

Artículo de revisión

Intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente quirúrgico

Nursing interventions for surgical patient safety

Roberto Enrique Alvarado Chacón^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-8883-3140>

Guadalupe Edivige Cuello Freire¹ <https://orcid.org/0000-0003-2251-2528>

Valeria Kasandra Guevara Guamán¹ <https://orcid.org/0009-0003-0766-5574>

Luis Alfredo Yamberla Fierro¹

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

*Autor para la correspondencia: ua.robertoac58@uniandes.edu.ec

RESUMEN

Patient safety is a global concern in healthcare, as it aims to minimize risks that compromise patient integrity in medical care settings. This concept encompasses a set of coordinated actions that promote safe practices and a culture of safety among healthcare professionals. This study aimed to describe nursing interventions focused on surgical patient safety through a literature review. A qualitative, documentary, non-experimental, and descriptive study was conducted, using the PRISMA 2020 flow diagram to select 10 relevant publications. The findings highlight that nursing professionals play a fundamental role in patient safety, marked by the rigor of their interventions and their continuous monitoring of patients until discharge. In most cases, nurses are the first to identify and report events that could jeopardize surgical patient safety.

However, significant barriers were identified that hinder the implementation of these interventions, including personal, organizational, and process-related factors. Despite efforts, adherence to safety interventions remains insufficient, which contributes to issues such as medication administration errors and surgical site infections.

Palabras clave: enfermería; seguridad quirúrgica; intervención de enfermería; seguridad del paciente; cuidados perioperatorios.

ABSTRACT

Patient safety is a global concern in healthcare, as it aims to minimize risks that compromise patient integrity in medical care settings. This concept encompasses a set of coordinated actions that promote safe practices and a culture of safety among healthcare professionals. This study aimed to describe nursing interventions focused on surgical patient safety through a literature review. A qualitative, documentary, non-experimental, and descriptive study was conducted, using the PRISMA 2020 flow diagram to select 10 relevant publications. The findings highlight that nursing professionals play a fundamental role in patient safety, marked by the rigor of their interventions and their continuous monitoring of patients until discharge. In most cases, nurses are the first to identify and report events that could jeopardize surgical patient safety. However, significant barriers were identified that hinder the implementation of these interventions, including personal, organizational, and process-related factors. Despite efforts, adherence to safety interventions remains insufficient, which contributes to issues such as medication administration errors and surgical site infections.

Keywords: nursing; surgical safety; nursing intervention; patient safety; perioperative care.

Recibido: 17/10/2024

Aceptado: 21/11/2024

Introducción

En el marco de la 74ª Asamblea Mundial de la Salud se aprobó el Plan de Acción Mundial para la Seguridad del Paciente 2021–2030, cuyo propósito es consolidar la seguridad como un elemento central en la evaluación y mejora de los sistemas sanitarios.⁽¹⁾ La seguridad del paciente sigue siendo una preocupación crítica a nivel global, dado que el objetivo primordial de cualquier sistema de salud es preservar la integridad y bienestar de los pacientes que reciben asistencia médica.⁽²⁾ En este contexto, el concepto de seguridad del paciente se refiere a un conjunto de acciones sistemáticas y coordinadas que fomentan prácticas seguras en el entorno de salud. Estas prácticas incluyen el uso de tecnologías avanzadas y protocolos diseñados para reducir los daños evitables, también conocidos como eventos adversos.⁽¹⁾

Estadísticas recientes subrayan la gravedad del problema. Se estima que aproximadamente el 20 % de los pacientes atendidos en centros de salud de tercer nivel experimentan al menos un evento adverso, de los cuales un 42 % podría prevenirse. Además, cerca del 28 % de estos eventos se relacionan con la administración inadecuada de medicamentos.⁽³⁾ En países como Estados Unidos, se ha observado que entre el 5 % y el 13 % de los pacientes que padecen un evento adverso pueden fallecer como consecuencia de ello.⁽⁴⁾ Asimismo, se ha identificado que casi la mitad de los eventos adversos en el ámbito quirúrgico son prevenibles.⁽⁵⁾

