfermería en un centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento de la lista de cirugía segura y la práctica de enfermería en un centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023

### **2.3.2 Hipótesis Específica**

**Hi1:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hi1o:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hi2:** Existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

**Hi2o:** No existe relación estadísticamente significativamente entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica de las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, Lima 2023.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1 Método de la Investigación**

El siguiente trabajo se dará de un método hipotético y deductivo, se va a caracterizar con las proporciones de la hipótesis lo cual buscará comparación de los informes que se tiene y obtendrá para poder permitir general las conclusiones (35).

#### **3.2 Enfoque de la Investigación**

Se dará de un enfoque cuantitativo, ya que se podrá analizar los datos numéricos sobre los factores estudiados, de manera estructurada y de forma secuencial (36).

#### **3.3 Tipo de Investigación**

Será de una indagación aplicada, nos enfocaremos en tratar de identificar a través de los conocimientos científicos probados para aplicarlos para el estudio de las variables y dar a conocer las posibles soluciones de forma práctica (37).

#### **3.4 Diseño de la investigación**

Cuenta con un diseño experimental de un corte transversal y correlacional, donde se logrará medir las 2 variables (38).



### **3.5 Población, muestra y muestreo**

La población está constituida por 80 enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud durante los meses de julio a diciembre 2023.

### **3.6 Muestra**

La muestra serán todas las enfermeras del centro quirúrgico que son 80.

#### **Criterios de inclusión**

- Enfermeras las cuales brinden su permiso para participar.
- Trabajadores del área quirúrgica de un hospital de EsSalud.

#### **Criterios de Exclusión**

- Licenciados que no laboren en la zona.
- Licenciados que no quieran firmar el permiso detallado de dicho estudio.
- Trabajadores que se encuentren con vacaciones o licencia.

### 3.7 Variable y Operacionalización

#### 3.7.1 Variable 1: Conocimiento a la lista de cirugía segura

#### 3.7.2 Variable 2: Práctica

Operacionalización de las variables						
Variabes	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Valor final
<b>Conocimiento a la lista de verificación de cirugía segura</b>	Es un cumulo de pensamientos que uniremos dinámicamente para así lograr cumplir con cada propósito que se tiene. Son conocimientos indispensable, tanto para conocimientos básicos para la LVCS (24).	Medición numérica de la comprensión tanto teórica como práctica de los procedimientos relacionados con la seguridad en cirugía en un entorno quirúrgico hospitalario.	Concepto básico	-Concepto - Origen - Aplicabilidad	Ordinal	<b>Conocimiento alto 15 a 20 puntos</b> <b>Conocimiento medio 10 a 14 puntos</b> <b>Conocimientos bajos 0 a 9 puntos</b>
			Seguridad del Paciente	La tasa de morbilidad y mortalidad está disminuyendo Medidas preventivas y aportes Reducción de eventos adversos o críticos Aplicación o ejecución de acciones	Ordinal	
<b>Practica a la lista de verificación de cirugía segura</b>	Poniendo en claro nuestro objetivo en la investigación la	Poner en funcionamiento el conocimiento de la		Confirmación de identidad, ubicación de la cirugía y tipo de procedimiento Marcado del área quirúrgica y preparación de los instrumentos y la medicación anestésica	Ordinal	<b>Aplicación correcta: 19 puntos</b> <b>Aplicación</b>

LVCS es una herramienta primordial y poder saber el efecto al utilizar dicha lista en el quirófano (27).	LVCS, en cada etapa de la intervención quirúrgica: entrada, pausa quirúrgica, salida.	Entrada	Colocación del oxímetro de pulso y comprobación de su funcionamiento ¿El paciente presenta alergias conocidas? Evaluación de la vía aérea en busca de dificultades o riesgo de aspiración Identificación de pacientes con riesgo de hemorragia	<b>incorrecta: 0-18 puntos</b>
		Pausa quirúrgica	Reconocimiento de los integrantes del equipo Validación de los integrantes Suministro de profilaxis antibiótica como precaución ante sucesos de amenaza Asegura la verificación del cirujano Asegura la verificación del anesthesiologo Asegura la verificación de la instrumentista Observa las imágenes	ordinal
		Salida	Operación, herramientas, vendajes y alfileres Verifica la identificación de las muestras Desafíos relacionados con el instrumental y la maquinaria Estrategia de atención y el proceso de rehabilitación	Ordinal

