

Artículo original

Concientización de cuidados de enfermería en la seguridad del paciente quirúrgico

Nursing care awareness in the safety of surgical patients

Gloria Rebeca Medina Naranjo^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-5660-9171>

Irvin Ricardo Tubon Usca¹ <https://orcid.org/0000-0003-0053-4187>

Valeria Kassandra Guevara Guaman¹ <https://orcid.org/0009-0003-0766-5574>

¹Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES), Ecuador.

*Autor para la correspondencia: ua.gloriamedina@uniandes.edu.ec

RESUMEN

El objetivo del presente estudio fue concientizar a los profesionales en enfermería del Hospital Provincial General IESS, de Ambato, Ecuador, sobre las prácticas más seguras en el ámbito sanitario mediante la socialización de una guía, con el fin de la disminución del riesgo clínico de eventos adversos durante la intervención en el quirófano. La metodología del estudio fue analítico-sintética, lo que permitió desarrollar un marco conceptual sobre el papel de la enfermería en la seguridad del paciente quirúrgico. Se utilizó una encuesta para recoger datos sobre las percepciones y experiencias del personal de enfermería en el quirófano. Los resultados mostraron que el 30 % consideró que la prevención de caídas es la

práctica de seguridad más importante, el 25 % señaló que las infecciones nosocomiales son el evento adverso más frecuente, y el 65.21 % destacó la importancia de ser sensibles a las necesidades y preocupaciones del paciente. Se concluyó que es necesario implementar una guía de enfermería para promover la seguridad del paciente y fomentar una cultura de seguridad.

Palabras clave: seguridad del paciente; paciente quirúrgico; guía de enfermería; eventos adversos de salud; cuidados de enfermería.

ABSTRACT

The objective of the present study was to raise awareness among nursing professionals at the Hospital Provincial General IESS, Ambato, Ecuador, about the safest practices in the health care setting through the socialization of a guide, with the aim of reducing the clinical risk of adverse events during surgery in the operating room. The methodology of the study was analytical-synthetic, which allowed the development of a conceptual framework on the role of nursing in surgical patient safety. A survey was used to collect data on the perceptions and experiences of the nursing staff in the operating room. The results showed that 30 % considered fall prevention to be the most important safety practice, 25 % noted nosocomial infections as the most frequent adverse event, and 65.21 % highlighted the importance of being sensitive to patient needs and concerns. It was concluded that it is necessary to implement a nursing guide to promote patient safety and foster a culture of safety.

Keywords: patient safety; surgical patient; nursing guidance; adverse health events; nursing care.

Recibido: 18/02/2024

Aceptado: 21/04/2024

Introducción

El presente estudio se enmarca en la línea de investigación de la gestión de enfermería en los servicios de salud y es importante por varias razones:

- Mejora de la seguridad del paciente: al enfocarse en la seguridad del paciente quirúrgico, el estudio busca reducir los riesgos y eventos adversos durante las intervenciones quirúrgicas, lo que puede resultar en mejores resultados para los pacientes.
- Concientización del personal de enfermería: el estudio apunta a sensibilizar a los profesionales de enfermería sobre la importancia de seguir prácticas seguras en el quirófano, lo que puede contribuir a una cultura de seguridad más fuerte en el hospital.
- Desarrollo de recursos educativos: la creación y socialización de una guía de cuidados de enfermería proporciona un recurso valioso para la formación y actualización continua del personal de enfermería en temas de seguridad del paciente.
- Contribución a la calidad asistencial: al disminuir el riesgo de eventos adversos, el estudio puede contribuir a mejorar la calidad de la atención quirúrgica en el Hospital General Ambato-IESS.

El problema de investigación que aborda este estudio es la necesidad de disminuir el riesgo clínico de eventos adversos durante la intervención quirúrgica en el Hospital Provincial General IESS de Ambato, Ecuador. Se busca identificar y

promover las prácticas más seguras en el ámbito sanitario para mejorar la seguridad del paciente quirúrgico.

La Seguridad del Paciente (SP) o el intento consciente de evitar lesiones al paciente causadas por la asistencia, es un componente esencial de la calidad asistencial y la condición previa para la realización de cualquier actividad clínica. Solo recientemente a la luz de datos objetivos, la seguridad del paciente comienza a considerarse una cuestión primordial en la práctica sanitaria. Por ejemplo, hasta ahora, no se conoce ningún estudio que explore la seguridad de comenzar o reanudar el tratamiento biológico tras una cirugía abdominal mayor para la enfermedad de Crohn.⁽¹⁾

Otro ejemplo en esta área de investigación es el conducto arterioso persistente (CAP), un defecto cardíaco congénito que representa un problema de salud pública, ya que es común en recién nacidos y en algunos niños mayores de un mes. El tratamiento inicial preferido es el cierre farmacológico, que muestra excelentes resultados. Sin embargo, cuando esto no es posible, se recurre al cierre quirúrgico. Un estudio realizado en México indica que, en hospitales sin cirujano cardiovascular pediátrico ni cardiólogo intervencionista, un cirujano pediatra puede realizar la corrección quirúrgica del CAP. La técnica es reproducible, sencilla y con pocas complicaciones.⁽²⁾

Un ejemplo reciente relacionado con este tema es que, debido a la pandemia de COVID-19 que tiene como causa el virus SARS-CoV-2, muchos pacientes con infección confirmada o sospechada por COVID-19 necesitarán cirugía electiva, cirugía urgente o tratamiento quirúrgico de emergencia. En estas circunstancias, es esencial implementar medidas especiales para reducir el riesgo de transmisión entre pacientes, proteger al personal sanitario y prevenir complicaciones postoperatorias.⁽³⁾

A propósito de la COVID-19, en el contexto de Ecuador existen varios estudios recientes sobre esta pandemia,^(4,5,6) no obstante, existen lagunas de conocimiento sobre cómo enfrentar en ese contexto ecuatoriano la seguridad del paciente quirúrgico. Particularmente, en el hospital del IESS de Ambato, se presentan diversos problemas relacionados con seguridad del paciente quirúrgico, pero se prioriza en el presente estudio porque beneficiará a evitar eventos adversos en el cuidado de este.