En Ecuador, el Ministerio de Salud⁽⁶⁾ ha implementado un Manual de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es promover prácticas seguras entre los profesionales de la salud. A lo largo de los años, numerosos investigadores han explorado el ámbito de la seguridad del paciente. Entre estos estudios destaca el trabajo de Castro *et al.*,⁽⁷⁾ quienes investigaron en Ecuador las prácticas seguras implementadas por el personal de enfermería para la protección del paciente. Sus hallazgos indican que el cumplimiento de las prácticas asistenciales seguras alcanza el 50 %, y que solo la mitad de los profesionales conocen el Manual de Seguridad del Paciente.

Por otro lado, Batista *et al.*⁽⁸⁾ analizaron a 158 profesionales de salud en un hospital de Brasil, concluyendo que los profesionales de enfermería muestran una mayor predisposición hacia la cultura de seguridad del paciente en comparación con el personal médico. Fonseca *et al.*,⁽⁵⁾ en una investigación realizada en cuatro centros quirúrgicos hospitalarios, señalaron que la dimensión con mayor percepción positiva fue la relativa a las prácticas seguras en el entorno quirúrgico.

La relevancia de este estudio radica en la alta frecuencia y gravedad de los eventos adversos en el ámbito quirúrgico, algunos de los cuales pueden derivar en incapacidades permanentes o incluso en la muerte.⁽⁶⁾ En los países en vías de desarrollo, la seguridad y calidad en la atención quirúrgica se ven comprometidas por diversas limitaciones, como la falta de personal capacitado, deficiencias en tecnología e infraestructura, y la escasez de insumos y materiales adecuados.⁽⁹⁾

Este estudio tiene como objetivo describir e interpretar las intervenciones de enfermería que contribuyen a la seguridad del paciente quirúrgico mediante una revisión sistemática de la literatura, empleando la metodología PRISMA 2020.

Métodos

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, dado que se recopilaron datos que no son susceptibles de medición numérica.⁽¹⁰⁾ La investigación se planteó como un trabajo documental, basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, aquellos previamente obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales impresas, audiovisuales o electrónicas.⁽¹¹⁾

Además, este estudio se caracterizó como una investigación no experimental,⁽¹²⁾ ya que el investigador no manipuló variables, limitándose a seleccionar bibliografía relevante sobre la intervención de enfermería en pacientes quirúrgicos, sin alterar las condiciones de los datos.

El diseño de esta investigación es descriptivo,⁽¹³⁾ orientado a identificar y caracterizar las acciones realizadas por el personal de enfermería para proporcionar cuidados adecuados a los pacientes quirúrgicos, promoviendo así una atención de calidad fundamentada en la seguridad del paciente.

La población de estudio se definió como el conjunto de artículos relevantes para la investigación,⁽¹⁴⁾ obtenidos de las bases de datos National Center for Biotechnology Information (NCBI), Scopus, Dialnet, Cochrane, Embase, SciELO, Scholar Academic y MEDLINE. Los descriptores utilizados fueron: “enfermería”, “personal de enfermería”, “profesional de enfermería”, “intervenciones de enfermería”, “seguridad del paciente” y “seguridad del paciente quirúrgico”.

La muestra se consideró un subconjunto representativo de los artículos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión.⁽¹⁵⁾ Los criterios de inclusión incluyeron artículos originales, artículos de revisión, trabajos de grado, trabajos de titulación, trabajos de especialidad y de maestría, así como documentos alineados con el tema y objetivo de la investigación. Además, se seleccionaron documentos

publicados entre 2019 y 2023, tanto a nivel nacional como internacional, y disponibles en los idiomas español, inglés y portugués.