## **3.8 Técnica e instrumentos de recolección de datos**

### **3.8.1 Técnica**

Son instrumentos que podemos utilizar al principio del estudio de un suceso determinado, nos permitirá juntar y determinar el objetivo que tenemos en nuestra investigación y así poder confrontar la hipótesis (39).

### **3.8.2 Descripción de instrumentos**

Para la valoración de variable 1 se hará en forma de una encuesta de la LVCS desarrollado por el ecuatoriano Moreta en 2020. La encuesta constará de diez preguntas que tendrá cuatro alternativas. Cada ítem será dividido en las 3 partes de la LVCS. Para poder la puntuación del instrumento será de 2 puntos. La nota máxima sería 20, nivel alto de 15 a 20; medio 14 a 10; bajo de 0 a 9. También para nuestra segunda variable utilizamos una guía que fue elaborada por Fuentes en el año 2018, dicha guía estará compuesta por 19 ítem. Se podrá dar un valor de Sí=1 y No=0; el resultado final se daría con una suma a toda la guía.

### **3.8.3 Validación**

La indagación de bases (2018) sobre la guía y Moreta (2020) los cuestionarios (40), estos 2 instrumentos fueron validados con profesionales experimentados donde ellos evaluaron la conformidad de los instrumentos donde se llegó a obtener un 80% lo que daría como resultado una validación conforme.

### **3.8.4 Confiabilidad**

La fiabilidad de estos por la indagación de bases 2018, Se logró someter a un testeo piloto a las enfermeras, el test estadístico del Alfa de Cronbach, en el que se

obtuvieron excelentes resultados. Moreta (2020) En lo que respecta a la encuesta de conocimiento se logró obtener un puntuación de 0.8 eso quiere decir que hay una gran confiabilidad estadísticamente (41).

### **3.9 Plan de procesamiento y análisis de datos**

Primeramente, se llenará un a solicitud al área de dirección, indicando que se nos pueda otorgar permisos para tener un acceso más factible al hospital y al centro quirúrgico así poder entregar el instrumento de la variable 1 al personal de sala de operaciones e informar de la aplicación del instrumento 2 (observación); el manejo de dichos instrumentos será de manera presencial. Se dará una pequeña charla con el grupo objetivo para la explicación y desarrollo de los instrumentos, también se le dará un consentimiento donde ellos firmaran aceptando la realización de los instrumentos, para finalmente saber los resultados de la encuesta y guía. En el software Excel se vaciará los datos y SPSS, serán llenados en tablas.

Al culminar la indagación, se aplicará un test de correlación de Pearson para evaluar la vinculación estadística entre dos factores continuos, basados en evidencias con probabilidad estadística al 5%.

### **3.10 Aspecto Éticos**

Este estudio desarrollará nociones éticas dentro de un marco ético que se aplica a la investigación, como se puntualiza a continuación:

- **Principio de autonomía** afirma que todo ser humano es un agente moral libre cada participante tendrá la decisión si desea participar de forma voluntaria.

- **Principio de No Maleficencia** Se da a entender que, no se pretende dañar a las enfermeras participante, lo que queremos es la información si el personal tiene un conocimiento sobre el LVCS
- **Principio de beneficencia** Cuando acabemos el estudio se elevará un documento con las diferentes recomendaciones para el servicio del centro quirúrgico,
- **Principio de justicia** Se les dará por igual a toda la muestra sin tener alguna diferencia, se le explicará al personal de sop que los formatos será de forma confiabilidad y anónimo.