Esta investigación busca mejorar la situación del personal de enfermería y ofrece una excelente oportunidad para que los estudiantes de Maestría de la Universidad Regional Autónoma de los Andes (UNIANDES) apliquen sus conocimientos teóricos en la práctica. Además, contribuye al desarrollo de habilidades y al fortalecimiento del compromiso social y del pensamiento crítico-analítico. Por estas razones, este estudio cumple con uno de los roles principales de la investigación científica: abordar y resolver problemas locales o territoriales.^(7,8)

El objetivo de la presente investigación es concientizar a los profesionales en enfermería del Hospital Provincial General IESS, de Ambato, Ecuador, sobre las prácticas más seguras en el ámbito sanitario mediante la socialización de una guía, con el fin de la disminución del riesgo clínico de eventos adversos durante la intervención en el quirófano.

Métodos

Se trató de un estudio de tipo observacional, transversal y prospectivo, que se apoyó en los métodos siguientes:

Métodos teóricos

- **Analítico-Sintético:** este método se utilizó para construir un marco conceptual sobre el papel de la enfermería en la seguridad del paciente quirúrgico. Permitió identificar elementos clave, interacciones e implicaciones prácticas, combinando análisis detallado y síntesis para desarrollar una base sólida para futuros estudios.

Métodos empíricos

- **Observación científica:** se utilizó para comprender el contexto en el que los enfermeros trabajan en la seguridad del paciente. Ayudó a captar la dinámica, interacciones y desafíos en el cuidado de pacientes quirúrgicos, identificando áreas de mejora para las prácticas de enfermería.
- **Análisis documental:** se realizó una revisión exhaustiva de la literatura científica sobre el rol de la enfermería en la seguridad del paciente. Esto permitió identificar y analizar estudios relevantes, proporcionando una base sólida para el estudio.

Técnicas

- **Encuesta:** la encuesta, conformada por 12 preguntas, ofreció un método sistemático para recoger datos y obtener información detallada sobre las percepciones y experiencias del personal de enfermería en relación con su función y desempeño en el quirófano. La evidencia empírica obtenida a través de la encuesta proporciona un respaldo sólido para las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Fue elaborada por los propios autores de este estudio, a partir de sus experiencias prácticas y la revisión documental efectuada, fundamentalmente en la base de datos de PubMed.

La población de estudio consistió en el personal del área de Quirófano del Hospital IESS Ambato. El estudio se llevó a cabo durante el segundo trimestre del año 2023,

y participaron voluntariamente aquellos que dieron su consentimiento informado dentro de esa área, eliminando la necesidad de calcular una muestra. Se mantuvo la confidencialidad de la información individual de los participantes en todo momento.

Resultados

A continuación, se detallan los principales resultados obtenidos en las encuestas aplicadas.

Pregunta 1. ¿Dentro de las prácticas de seguridad del paciente quirúrgico Usted considera como importante?

La figura 1 muestra los resultados de la pregunta sobre prácticas de seguridad del paciente quirúrgico. Se presenta la frecuencia de las respuestas en dos series: la cantidad y el porcentaje de respuestas para cada ítem de seguridad. Los resultados sugieren que las prácticas más comúnmente reconocidas fueron la prevención de caídas y la identificación del paciente, mientras que la actuación en caso de paro cardio respiratorio fue la que menos se reportó. Estos datos son útiles para comprender las áreas que el personal de quirófano considera más críticas en la seguridad del paciente quirúrgico.

PRÁCTICAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

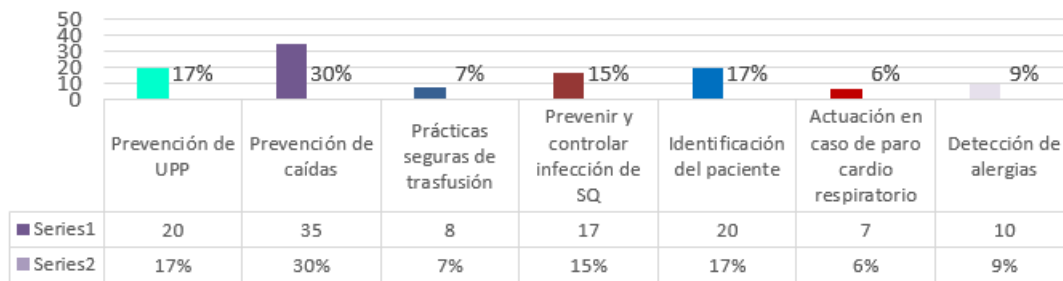


Fig. 1- Respuestas a la pregunta 1 de la encuesta.

Pregunta 2: ¿Los eventos adversos que se han dado con mayor frecuencia en el Quirófano?

Los resultados de la figura 2 indican que las infecciones nosocomiales y las reintervenciones fueron los eventos adversos más comunes en este entorno, mientras que las úlceras por presión no fueron reportadas y las dehiscencias de sutura fueron menos comunes. Estos datos pueden ser útiles para identificar áreas prioritarias de mejora en la seguridad del paciente.