En cuanto a los criterios de exclusión, se consideraron los siguientes: documentos duplicados, editoriales, cartas al editor, documentos sin acceso a texto completo y aquellos con escaso valor científico o académico.

Para la recopilación de la información, se empleó la técnica de revisión y análisis documental,⁽¹⁶⁾ utilizando como guía el método *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analysis* (PRISMA).⁽¹⁷⁾ En la Figura 1 se presenta el diagrama de flujo PRISMA 2020, que ilustra el proceso de revisión realizado.

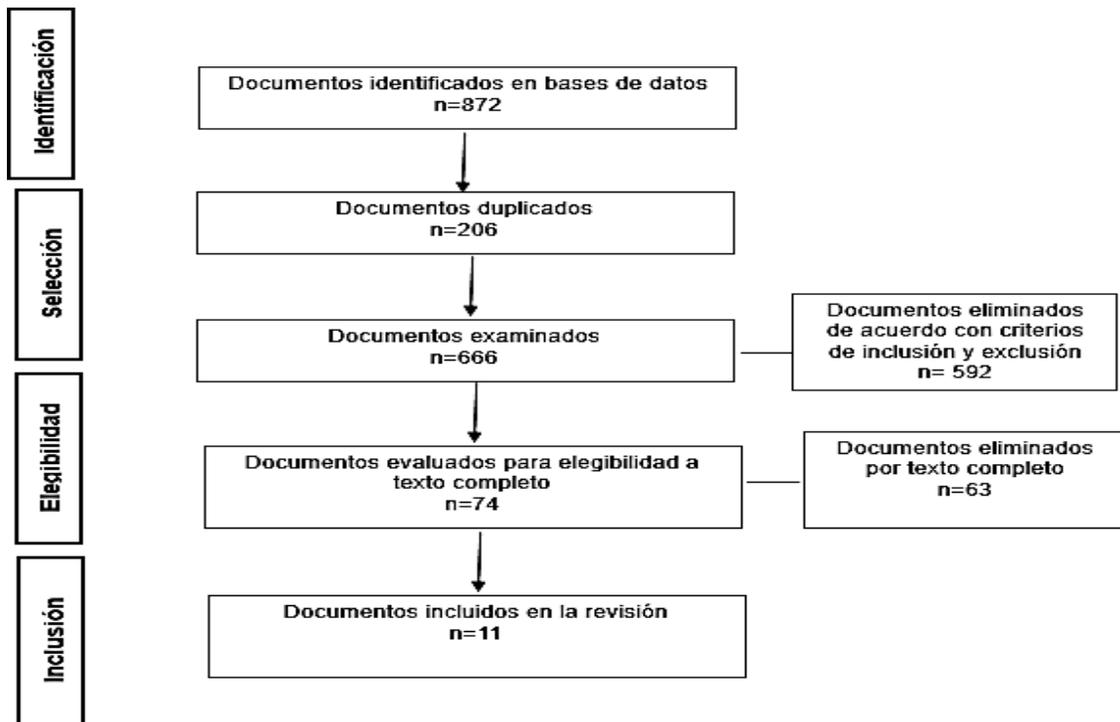


Fig. 1- Diagrama de flujo PRISMA 2020.

Resultados

Los resultados obtenidos en este estudio se estructuran en dos categorías principales: intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente quirúrgico e intervenciones de enfermería enfocadas en la seguridad del paciente quirúrgico.

Intervenciones de enfermería para la seguridad del paciente quirúrgico

Un estudio reveló que la media de estancia intrahospitalaria fue de 24,9 horas, con una incidencia de eventos adversos en el 38 % de los casos. Los eventos adversos más comunes incluyeron dolor postoperatorio (23,3 %), reintervenciones o hemorragias (8 %) e infecciones en el sitio operatorio (6,4 %) (18). Se observó que factores como la presencia de comorbilidades y la limitada atención por parte del personal de enfermería en la unidad de cuidados postoperatorios estaban asociados a la mayor ocurrencia de estos eventos.