## 4.2 Presupuesto

<b>MATERIALES</b>	<b>2023</b>				<b>Total</b>
	<b>JULIO</b>	<b>AGOSTO SETIEMBRE</b>	<b>OCTUBRE NOVIEMBRE</b>	<b>DICIEMBRE</b>	
<b>Equipos</b>					
1 laptop	<b>1000.00</b>				<b>1000.00</b>
<b>Útiles de escritorio</b>					
Lapiceros	<b>3.00</b>		<b>15.00</b>		<b>18.00</b>
Hojas Bond	<b>20.00</b>	<b>10.00</b>	<b>30.00</b>		<b>60.00</b>
<b>Materiales Bibliográficos</b>					
Internet	<b>20.00</b>	<b>20.00</b>	<b>20.00</b>	<b>20.00</b>	<b>80.00</b>
Fotocopias			<b>10.00</b>	<b>20.00</b>	<b>30.00</b>
Impresiones	<b>10.00</b>	<b>20.00</b>	<b>30.00</b>		<b>60.00</b>
<b>OTROS</b>					
<b>Movilidad</b>	<b>10.00</b>	<b>10.00</b>	<b>20.00</b>	<b>20.00</b>	<b>60.00</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>					
Digitador / Asesor	<b>200.00</b>	<b>200.00</b>	<b>500.00</b>	<b>500</b>	<b>1400</b>
<b>Imprevistos</b>	<b>10.00</b>			<b>50.00</b>	<b>60.00</b>
<b>Total</b>	<b>1273</b>	<b>260.00</b>	<b>625.00</b>	<b>610.00</b>	<b>2768</b>



## 5. Referencia

1. Solor A, Pérez L. El check list como herramienta para el desarrollo de la seguridad al paciente quirúrgico. Rev cuba anestesiol reanim. [Revista internet]\*. 2015, Ene-Abr [acceso 16 de Nov. de 2020]; 14(1). Disponible desde:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-67182015000100006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-67182015000100006)
2. Vista de Seguridad del paciente en procesos quirúrgicos [Internet]. Reciamuc.com. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en:  
<https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/502/813>.
3. Segundo reto mundial por la seguridad del paciente: la cirugía segura salva vidas [Internet]. Who.int. World Health Organization; 1 de mayo de 2018 [citado el 14 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-IER-PSP-2008.07>
4. Félix M, Vicente MA, De La Cruz C. Conocimiento e implementación de la seguridad del paciente quirúrgico en una institución pediátrica del sureste de México. [Revista en Internet] 2016 [acceso 18 de Nov. de 2020]; 15(3). Disponible en:  
<https://www.redalyc.org/pdf/4578/457848199007.pdf>
5. Palomino Sahuiña ML, Machuca Quispe MM, Munayco Mendieta JR. Relación entre aplicación y utilidad de la lista de verificación de cirugía segura. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2020 [citado el 15 de diciembre de 2023]; 36(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192020000400005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400005)
6. TheLancet.com. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en:  
<https://www.thelancet.com/pb/assets/raw/lancet/stories/commissions/surgery-commission/S0140673613623454-spanish.pdf>.