EVENTOS ADVERSOS

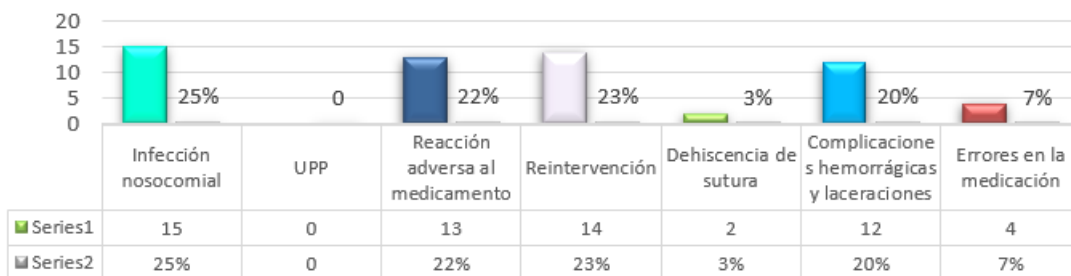


Fig. 2- Respuestas a la pregunta 2 de la encuesta.

Pregunta 3: ¿Al hacer profilaxis antibiótica, cual es el tiempo que Ud. considera específico?

Los resultados de la Figura 3 muestran una clara preferencia por administrar profilaxis antibiótica 30 minutos antes de la cirugía, lo que podría reflejar las prácticas estándar o recomendaciones basadas en guías clínicas.

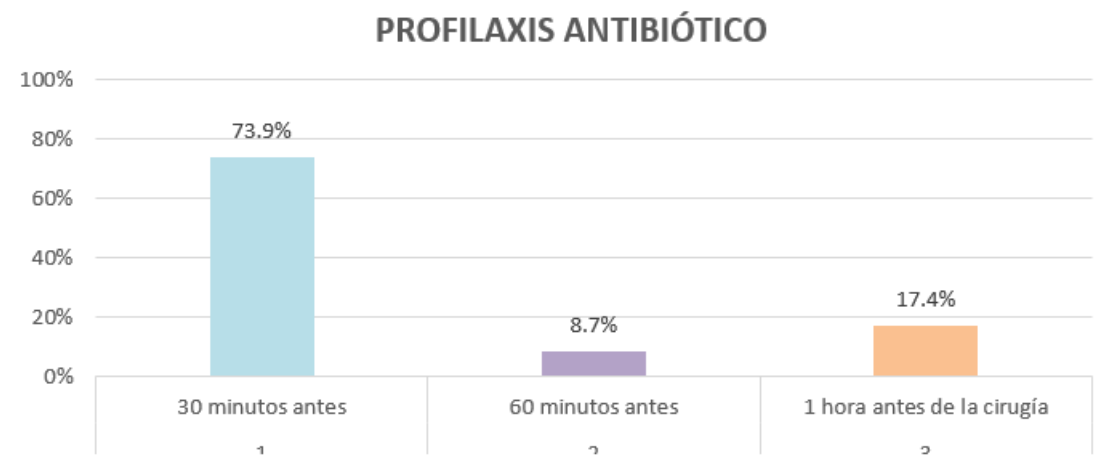


Fig. 3- Respuestas a la pregunta 3 de la encuesta.

Pregunta 4: ¿Se realiza el control y garantía de la calidad de los procesos de limpieza y esterilización de materiales e insumos que van a ser utilizados en el paciente que va a ser sometido a una cirugía?

La figura 4 destaca la percepción positiva de la mayoría de los encuestados sobre los procedimientos de esterilización y limpieza implementados.

EL CONTROL Y GARANTÍA DE LA CALIDAD DE LOS PROCESOS DE LIMPIEZA Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES E INSUMOS

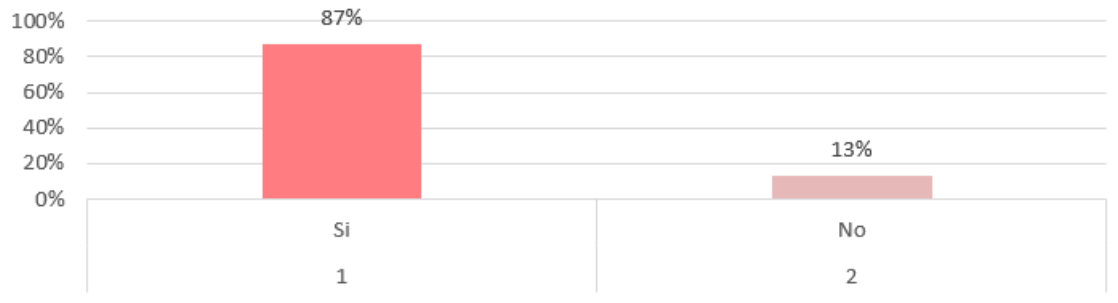


Fig. 4- Respuestas a la pregunta 4 de la encuesta.

Pregunta 5: ¿Al entregar para el procedimiento quirúrgicos se identifica de manera correcta al mismo con la manilla de identificación?

Los resultados de la figura 5 sugieren que la mayoría de los encuestados perciben que la identificación del paciente quirúrgico se maneja adecuadamente de forma consistente. Sin embargo, hay una pequeña proporción que señala que esto no siempre se cumple, lo cual podría ser un área de atención para mejorar las prácticas de seguridad del paciente.