Además, los principales obstáculos que afectan la implementación de medidas para promover la seguridad del paciente incluyen conflictos entre compañeros de trabajo (38,3 %), limitado apoyo institucional (35,6 %) y baja participación en el uso de la lista de verificación de seguridad quirúrgica (25,8 %).⁽¹⁹⁾

El rol del personal de enfermería en la atención segura de los pacientes ha sido ampliamente documentado. Llanes⁽²⁰⁾ destaca que Florence Nightingale fue pionera en promover la seguridad del paciente como una dimensión fundamental de la calidad asistencial. Entre las prácticas seguras promovidas por el personal de enfermería se encuentran la administración segura de medicamentos y el uso de listas de verificación de cirugía segura.

Se enfatiza la necesidad de que las intervenciones de enfermería se ajusten a las particularidades del entorno quirúrgico y a las necesidades del paciente, evaluando también su factibilidad y posibilidad de generalización a otros contextos.⁽²¹⁾

Un estudio en Ecuador, que incluyó a 29 profesionales de enfermería responsables de pacientes quirúrgicos, mostró que la mayoría de los profesionales cumplían con el cuidado postoperatorio en varias dimensiones (sistemas neurológico, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, renal, tegumentario, musculoesquelético y estado emocional). Las limitaciones más comunes fueron la elevada carga de pacientes (48,28 %) y el exceso de registros necesarios (31,03 %).⁽²²⁾

Otro estudio indicó que la efectividad del cuidado de enfermería en la seguridad de pacientes quirúrgicos fue del 57 %, siendo la fase preoperatoria la que presentaba menos cumplimiento en las acciones de seguridad.⁽²³⁾ También se comprobó que la implementación de un traspaso estructurado redujo significativamente las complicaciones postoperatorias, errores en la administración de medicamentos y eventos adversos.⁽²⁴⁾

Respecto al cumplimiento de la lista de verificación de seguridad quirúrgica establecida por la Organización Mundial de la Salud, se identificaron varias barreras, tales como actitudes negativas y resistencia del personal de enfermería en quirófano, falta de cooperación y trabajo en equipo, así como la limitación de tiempo disponible para completar el protocolo.⁽²⁵⁾ Esto llevó a que, en muchos casos, el profesional de enfermería no completara la lista de verificación, lo cual afectó hasta el 95,4 % de los procedimientos quirúrgicos, los cuales continuaron a pesar de las fallas en la seguridad quirúrgica.⁽²⁶⁾

Intervenciones de enfermería enfocadas en la seguridad del paciente quirúrgico

A continuación, se resumen las intervenciones específicas identificadas para mejorar la seguridad del paciente quirúrgico:

- **Errores en la administración de medicamentos:**
 1. Identificación precisa del paciente.
 2. Comunicación efectiva durante el traspaso de pacientes.
 3. Verificación de los "cinco correctos" en la administración de medicamentos.
 4. Uso de dispositivos de inyección de un solo uso.
 5. Registro de efectos adversos.
 6. Documentación de errores de administración.
 7. Higiene de manos antes y después de la administración.
- **Prevención de caídas:**
 1. Evaluación del riesgo de caídas en cada paciente.
 2. Asistencia al paciente durante la deambulación.
 3. Realización de rondas horarias de supervisión.
 4. Bloqueo de la mesa operatoria al transferir al paciente.
- **Prevención de infecciones nosocomiales:**
 1. Higiene de manos en todos los procedimientos.
 2. Eliminación del vello en zonas operatorias cuando sea necesario.
 3. Cumplimiento de protocolos de limpieza, desinfección, antisepsia y esterilización.
- **Intervenciones generales:**
 1. Notificación de cualquier evento relacionado con la seguridad del paciente quirúrgico.
 2. Uso de la lista de verificación de cirugía segura.
 3. Identificación inequívoca de los pacientes en cada etapa del procedimiento.