7. Gob.pe.[citado el 15 de diciembre del 2023]. Disponible en:  
[https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/Normas/CuadernoDebateSegPac\\_2012.pdf](https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/Normas/CuadernoDebateSegPac_2012.pdf).
8. Ministerio de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/245412-308-2010-minsa>
9. Gob.pe. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en:  
[https://essalud.gob.pe/downloads/estadistica/boletin\\_ejecut\\_essalud\\_cifras\\_2018.pdf](https://essalud.gob.pe/downloads/estadistica/boletin_ejecut_essalud_cifras_2018.pdf).
10. Gob.pe. Recuperado el 11 de diciembre de 2023, de  
[https://www.inmp.gob.pe/uploads/Informe\\_I\\_Semestre\\_2023\\_Aplicaci%C3%B3n\\_de\\_la\\_Lista\\_de\\_Verificaci%C3%B3n\\_de\\_Cirug%C3%ADa\\_Segura\\_en\\_el\\_INMP.pdf](https://www.inmp.gob.pe/uploads/Informe_I_Semestre_2023_Aplicaci%C3%B3n_de_la_Lista_de_Verificaci%C3%B3n_de_Cirug%C3%ADa_Segura_en_el_INMP.pdf)<http://www.essalud.gob.pe/estadistica-institucional/>
11. Castillo K. 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. [Tesis de pregrado. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, Enfermería; 2021.](#)
12. 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. Revista Cuidarte. 2021;12(3):e2122.  
<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2122>.
13. Gatica C. Cumplimiento de la Lista de Verificación de Cirugía Segura por el personal de enfermería en servicio de quirófano en el Hospital General Acapulco.  
[http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2485/TE\\_11113728\\_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uagro.mx/bitstream/handle/uagro/2485/TE_11113728_20.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
14. Espinoza M. Conocimiento y aplicación de la lista de chequeo de cirugía segura en profesionales de enfermería del Centro Quirúrgico en un Hospital Nacional de Lima, 2020.

Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Interamericana, Enfermería; 2021.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_595b851282daaa362768e15c24b0fe7](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_595b851282daaa362768e15c24b0fe7)

15. Macedo M. Nivel de conocimiento y aplicación de la cirugía segura, personal de salud de centro quirúrgico. Hospital Aplao-Arequipa, 2019. Segunda Especialidad. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2021.

<https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/11106>

16. Br. Blas Zarzosa B.Z Nivel De Conocimiento Y Aplicación De La Lista De Verificación De Cirugía Segura Por La Enfermera En Centro Quirúrgico. Hospital Huarmey. 2019”

[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9639/REP\\_MIRIAM.BLAS\\_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.APLICACION.pdf;jsessionid=B0987BFBFF73249E8787925331021D61?sequence=1](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/9639/REP_MIRIAM.BLAS_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.Y.APLICACION.pdf;jsessionid=B0987BFBFF73249E8787925331021D61?sequence=1)

17. Teoría del Conocimiento - Concepto, epistemología y gnoseología. [citado el 15 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://concepto.de/teoria-del-conocimiento/>.

18. Johannes Hessen teoría del conocimiento traducción de José Gaos 2019

[https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen\\_johannes-teoria\\_del\\_conocimiento\\_pdf-1.pdf](https://trabajosocialucen.files.wordpress.com/2012/05/hessen_johannes-teoria_del_conocimiento_pdf-1.pdf)

19. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2018; 70(

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832009000300011&script=sci_abstract)

20. Arqhys Decoración. Obtenido en fecha 11, 2023, desde el sitio web:

[https://www.arqhys.com/decoracion/caracteristicas\\_del\\_conocimiento.html](https://www.arqhys.com/decoracion/caracteristicas_del_conocimiento.html)

21. Etcheverri E. Ciencia, objetividad y pragmatismo. EPSYS Revista de Psicología y Humanidades. Recuperado de eepsys.com <https://www.lifeder.com/conocimiento-objetivo/>.

22. Ana Zita Fernandes Conocimiento científico". En: *Significados.com*. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/> Consultado: 30 de noviembre de

2023, 11:31 am.

<https://www.significados.com/conocimiento-cientifico/#:~:text=Universal%3A%20el%20conocimiento%20cient%C3%ADfico%20es,que%20otras%20personas%20puedan%20comprobarlos.>

23. "Conocimiento científico". En: Significados.com. Disponible en:

<https://www.significados.com/conocimientocientifico/#:~:text=Verificable%3A%20puede%20ser%20comprobado%20mediante,ordenadas%20y%20conectadas%20entre%20s%C3%AD.>

24. Ñaupas, H; Mejía, E; Novoa, E y Villagómez, A. (2019) Metodología de la Investigación. Cualitativa-Cuantitativa y redacción de tesis. 4ta. Edición. Ediciones La U. Bogotá, Colombia.