IDENTIFICACION DEL CORRECTA DEL PACIENTE QUIRÚRGICO

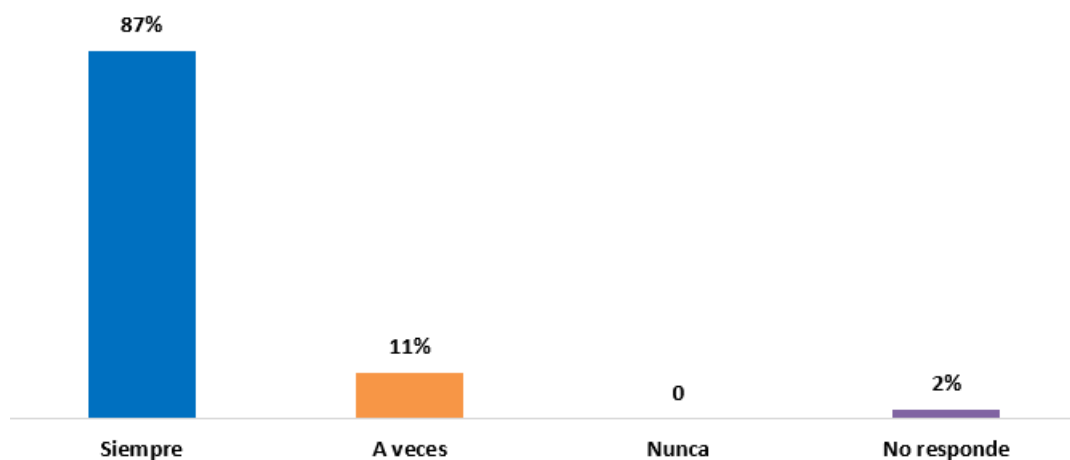


Fig. 5- Respuestas a la pregunta 5 de la encuesta.

Pregunta 6: ¿Verifica el check list de cirugía segura del paciente durante el pre, trans y post quirúrgico?

Los resultados de la figura 6 muestran un alto cumplimiento en el uso del checklist de cirugía segura, lo que sugiere una fuerte adhesión a los protocolos de seguridad en este entorno quirúrgico.

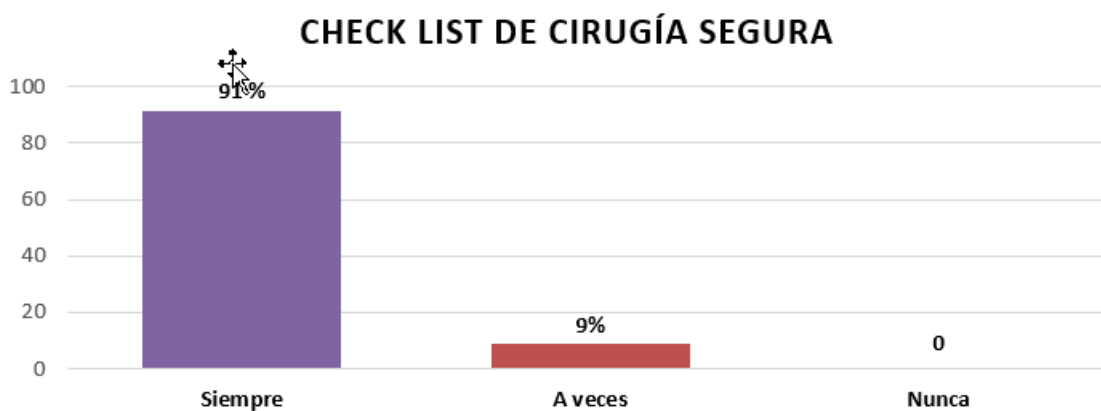


Fig. 6- Respuestas a la pregunta 6 de la encuesta.

Pregunta 7: Dentro de los cuidados en seguridad emocional, ¿Cuáles son los aspectos que Ud. como enfermero considera importantes?

Los resultados de la figura 7 indican que la práctica de demostrar sensibilidad hacia las emociones y necesidades del paciente es la más reconocida y realizada por los encuestados. En contraste, la planificación del encuentro con el paciente es la menos reportada, sugiriendo que podría ser un área para mejorar en la atención de la seguridad emocional del paciente.

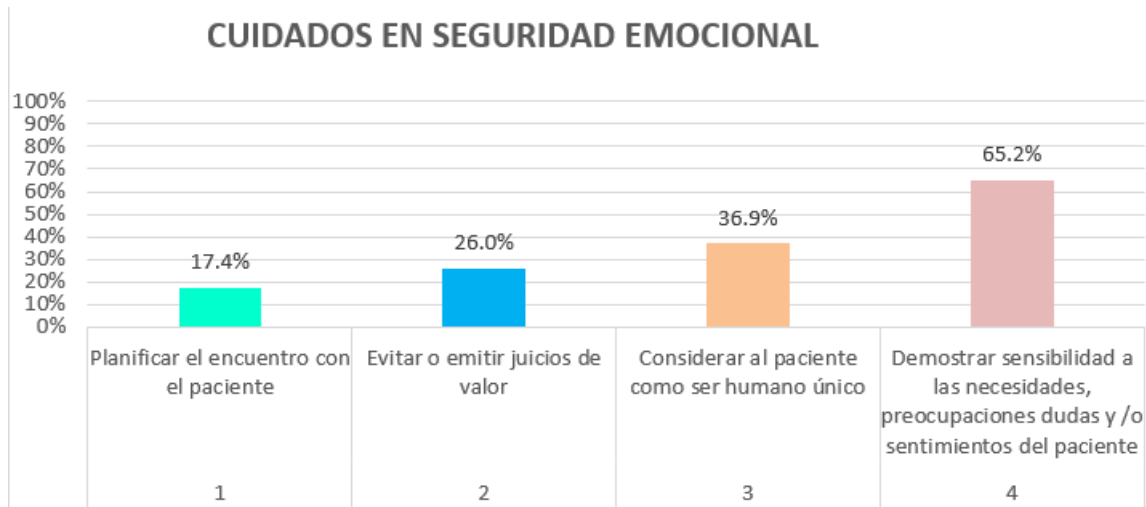


Fig. 7- Respuestas a la pregunta 7 de la encuesta.

Pregunta 8: Para la desinfección de las manos al atender al paciente quirúrgico, indique lo que Usted utiliza.

Los resultados de la figura 8 evidencian que la mayoría prefiere el lavado clínico de manos como método de desinfección, seguido por la solución de clorhexidina, mientras que el uso de alcohol gel al 70 % es menos frecuente. Además, un pequeño porcentaje no proporcionó una respuesta.