Fuente: Elaboración a partir de datos aportados por Castro *et al.*,⁽⁷⁾ Siqueira *et al.*,⁽¹⁹⁾ Llanes,⁽²⁰⁾ del Río,⁽²⁷⁾ von Vogelsang *et al.*⁽²⁸⁾ y Zhao *et al.*⁽²⁹⁾

Discusión

La atención sanitaria debe cumplir seis objetivos fundamentales para asegurar su eficacia y seguridad: ser segura, centrada en el paciente, eficaz, oportuna, eficiente y equitativa.⁽³⁾ La seguridad implica prevenir la ocurrencia de daños en el paciente, minimizando los riesgos asociados a cada intervención. La atención centrada en el paciente exige individualizar los cuidados de acuerdo con sus características específicas. La eficacia se logra cuando las intervenciones se basan en la mejor evidencia científica disponible. La oportunidad de la atención es clave para reducir los tiempos de espera, mientras que la eficiencia se obtiene mediante una gestión óptima de los recursos disponibles. Por último, la equidad asegura que todos los pacientes, independientemente de sus condiciones sociodemográficas o económicas, reciban atención de calidad.⁽³⁾

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador⁽⁶⁾ enfatiza que es imposible ofrecer una atención de calidad sin garantizar la seguridad del paciente, especialmente en el contexto de las intervenciones quirúrgicas, donde el riesgo de eventos adversos es significativamente elevado. Los objetivos de la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico incluyen reducir la incidencia de eventos adversos, mejorar la calidad de la asistencia y contribuir a una recuperación más rápida y efectiva del paciente.

En el ambiente quirúrgico, la probabilidad de que ocurran eventos adversos es mayor, lo cual impacta tanto en la morbilidad y mortalidad de los pacientes como en los costos institucionales y la credibilidad de las organizaciones de salud.⁽⁵⁾ De allí la importancia de implementar prácticas seguras en el quirófano, con

intervenciones que garanticen la seguridad y reduzcan los riesgos asociados a los procedimientos quirúrgicos.

El personal de enfermería en el quirófano juega un rol crucial, ya que cuenta con la formación y habilidades necesarias para ejecutar tareas fundamentales como la asepsia, desinfección, limpieza, esterilización, manejo de muestras biológicas e instrumentación quirúrgica.⁽²⁸⁾ Estas competencias resultan esenciales para minimizar los riesgos inherentes al entorno quirúrgico y prevenir complicaciones postoperatorias.

Una intervención de enfermería eficaz en este contexto no solo se basa en habilidades técnicas, sino también en una comunicación efectiva, asertiva y empática, que facilite la coordinación entre los diferentes miembros del equipo quirúrgico y favorezca una atención centrada en el paciente.⁽³⁰⁾ Además, el personal de enfermería debe ser capaz de identificar riesgos potenciales y utilizar una terminología precisa para describir y comunicar los errores o eventos adversos, lo cual es fundamental para promover una cultura de seguridad en el entorno hospitalario.⁽³⁾

El paciente quirúrgico está expuesto a múltiples riesgos específicos, incluyendo infecciones en la herida quirúrgica, lesiones derivadas del posicionamiento durante la cirugía, quemaduras por equipos eléctricos y daños durante la transferencia del paciente.⁽²⁸⁾ Por lo tanto, las intervenciones de enfermería deben enfocarse en mitigar estos riesgos mediante la implementación de protocolos de seguridad y prácticas de cuidado rigurosas.

La investigación de Quijano *et al.*⁽³¹⁾ indica que los eventos adversos más frecuentes en pacientes quirúrgicos están relacionados con errores en la administración de medicamentos, infecciones del sitio operatorio, hemorragias y hematomas, y otros factores humanos. Es importante destacar que la mayoría de

estos eventos son prevenibles mediante intervenciones adecuadas, lo cual subraya la necesidad de fortalecer las prácticas seguras de enfermería en el ámbito quirúrgico.