[https://www.esritosdepsicologia.es/conocimiento-sistematico/.](https://www.esritosdepsicologia.es/conocimiento-sistematico/)

25. CONCEPTOS BÁSICOS [Internet]. Upct.es. [citado el 15 de diciembre de 2023].

Disponible en: [https://www.upct.es/~gio/conceptos\\_b%El%20sicos.htm](https://www.upct.es/~gio/conceptos_b%El%20sicos.htm).

26. He essentials of patient safety. Imperial Centre for patient safety and service quality 2019. Seguridad del paciente y cultura de seguridad [https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%20\(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,de%20la%20asistencia%20sanitaria4.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%20(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,de%20la%20asistencia%20sanitaria4.)

[S0716864017301268#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%20\(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,de%20la%20asistencia%20sanitaria4.](https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-seguridad-del-paciente-y-cultura-S0716864017301268#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20OMS%20(Organizaci%C3%B3n%20Mundial,de%20la%20asistencia%20sanitaria4.)

27. Publicado por Julián Pérez Porto y Ana Gardey. Actualizado el 16 de junio de 2021. Práctica - Qué es, características, definición y concepto. Disponible en

[https://definicion.de/practica/.](https://definicion.de/practica/)

28. Izquierdo F. Nivel de cumplimiento de la lista de verificación de cirugía segura por el personal de centro quirúrgico del Hospital Nacional Dos de Mayo 2018. Trabajo de investigación de Especialidad. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Enfermería; 2016 <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5078>

29. Colegio Oficial de Enfermería de Cantabria : Nuberos Científica : Lista de verificaci

de seguridad de la cirugía, un paso más hacia la seguridad del paciente [Internet]. Enfermeriacantabria.com. [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.enfermeriacantabria.com/enfermeriacantabria/web/articulos/8/57>.

**30.** Organización Mundial De La Salud. Manual de aplicación de la lista OMS de verificación de seguridad de la cirugía 2009. La cirugía segura salva vidas. [Internet]. 1ra ed. 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza: OMS; 2018 [Actualizado julio 2018; citado 20 de mayo 2019] Disponible en:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44233/1/9789243598598\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44233/1/9789243598598_spa.pdf).

**31.** Guía técnica de implementación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía R. M. – nº 1021- 2018/minsa <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1827.pdf>.

**32.** Lineamiento Básicos para la implementación de la lista de verificación de la seguridad de la Cirugía en el hospital San Juan de Lurigancho “ La cirugía segura salva vidas” <https://www.hospitalsjl.gob.pe/ArchivosDescarga/Calidad/SeguridadPaciente/CIRUGIA.pdf>

**33.** Martha Raile Alligood. Modelos y teorías en enfermería. Barcelona: Elsevier; 2018 <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=560252>

**34.** Cometto, M., Gómez, P. (2019). Instrumento para la valoración de pacientes críticos basado en el modelo de Virginia Henderson. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba. [Internet]. Disponible en: <https://cutt.ly/lfeW4dI>.

**35.** Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales Tercera edición <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2019-pdf.pdf>

**36.** Conocimientos y aplicación de la lista de verificación de la seguridad de la cirugía en profesionales de enfermería del área quirúrgica de un hospital de Arequipa, 2022. <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/8582>.

**37.** Nivel de conocimiento y la aplicación de la lista de cirugía segura en el personal de

enfermería de centro quirúrgico del Hospital II Vitarte EsSalud, 2022.  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8390/T061\\_42968411\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8390/T061_42968411_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

**38.** Nivel de conocimiento sobre la lista de verificación de cirugía segura y su relación en la aplicación por el profesional de enfermería del centro quirúrgico de un hospital de huacho, 2020.

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4804/T061\\_77272241\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4804/T061_77272241_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

**39.** Roberto Hernández Sampieri, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: Mcgraw-Hill Education; 2018. Available from:

<file:///C:/Users/empleadosala/Downloads/Hern%C3%A1ndez%20Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20investigaci%C3%B3n.pdf>.