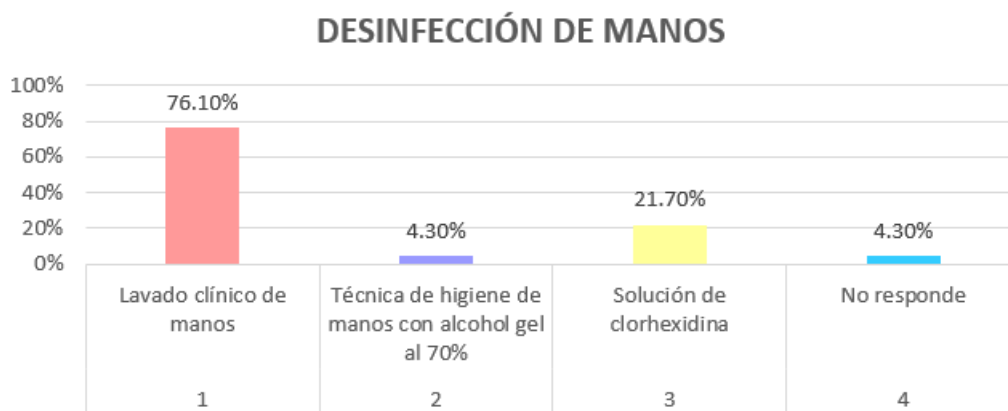


Fig. 8- Respuestas a la pregunta 8 de la encuesta.

Pregunta 9: ¿En la administración segura de los medicamentos de la paciente quirúrgica, aplica Ud. los 10 correctos?

Los resultados de la figura 9 sugieren que la mayoría de los profesionales encuestados se adhieren consistentemente a las prácticas recomendadas para la administración segura de medicamentos, con solo un pequeño porcentaje que no sigue estas prácticas o que optó por no responder.



Fig. 9- Respuestas a la pregunta 9 de la encuesta.

Pregunta 10: ¿Previo al ingreso del paciente a quirófano verifica que este marcado el sitio quirúrgico?

Los resultados de la figura 10 muestran que, aunque la mayoría de las veces se verifica el sitio quirúrgico, aún hay un porcentaje significativo que no sigue esta práctica de manera consistente, y un pequeño grupo indica que nunca se realiza esta verificación, lo cual es una preocupación importante para la seguridad del paciente.

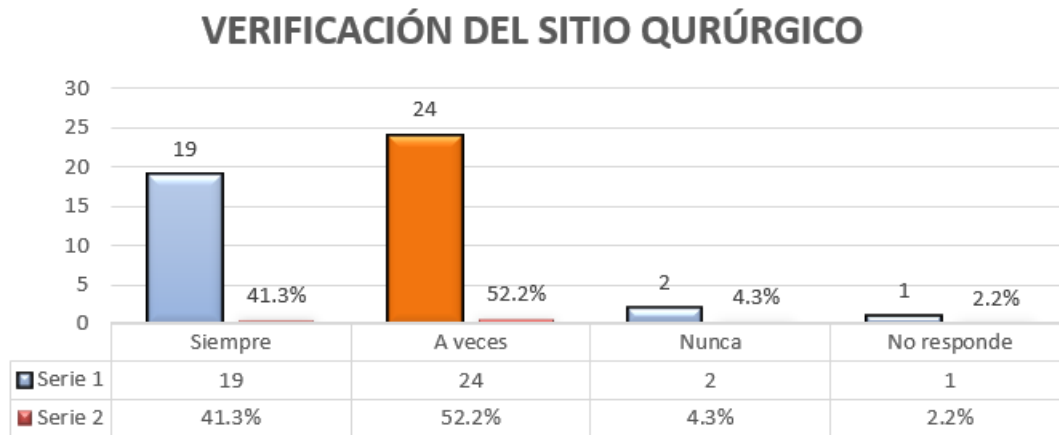


Figura 10. Respuestas a la pregunta 10 de la encuesta.

Pregunta 11: ¿Existe un protocolo de seguridad del paciente quirúrgico en el Área de Quirófano?

Los resultados de la figura 11 sugieren una adhesión muy alta al protocolo de seguridad del paciente quirúrgico entre los encuestados, con solo un pequeño porcentaje que no sigue el protocolo o que no proporcionó una respuesta.

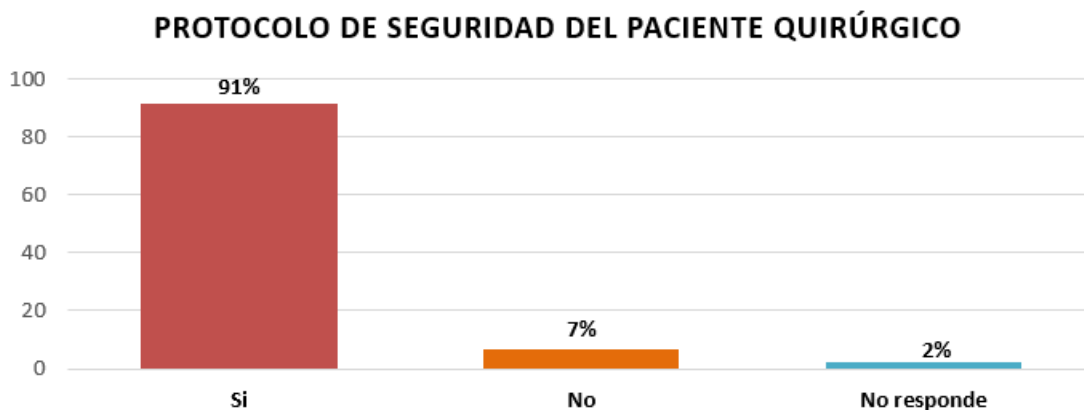


Fig. 11- Respuestas a la pregunta 11 de la encuesta.