En conclusión, los hallazgos de este estudio respaldan la relevancia de las intervenciones de enfermería orientadas a la seguridad del paciente quirúrgico y la importancia de que estas prácticas se implementen de manera sistemática y efectiva. La reducción de los eventos adversos y la mejora de la calidad en el cuidado quirúrgico dependen, en gran medida, del compromiso del personal de enfermería en el cumplimiento de protocolos de seguridad y en la promoción de un ambiente de trabajo seguro y colaborativo.

El enfoque de la presente revisión bibliográfica coincide con investigaciones anteriores, como las realizadas por Muñoz Padilla *et al.* (2024),⁽³²⁾ Torres Yáñez *et al.* (2024)⁽³³⁾ y Sánchez Sandoval *et al.* (2024),⁽³³⁾ que emplearon también la metodología PRIMA 2020 PRISMA 2020 para revisar la literatura médica en áreas específicas, proporcionando así un marco de referencia actualizado y fundamentado en evidencia científica para la práctica clínica.

A partir de los hallazgos de este estudio, se recomienda realizar una investigación futura que explore estrategias específicas para superar las barreras personales, organizacionales y de proceso que dificultan la implementación de intervenciones de seguridad en el entorno quirúrgico. Este estudio podría incluir intervenciones prácticas y evaluaciones de su efectividad en mejorar la adherencia del personal de enfermería a protocolos de seguridad, como la administración segura de medicamentos y el control de infecciones en el sitio quirúrgico.

Conclusiones

El profesional de enfermería juega un papel fundamental en la seguridad del paciente quirúrgico, destacándose por la rigurosidad y el compromiso en sus intervenciones, que incluyen el seguimiento continuo del paciente desde su ingreso hasta el alta hospitalaria. En la mayoría de los casos, la enfermería es la primera línea de defensa en la identificación y notificación de eventos adversos, especialmente en el contexto quirúrgico, donde los riesgos son elevados y requieren intervenciones rápidas y efectivas.

Las barreras principales que obstaculizan la implementación de intervenciones de enfermería orientadas a la seguridad del paciente en el entorno quirúrgico se clasifican en factores personales, organizacionales y de proceso. Estas barreras incluyen, entre otros, la falta de cooperación entre el personal, el apoyo institucional insuficiente y la resistencia al uso de protocolos de seguridad.

A pesar de los avances en protocolos y normativas de seguridad, el nivel de cumplimiento de las intervenciones de enfermería en el ámbito quirúrgico sigue siendo subóptimo. Esto contribuye a problemas críticos, como errores en la administración de medicamentos e infecciones en el sitio operatorio, que impactan directamente en la recuperación y bienestar del paciente. La mejora de estas prácticas requiere no solo de formación continua del personal de enfermería, sino también del fortalecimiento del apoyo institucional y de un enfoque sistemático para superar las barreras que limitan la implementación de prácticas seguras.

Referencias bibliográficas

1. Astier M, Martínez V, Torijano M, Ares S, Bueno J, Fernández M. El Plan de acción mundial para la seguridad del paciente 2021-2030: identificando acciones para una atención primaria más segura. *Aten Primaria*. 2021;53:1-20.
2. Valderrama L, Rojas J. Enfermería eje central de la seguridad del paciente: desde los indicadores de calidad del cuidado. *Cultura del Cuidado* . 2019;16(2):19-31. Disponible en: <https://revistas.unilibre.edu.co/index.php/cultura/article/view/5850/5424>
3. Álava E, Otero L, Mora M, Mora A. Rol que desempeña el personal de salud en la seguridad del paciente. *Ciencia y Educación* . 2020;1(6):28-35. Disponible en: <https://cienciayeducacion.com/index.php/journal/article/view/zenodo.8191719/64>
4. Han Y, Kim J, Seo Y. Cross-sectional study on patient safety culture, patient safety competency, and adverse events. *West J Nurs Res* . 2020;42(1):32-40. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/0193945919838990>
5. Fonseca D, Serpa P, Arias J. Clima de seguridad del paciente en cuatro servicios quirúrgicos de Santander. *Rev Univ Ind Santander Salud* . 2021;53:37-46. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/suis/v53/0121-0807-suis-53-e21006.pdf>
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Manual de seguridad del paciente . 1.a ed. Quito, Ecuador: Dirección Nacional de Normatización; 2016 [citado 3 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hospitalgeneralchone.gob.ec/wp-content/uploads/2015/10/manual-de-seguridad-del-paciente-usuario-SNS.pdf>
7. Castro G, Vintimilla E, Viteri O. Acciones seguras y oportunas que favorecen la seguridad del paciente, en el área de medicina interna del Hospital Provincial