**40.** Fuentes L. Conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y su relación con la aplicación del equipo quirúrgico del hospital Nacional Arzobispo Loayza, 2018. Tesis de Maestría. Lima: Universidad César Vallejo; 2018

**41.** [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23992/Fuentes\\_HL.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/23992/Fuentes_HL.pdf?sequence=1)

**42.** [Redalyc.org](https://www.redalyc.org). [citado el 15 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459671926003/html/>

**ANEXOS**





## Anexo N°1: Matriz de consistencia

FORMULACION DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLOGICO
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento de la lista de verificación de cirugía segura y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital EsSalud lima 2023?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>. Determinar cuál es la relación que tiene el conocimiento a la lista de cirugía segura y la practica en las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital del EsSalud lima 2023</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL:</b></p> <p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento de la lista de cirugía segura y la práctica de enfermería en un centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento de la lista de cirugía segura y la práctica de enfermería en un centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023.</p>	<p><b>VARIABLE 1:</b></p> <p><b>Nivel de conocimiento</b></p> <p><b>DIMENSIONES:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. concepto básico</li> <li>2. Seguridad del paciente</li> </ol>	<p><b>ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Cuantitativo</p>
<p><b>PROBLEMAS ESPECIFICOS</b></p> <p>1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023?</p> <p>2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023?</p>	<p><b>OBJETIVOS ESPECIFICOS</b></p> <p><b>1.</b> Identificar cual es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, lima 2023.</p> <p><b>2.</b> Identificar cuál es la relación que existe entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, lima 2023.</p>	<p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</b></p> <p><b>Hi1:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión concepto básico y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023.</p> <p><b>Hi2:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en la dimensión seguridad del paciente y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico de un hospital de EsSalud, 2023.</p>	<p><b>VARIABLE 2</b></p> <p><b>Practica</b></p> <p><b>DIMENSIONES</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Entrada</li> <li>2. Pausa</li> <li>3. Salida</li> </ol>	<p><b>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:</b></p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Tipo: aplicada</p> <p>Alcance: correlacional</p> <p>Diseño: No experimental de corte transversal.</p>
				<p><b>POBLACIÓN/MUESTRA:</b></p> <p>80 enfermeras del centro quirúrgico que se encuentren durante el mes de julio a diciembre de un hospital de EsSalud, 2023.</p>



**Anexo N°2 Instrumento variable N° 1**

**CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS**  
**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO**  
**QUIRURGICO**

**Instrumento:** Cuestionario de conocimientos de la lista de verificación de cirugía segura

Estimados(as) colegas el presente cuestionario tiene como objetivo comprobar el nivel de Conocimientos respecto a la lista de verificación de cirugía segura por parte del equipo de enfermería que labora en centro quirúrgico. Agradezco su colaboración.

Instrucciones:

A continuación, se les presentara una serie de enunciados sobre conocimiento de la lista de chequeo de cirugía segura, para lo cual les pido que contesten cada uno de ellos, marcando con un aspa (x) o respondiendo cada pregunta.

Edad: \_\_\_\_

Género: Mujer ( ) Hombre ( )

Años de experiencia profesional en el área quirúrgica:

- De 5 a 10 años ( )
- De 11 a 20 años ( )
- Más de 20 años ( )

Turno laboral:

- Mañana ( )
- Tarde ( )
- Noche ( )

- Rotativo ( )

Nivel de estudios universitarios:

- Diplomado ( )
- Segunda especialidad ( )
- Maestría ( )
- Doctorado ( )

1. ¿A qué se refiere la Lista de Verificación de Cirugía Segura?

- (a) Es una lista que toma en cuenta los antecedentes quirúrgicos y personales del paciente y pone énfasis en el ayuno.
- (b) Es una lista que divide el acto quirúrgico-anestésico en 3 momentos: antes de la inducción, antes de la incisión y antes de salir del quirófano.
- (c) Es una escala para medir el cumplimiento de las normas de bioseguridad
- (d) todas son correctas

2. ¿Mencione según su consideración cual es objetivo principal de la Lista de Verificación de Cirugía Segura?