Pregunta 12: ¿Como profesional de Enfermería le gustaría contar con una Guía práctica de cuidado relacionados a la seguridad del paciente quirúrgico?

Los resultados de la figura 12 señalan una aceptación casi unánime de que existe una guía práctica de cuidado para la seguridad del paciente quirúrgico entre los encuestados, con una mínima o nula oposición y una muy pequeña proporción de no respuestas.

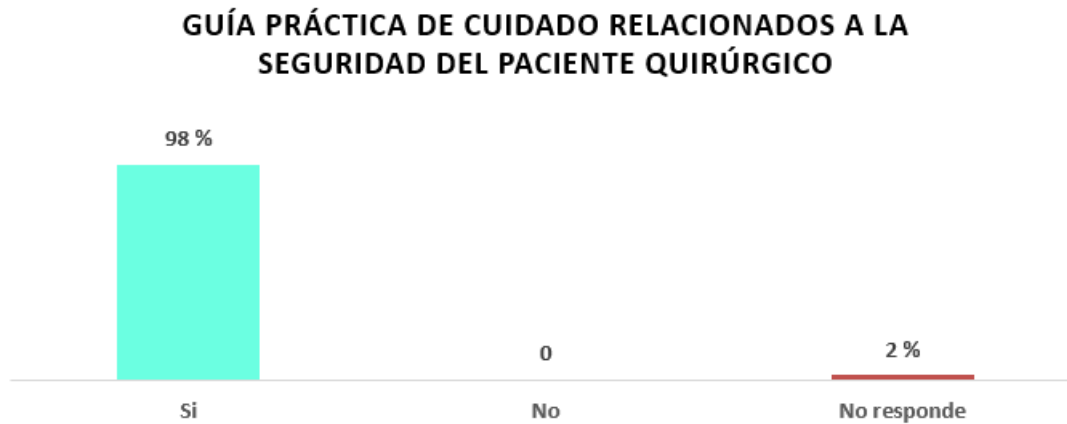


Fig. 12- Respuestas a la pregunta 12 de la encuesta.

Discusión

La seguridad del paciente es de extrema importancia para que todas las instituciones de salud tanto públicas, privadas y de obra social establezcan protocolos claros para garantizar cuidados eficientes y de calidad, a partir de allí, poder disminuir los eventos adversos en relación con la atención brindada por el profesional de salud. En un servicio de cuidados críticos como el quirófano es de extrema importancia, ya que a veces se requieren de toma de decisiones rápidas y de un riesgo elevado; aparte de esto, el personal de enfermería debe estar bien entrenado y capacitado para brindar cuidados en un servicio tan complejo.

Los componentes esenciales de la calidad asistencial son tres: el factor científico-técnico, que es la aplicación del mejor conocimiento disponible en función de los

medios y recursos disponibles; el factor percibido, es decir, la satisfacción de los pacientes con la atención, los resultados y el trato recibido; y finalmente el factor institucional o corporativo ligado a la imagen de un centro sanitario.

La seguridad del paciente mantiene como elemento común la noción de reducir a un mínimo aceptable el riesgo que implica el cuidado sanitario, es decir, proveer cuidados más seguros a los pacientes. Las acciones fundamentales en este sentido incluyen la identificación, la conducta a tomar y evaluación de los riesgos, el informe y análisis de los incidentes críticos, así como la capacidad de aprender de ello e implementar soluciones para minimizar los riesgos o impedir que se repitan.

Se debe reconocer que las causas de un incidente no están solamente ligadas a los factores humanos sino indisolublemente relacionados con el sistema en el cual el individuo trabaja, observar lo que está mal en el sistema permite aprender las lecciones que evitarán la recurrencia de los incidentes. La inclusión de la seguridad de los pacientes en la agenda de los directivos en una organización flexible conllevará a la mejoría progresiva de los sistemas y tributará, sin dudas, en la excelencia de la atención médica que se busca como meta en beneficio de la salud del pueblo.

La seguridad del paciente constituye un desafío para el personal de enfermería, por lo que se hace necesario el desarrollo, seguimiento y evaluación de indicadores de calidad y seguridad medibles, objetivos, relevantes y basados en la evidencia.

La interpretación de los resultados que se obtuvieron con la encuesta que se aplicó en este estudio permitieron indicar lo siguiente:

Aproximadamente un tercio de los encuestados manifiestan que la práctica de seguridad más importante es la prevención de caídas. Como lo manifiesta la OMS algunos eventos adversos habituales que pueden provocar daños prevenibles se deben a errores cometidos durante la identificación de pacientes, el diagnóstico o

la prescripción de medicamentos, así como a caídas de pacientes, transfusiones de sangre sin analizar debidamente y riesgos que se podrían evitar durante procedimientos quirúrgicos. También pueden producirse eventos adversos como infecciones asociadas con la atención de salud, úlceras de decúbito y tromboembolismos venosos.

Las infecciones nosocomiales o las adquiridas durante la asistencia sanitaria son la causa más prevenible de eventos adversos graves en pacientes hospitalizados. Ocasionan efectos incalculables en sus vidas, deterioran la imagen de los equipos asistenciales, de los hospitales y del sistema sanitario, y causan un impacto enorme en la economía ecuatoriana, poniendo a prueba la sostenibilidad de los programas de salud.

Según el resultado de la importancia en la administración de profilaxis antibiótico la mayoría lo realizan 30 minutos antes de la cirugía. El momento de la administración de antibióticos puede variar, pero el objetivo de la administración de antibióticos profilácticos sistémicos preoperatorios es que la concentración en los tejidos sea máxima al inicio y durante la cirugía. La literatura respalda al menos 30 minutos, pero no más de 60 minutos antes de que se realice la incisión en la piel, en cuanto al momento óptimo para la administración preoperatoria de los antibióticos más comúnmente usados. Se presta especial atención al momento ideal preoperatorio cuando se usa un torniquete, ya que la administración es menos efectiva cuando el antibiótico se administra después de la aplicación de un torniquete.