General de Segundo Nivel Quito–Ecuador. *Pro Sciences: Rev Prod Cienc Investig* . 2020;4(30):62-71. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/287162103.pdf>

8. Batista J, Drehmer E, Taporosky F, Parreira D, Borges M, Gabriel C. Diferenças entre profissionais de enfermagem e medicina acerca da cultura de segurança do paciente quirúrgico. *Enferm Glob* . 2021;20(3):86-126. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1695-61412021000300004&script=sci_arttext&lng=pt

9. Larico Y, Rosas M, Mutter K. Cultura de seguridad del paciente desde la percepción del personal de enfermería. *Rev Méd Basadrina* . 2021;15(2):11-20. Disponible en: <http://www.revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1048/1174>

10. Behar-Rivero DS. *Metodología de la Investigación* . Editorial Shalom; 2008 [citado 6 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://rdigital.unicv.edu.cv/bitstream/123456789/106/3/Libro%20metodologia%20investigacion%20este.pdf>

11. Arias FG. El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica . 7.a ed. Caracas: Episteme; 2016 [citado 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/1hPC-6tjdJtkHnZNhGNCAsttmD3cv7ywh/view>

12. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio MDP. *Metodología de la investigación* . 6.a ed. McGraw Hill Education; 2014 [citado 7 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>

13. Bernal CA. Metodología de la investigación: *Administración, economía, humanidades y ciencias sociales* . 3.a ed. Bogotá, Colombia: Pearson Educación;

- 2010 [citado 12 de febrero de 2022]. Disponible en: https://mega.nz/file/BoYHRSBC#OI_DRMmNARiMzW_iY8PfEeWdHh54HriuUXNrl
14. Pimienta JH, De la Orden A. *Metodología de la investigación: Competencia-aprendizaje-vida*. 3.a ed. Pearson; 2017 [citado 7 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://b-ok.lat/book/3520173/d8a7f0?dsorce=recommend>
15. Johnson R, Kuby P. *Estadística elemental*. 11.a ed. Editorial Internacional Thomson Editores; 2012.
16. Ríos R. *Metodología para la investigación y redacción*. 1.a ed. Málaga, España; 2017 [citado 6 de septiembre de 2022]. Disponible en: https://drive.google.com/file/d/1wD1kqOU3ReHh8bVkfjini_nH9GJDXmrr/view
17. Barrios K, Orozco D, Pérez E, Conde G. Nuevas recomendaciones de la versión PRISMA 2020 para revisiones sistemáticas y metaanálisis. *Acta Neurol Colomb*. 2021;37(2):105-6. Disponible en: <https://actaneurologica.com/index.php/anc/article/download/1052/407>
18. Sillero A, Zabalegui A. Segurança e satisfação de pacientes com os cuidados de enfermeiros no perioperatório. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/VzrTFfpvV6TCKjhvj99HnLz/?format=pdf&lang=pt>
19. de Siqueira L, Menegon FH, Lanzoni GM, Silva RM, Lopes SG, Santos JL. Dificultades del enfermero en la seguridad del paciente en centro quirúrgico: un estudio exploratorio. *Online Braz J Nurs*. 2020;19(4). Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1147250/6438-es.pdf>
20. Llanes C. Práctica asistencial segura de los profesionales de enfermería con pacientes geriátricos. *Rev Cubana Enferm*. 2020;36(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v36n4/1561-2961-enf-36-04-e2005.pdf>