- (a) Disminuir la morbi-mortalidad asociada al acto quirúrgico anestésico.
- (b) Aumentar la tasa de productividad del quirófano.
- (c) Disminuir el número de infecciones en el sitio quirúrgico.
- (d) Mejorar la relación médico paciente.

3. ¿Quién es el coordinador responsable de la aplicación y registro de la Lista de verificación de cirugía segura dentro de la cirugía?

- (a) Enfermero (a).
- (b) Anestesiólogo (a).
- (c) Cirujano (a)
- d) Cualquiera puede realizarlo.

4. ¿Mencione cuáles son las fases de la lista de verificación de cirugía segura?

- a) preoperatorio, pausa quirúrgica
- b) Antes de la inducción de la anestesia, antes de la incisión quirúrgica y antes de la salida del paciente del quirófano.
- c) Antes de la recuperación y posoperatorio
- d) Intraoperatorios y antes de la salida del paciente

5. ¿Quién es el profesional encargado de administrar el medicamento profiláctico?

- a) Anestesiólogo
- b) Cirujano
- c) Enfermera circulante
- d) enfermera Instrumentista

6. ¿Cómo se denomina el periodo que se toma el equipo quirúrgico antes de realizarse la incisión y donde se confirma los controles de seguridad esenciales?

- (a) Barrera de seguridad.
- (b) Estrategia de anestesia segura.
- (c) Estrategia de profesionales seguros.
- (d) Pausa quirúrgica.

7. ¿Mencione quién es el profesional encargado del etiquetado y registro de las muestras?

- a) Anestesiólogo
- b) Cirujano
- c) Enfermera circulante
- d) enfermera Instrumentista

8.- ¿En qué fase de la lista de verificación de cirugía segura se realiza el conteo de gasas, agujas e instrumental quirúrgico?

(a) Fase entrada

(b) Fase pausa quirúrgica

(c) Fase salida

(d) Ninguna de ellas

9. ¿Quiénes son Los responsables de firmar la hoja de la lista de verificación de cirugía segura?

a) Cirujano, anestesiólogo y Enf. Circulante

b) Cirujano, anestesiólogo y Enf. Instrumentista

c) Anestesiólogo, residente de cirugía y cirujano principal

d) ninguno de ellos

10. ¿Cuál considera que es el principal inconveniente de la aplicación de la Lista de Verificación de Cirugía Segura en la institución?

a) Falta de conocimiento de su importancia

b) Falta de tiempo para realizarlo

c) Falta de unidad en el equipo quirúrgico

d) Falta de material para realizarlo

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

**Fuente:** Moreta y modificado por Espinoza (2020)

**Anexo N° 3: INSTRUMENTO DE LA VARIABLE N°2**  
**GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE LA APLICACIÓN DE LA LISTA DE**  
**VERIFICACIÓN**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT**  
**WIENER FACULTAD DE CIENCIAS DE LA**  
**SALUD**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO**  
**QUIRURGICO**

**Instrumento: Guía de observación sobre la aplicación de la lista de verificación**

Estimados(as) colegas la presente guía de observación tiene como objetivo comprobar la aplicación de la lista de verificación de cirugía segura por parte del equipo de enfermería que labora en centro quirúrgico. Agradezco su colaboración.

Instrucciones:

Marque con una (x) la respuesta observada sobre la aplicación de la lista de verificación por parte del equipo quirúrgico, correcto “sí” e incorrecto “no”