Sobre el control y garantía de la calidad y de los procesos de limpieza y esterilización de material e insumos la mayoría indica que si realizan el control en el paciente que va a ser sometido a una cirugía. Según la OMS cualquier instrumento que se introduzca en el cuerpo humano es material sanitario que debe

estar esterilizado para eliminar el riesgo de infección. En este sentido, la central de esterilización de un hospital es uno de los garantes más importantes para la seguridad del paciente.

La mayoría de los encuestados indica que siempre realizan la identificación correcta del paciente que ingresa a un procedimiento quirúrgico verificando su manilla de identificación. La identificación del paciente es un procedimiento que permite al equipo de salud tener la certeza de la identidad de la persona durante el proceso de atención. Las pulseras de identificación, pulseras de control, pulseras de seguridad o pulseras de control de acceso, son brazaletes de distintos materiales y apariencias que cumplen con la función de identificar a un individuo o grupos de personas para lograr un rápido control de ingreso a eventos o lugares para la atención oportuna.

Se observa, según los datos que la mayoría si verifica el check list de cirugía segura durante las etapas del perioperatorio. Entre las acciones de manejo está la toma de decisiones de los enfermeros y se destaca las acciones relacionadas con la seguridad del paciente para la predicción y reducción de complicaciones, la detección temprana de los agravamientos y eventos adversos en el período pre y post operatorio. En este contexto, el desarrollo de herramientas que proporcionan información, como los checklists, puede promover la identificación temprana de los problemas más frecuentes en la planificación de la atención de enfermería durante la estancia hospitalaria, el desarrollo del plan de alta y la orientación sobre la atención.

Sobre la importancia de los cuidados de seguridad emocional la mayoría indica que los más importante es demostrar sensibilidad a las necesidades, preocupaciones dudas o sentimientos del paciente. El enfermero es el profesional sanitario clave en la seguridad del paciente. Es quien vela por que ese paciente se recupere de la

mejor forma posible y en el menor tiempo posible. Es el encargado de cuidar en todo momento de los pacientes y de que se minimice al máximo cualquier complicación que pudiera aparecer durante la fase de recuperación o en la consecución del tratamiento.

El nivel de conocimiento sobre la desinfección de las manos al atender al paciente evidencia que la mayoría utiliza el lavado clínico de manos. La adecuada adquisición de conocimientos y habilidades en materia de higiene de manos es fundamental, puesto que es uno de los pilares de la prevención y control de infecciones nosocomiales y de la seguridad del paciente y atención sanitaria de calidad por parte de los profesionales de enfermería.

La mayoría de los profesionales que se encuestan cumplen los 10 correctos al momento de la administración de medicación, lo cual garantiza de una manera óptima el cuidado, bienestar y la mejora del paciente. Estas acciones deben realizarse con responsabilidad, conciencia y humanismo, pues de esta manera el profesional de enfermería demuestra ética en su labor diaria al cuidado del paciente.

Aproximadamente la mitad de los encuestados realiza a veces el marcado del sitio quirúrgico y algo menos de la mitad si realizan la verificación del marcado del sitio quirúrgico. La infección de sitio quirúrgico es la infección que se relaciona con la asistencia sanitaria más prevalente en el entorno sanitario y con una considerable morbilidad cuatro de las medidas preventivas son recomendadas con similar alto grado de evidencia eliminación adecuada del vello, profilaxis antibiótica, preparación del campo quirúrgico y normotermia. Sin embargo, permanecen en debate los puntos críticos de cada intervención.

Según los datos que se obtienen sobre si existe o no un protocolo de seguridad del paciente quirúrgico en el área de quirófano, la mayoría afirma que, si existe un protocolo de seguridad.

Según los datos que se obtienen sobre si le gustaría contar con una guía práctica de cuidado relacionados a la seguridad del paciente quirúrgico, casi la totalidad afirma que, si les gustaría contar con la misma.

Según investigaciones previas vinculadas a este estudio, la cirugía para el cáncer de colon transverso es un ejemplo que requiere importantes medidas de seguridad y puede realizarse mediante una colectomía extendida o una resección segmentaria, dependiendo de la localización del tumor y del criterio del cirujano. No obstante, la efectividad oncológica de la resección segmentaria todavía no es confirmada en estudios con amplias cohortes.⁽⁹⁾

Otro ejemplo representativo de este tema es que la incidencia de lesiones cerebrales traumáticas graves (sTBI) continúa siendo alta entre los adultos jóvenes y, en lugar de disminuir, se mantiene en niveles preocupantes. El tratamiento fundamental de estas lesiones se centra en prevenir, identificar y tratar cualquier daño secundario sistémico que pueda empeorar la lesión inicial. Una recuperación efectiva del tejido cerebral afectado se puede favorecer mediante la conservación de un microambiente fisiológico óptimo. Los cuidados generales, que son medidas no específicas, tienen como fin alcanzar este propósito.⁽¹⁰⁾

En este ámbito de investigación, finalmente se indica que es notable que las infecciones del sitio quirúrgico son frecuentes tras operaciones colorrectales y conllevan un incremento en los gastos. Se ha comprobado que el uso preventivo de terapia de presión negativa en las heridas disminuye la incidencia de infección en comparación con los vendajes estándar. A pesar de esto, existe cierta

incertidumbre respecto a la terapia de presión negativa debido al costo adicional que implica.⁽¹¹⁾

Conclusiones

La conclusión de este estudio, basada en los resultados obtenidos a través de las respuestas de la encuesta, indica una sólida adherencia a las prácticas de seguridad del paciente quirúrgico entre el personal de salud encuestado. Con una gran mayoría reportando el cumplimiento consistente del protocolo de seguridad del paciente quirúrgico y la utilización de guías prácticas de cuidado, se refleja un compromiso significativo con la calidad de la atención y la seguridad del paciente.