21. Mustelier Y. Diseño de un protocolo de intervenciones de enfermería para personas con enfermedades anorrectales que requieren cirugía ambulatoria. *Rev Cubana Enferm* . 2022;38(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v38n4/1561-2961-enf-38-04-e5580.pdf>
22. Valle M, Guerrero J, Acosta S, Cando M. Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. *Rev Eugenio Espejo* . 2021;15(2):18-27. Disponible en: <https://scholar.archive.org/work/dzqafivs7zbtrcumh56h6mfcfe/access/wayback/http://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/download/234>
23. Ugaz L. Revisión crítica: efectividad del cuidado de enfermería en la seguridad del paciente quirúrgico [Trabajo de Segunda Especialidad]. Chiclayo, Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogroviejo; 2021. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/4906/1/TL_UgazGuzmanLiz.pdf
24. Bukoh M, Siah C. A systematic review on the structured handover interventions between nurses in improving patient safety outcomes. *J Nurs Manag*. 2020;28:744-55.
25. Schwendimann R, Blatter C, Lüthy M, Mohr G, Girard T, Batzer S, et al. Adherence to the WHO surgical safety checklist: an observational study in a Swiss academic center. *Patient Saf Surg* . 2019;13:1-6. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13037-019-0194-4>
26. Almeida R, Rodrigues M. Implementation of the surgical safety *checklist for pediatric operations: compliance assessment*. *Rev Gaúcha Enferm* . 2019;40. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/V8VfZqNqcXhkHjxrzHjmXpy/?lang=en>

27. del Río I. Seguridad del paciente e indicadores de calidad en CMA. *Cir Andaluza* . 2022;33(4):451-61. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8910890>
28. von Vogelsang AC, Swenne CL, Gustafsson B, Falk K. Operating theatre nurse specialist competence to *ensure patient safety in the operating theatre: A discursive paper*. *Nurs Open* . 2020;7(2):495-502. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7024629/>
29. Zhao Y, Bott M, He J, Kim H, Park S, Dunton N. Evidence on fall and injurious fall prevention interventions in acute care hospitals. *J Nurs Adm*. 2019;49(2):86-92.
30. Arcentales G, Mesa I, Ramírez A, Gafas C. Satisfacción de pacientes quirúrgicos con los cuidados de enfermería. *AVFT–Arch Venez Farmacol Ter* . 2021;40(3):1-10. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/22960
31. Quijano D, Caro Y. Eventos adversos en salas de cirugía, una revisión de la literatura [Tesis de Especialización]. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina; 2021. Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/bitstream/handle/areandina/4172/Versio%cc%81n%20final.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Muñoz Padilla MB, Vega Martínez VA, Villafuerte Moya CA. Interpretación mediante revisión bibliográfica del uso del hidróxido de calcio como medicamento intraductal. *Salud, Ciencia y Tecnología* . 4 de abril de 2024 [citado 24 de abril de 2024];4:924. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/924>
33. Torres Yáñez JA, Analuiza Rea EN, Cevallos Fuel TA. Análisis mediante revisión bibliográfica con metodología PRISMA 2020 de las complicaciones quirúrgicas laparoscópicas de quistes ováricos. *Salud, Ciencia y Tecnología* . 4 de abril de 2024

[citado 24 de abril de 2024];4:936. Disponible en:
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/936>

34. Sánchez Sandoval PA, Reyes Espinoza LK, Burbano Pijal DC. Interpretación de la entrega de malas noticias en la práctica médica a través de la revisión de la literatura PRISMA 2020. *Salud, Ciencia y Tecnología* . 4 de abril de 2024 [citado 24 de abril de 2024];4:931. Disponible en:
<https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/931>