N°	ITEMS	SI	NO
<b>ENTRADA</b>			
1	Confirma la identidad, el sitio quirúrgico, el procedimiento y consentimiento del paciente.		
2	Verifica marcado del sitio quirúrgico (si procede)		
3	Confirma la comprobación de los aparatos de anestesia y la medicación anestésica.		
4	Comprueba si se ha colocado el pulsioxímetro al paciente y funciona.		
5	Confirma si el paciente tiene alergias conocidas		
6	Confirma si el paciente tiene vía aérea difícil		
7	Confirma si el paciente tiene riesgo de hemorragia mayor de 500ml en adultos y 7ml/kg en niños.		
<b>PAUSA QUIRURGICA</b>			
8	Confirma que los miembros del equipo se presenten por su nombre y función		
9	Confirma la identidad del paciente, el sitio quirúrgico y el procedimiento mencionado por el equipo quirúrgico.		
10	Confirma si todos los miembros del equipo quirúrgico han cumplido correctamente con el protocolo de asepsia quirúrgica.		
11	Verifica si se administró profilaxis antibiótica en los últimos 60 minutos.		
12	Verifica la confirmación del cirujano: los pasos críticos o inesperados, duración de la operación y pérdida de sangre prevista.		
13	Verifica confirmación del anestesiólogo: si el paciente presenta algún problema en específico.		

<b>14</b>	Verifica confirmación de la instrumentista: Se ha confirmado la esterilidad (indicadores), hay dudas o problemas relacionados con el instrumental y los equipos.		
<b>15</b>	Pueden visualizarse las imágenes diagnosticas esenciales (si procede)		
<b>SALIDA</b>			
<b>16</b>	Confirma el nombre del procedimiento, el recuento de instrumentos, gasas y agujas.		
<b>17</b>	Confirma el etiquetado de las muestras (lectura de la etiqueta en voz alta, incluido el nombre del paciente)		
<b>18</b>	Confirma si hay problemas que resolver relacionados con el instrumental y los equipos.		
<b>19</b>	Confirma si el cirujano, el anestesiólogo y el enfermero instrumentista los aspectos críticos de la recuperación y tratamiento del paciente.		

**Fuente:** Fuentes Huamán (2018)



**Anexo N°4 Formato de consentimiento informado****FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE SEGUNDA  
ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA****ESPECIALIDAD: CENTRO QUIRÚRGICO****CONSENTIMIENTO DE INFORMADO PARA LOS PARTICIPANTES DEL  
ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Estimada colega, están cordialmente invitadas a participar de la presente investigación. Antes de decidir si participar o no, debe conocer y comprender cada uno de los puntos del siguiente documento con la finalidad de que entiendan la naturaleza de la investigación y el rol que Ud. cumple en esta, a continuación, detallo lo siguiente:

**Título de la investigación:** “Conocimiento a la lista de verificación cirugía segura y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico del hospital EsSalud, 2023”

**Investigadora principal:** Lic Marisella Joya Pachas

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre el conocimiento a la lista de verificación cirugía segura y la práctica a las enfermeras del centro quirúrgico del hospital EsSalud, 2023

Si usted decide participaren este estudio se le pedirá unos minutos de su tiempo para responder preguntas con finalidad científica. Además, su participación es voluntaria y no pone en riesgo su vida; toda la información recabada será confidencial y solamente será utilizada con fines académicos.

Agradezco su participación

Yo \_\_\_\_\_

Identificado(a) con DNI \_\_\_\_\_ Acepto participar de manera voluntaria en la investigación realizada por la Licenciada en enfermería: Joya Pachas Marisella. Se me ha informado(a) claramente sobre el propósito del estudio.

Se me ha explicado con claridad que las preguntas que responderé son para uso netamente científico y que mi identidad no será revelada ya que es estrictamente confidencial.

De tener algunas dudas respecto a mi participación en este estudio, puedo contactar a Marisella Joya Pachas al teléfono 968693435 o al correo electrónico: **[jiyapachas@gamil.com](mailto:jiyapachas@gamil.com)**

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

---

**FIRMA DEL INVESTIGADOR**

## Reporte de similitud TURNITIN

### ● 13% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

#### FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	<b>Universidad Wiener on 2023-10-13</b> Submitted works	1%
2	<b>Universidad Wiener on 2023-10-14</b> Submitted works	1%
3	<b>Universidad Wiener on 2021-07-02</b> Submitted works	<1%
4	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Wiener on 2023-10-14</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2023-02-27</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Internet	<1%