La alta tasa de adherencia al lavado clínico de manos y la administración segura de medicamentos, elementos fundamentales para prevenir infecciones y errores de medicación, evidencian una cultura de seguridad bien establecida. Además, la frecuente verificación del sitio quirúrgico y la utilización del checklist de cirugía segura demuestran prácticas proactivas para evitar errores quirúrgicos y mejorar los resultados de los pacientes.

A pesar de los resultados positivos, algunas áreas requieren atención, como la identificación del sitio quirúrgico, que, aunque mayormente se realiza de manera adecuada, presenta ocasiones en las que no se verifica sistemáticamente. Este punto, junto con la pequeña proporción de personal que a veces no sigue el protocolo de seguridad, sugiere la necesidad de fortalecer la consistencia en las prácticas de seguridad.

El estudio concluye con un llamado a mantener y mejorar las estrategias existentes para la seguridad del paciente quirúrgico, asegurando que las prácticas efectivas

sean universalmente adoptadas y que se aborden las lagunas identificadas para garantizar la seguridad y el bienestar de todos los pacientes quirúrgicos.

Referencias bibliográficas

1. Lightner AL, Grass F, Alsughayer AM, Harmsen WS, Petersen M, Loftus EV Jr. Are Biologics Safe in the Immediate Postoperative Period? A Single-Center Evaluation of Consecutive Crohn's Surgical Patients. *Dis Colon Rectum*. 2020 Jul;63(7):934-943. <https://10.1097/DCR.0000000000001649>.
2. Gallardo-Meza AF, González-Sánchez JM, Vidrio-Patrón F, Velarde-Briceño IL, Peña-Juárez A, Murguía-Guerrero H, Martínez-González MT, Ceja-Mejía OE, Medina-Andrade MA, Armas-Quiroz P, Arias-Urbe BN, López-Villalobos E, Vázquez-Jackson H. Eficacia y seguridad del cierre quirúrgico del conducto arterioso permeable por el cirujano pediatra general: ensayo clínico. *Arch Cardiol Mex*. 2021;91(1):73-83. <https://10.24875/ACM.20000014>.
3. Balibrea JM, Badia JM, Rubio Pérez I, Martín Antona E, Álvarez Peña E, García Botella S, Álvarez Gallego M, Martín Pérez E, Martínez Cortijo S, Pascual Miguelañez I, Pérez Díaz L, Ramos Rodriguez JL, Espin Basany E, Sánchez Santos R, Soria Aledo V, López Barrachina R, Morales-Conde S. Surgical Management of Patients With COVID-19 Infection. Recommendations of the Spanish Association of Surgeons. *Cir Esp (Engl Ed)*. 2020 May;98(5):251-259. <https://10.1016/j.ciresp.2020.03.001>.
4. Llerena Cepeda M de L, Sailema López LK, Zúñiga Cárdenas GA. Variantes de COVID-19 predominates en Ecuador y sus síntomas asociados. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 9jun.2022 [citado 11sep.2023];14(S3):93-04. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2939>

5. Zúñiga Cárdenas GA, Sailema López LK, Alfonso González I. Pacientes de COVID-19 en cuidados intensivos y sus lesiones cutáneas. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 9jun.2022 [citado 19sep.2023];14(S3):105-17. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2940>
6. Ramos Serpa G, Gómez Armijos CE, López Falcón A. Aspectos de éticas sobre la vacunación contra el COVID-19. *Universidad y Sociedad* [Internet]. 9jun.2022 [citado 19sep.2023];14(S3):60-1. Available from: <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2935>
7. Gómez Armijos C, Vega Falcón V, Castro Sánchez F, Ricardo Velázquez M, Font Graupera E, Lascano Herrera C, et al. *La función de la investigación en la universidad. Experiencias en UNIANDES*. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
8. Gómez C, Álvarez G, Fernández A, Castro F, Vega V, Comas R, Ricardo M. *La investigación científica y las formas de titulación. Aspectos conceptuales y prácticos*. Quito: Editorial Jurídica del Ecuador; 2017.
9. Crippa J, Grass F, Achilli P, Behm KT, Mathis KL, Day CN, Harmsen WS, Mari GM, Larson DW. Surgical Approach to Transverse Colon Cancer: Analysis of Current Practice and Oncological Outcomes Using the National Cancer Database. *Dis Colon Rectum*. 2021 Mar 1;64(3):284-292. <https://10.1097/DCR.0000000000001887>.
10. Godoy DA, Videtta W, Santa Cruz R, Silva X, Aguilera-Rodríguez S, Carreño-Rodríguez JN, Ciccioli F, Piñero G, Ciro JD, da Re-Gutiérrez S, Domeniconi G, Fischer D, Hernández O, Lacerda-Gallardo A, Mejía J, Panhke P, Romero C, Lora FS, Soler-Morejón C, Sufan JL, Montes JM, Fuenzalida LC, Parahnos JL, Jibaja M; en representación del Consorcio Latinoamericano de Injuria Cerebral (LABIC). General care in the management of severe traumatic brain injury: Latin American consensus. *Med Intensiva (Engl Ed)*. 2020 Nov;44(8):500-508. <https://10.1016/j.medin.2020.01.014>.

11. Cheung DC, Muaddi H, de Almeida JR, Finelli A, Karanicolas P. Cost-Effectiveness Analysis of Negative Pressure Wound Therapy to Prevent Surgical Site Infection After Elective Colorectal Surgery. *Dis Colon Rectum*. 2022 May 1;65(5):767-776. <https://10.1097/DCR.0000000000002154>.