

## **Prácticas seguras y su relación con complicaciones quirúrgicas.**

*Safe practices and their relationship with surgical complications*

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17944996>

**AUTORES:** Mónica Patricia Acosta Gaibor<sup>1\*</sup>

María Elisa Álava Mariscal<sup>2</sup>

Anthony Jeampierre Muñoz López<sup>3</sup>

Madelein Lisbeth Rizo Fernández<sup>4</sup>

**DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:** [macosta@utb.utb.edu.ec](mailto:macosta@utb.utb.edu.ec)

**Fecha de recepción:** 26/ 09/ 2025

**Fecha de aceptación:** 11/ 11/ 2025

### **RESUMEN**

La seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico depende en gran medida de la correcta aplicación de prácticas seguras por parte del personal de enfermería. En Ecuador, las normativas recientes promueven su estandarización, pero aún existen deficiencias en su implementación. Objetivo: Determinar las prácticas seguras y su relación con complicaciones quirúrgicas en un hospital del cantón Babahoyo. Metodología: Estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional y de corte transversal. Se aplicó un cuestionario estructurado a 16 profesionales de enfermería del área quirúrgica. Resultados: Se evidenció alta frecuencia en la verificación de identidad y control de esterilidad, mientras que la identificación de alergias y riesgos preoperatorios presentó un cumplimiento reducido. Las complicaciones más frecuentes reportadas fueron la infección del sitio quirúrgico y la hemorragia postoperatoria. Conclusión: Las prácticas más estandarizadas se ejecutan de forma regular, pero persisten debilidades en las valoraciones clínicas individualizadas, lo cual

---

<sup>1</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [macosta@fcs.utb.edu.ec](mailto:macosta@fcs.utb.edu.ec)

<sup>2</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [ealavam@utb.edu.ec](mailto:ealavam@utb.edu.ec)

<sup>3</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [amunozl@fcs.utb.edu.ec](mailto:amunozl@fcs.utb.edu.ec)

<sup>4</sup> Universidad Técnica de Babahoyo, [mrizof@fcs.utb.edu.ec](mailto:mrizof@fcs.utb.edu.ec)

podría estar relacionado con las complicaciones observadas. Se sugiere fortalecer la formación continua y el control del cumplimiento de protocolos en el área quirúrgica.

**Palabras clave:** *Atención hospitalaria, Calidad de la atención de salud, complicaciones postoperatorias, seguridad del paciente.*

## ABSTRACT

Patient safety in the surgical setting largely depends on the proper implementation of safe practices by nursing staff. In Ecuador, recent regulations promote their standardization; however, deficiencies in their application persist. Objective: To determine safe practices and their relationship with surgical complications, in a hospital in the Babahoyo canton. Methodology: A quantitative, descriptive-correlational, cross-sectional study was conducted. A structured questionnaire was applied to 16 nursing professionals in the surgical area. Results: High compliance was observed in identity verification and sterility control, while the identification of allergies and preoperative risks showed lower adherence. The most frequently reported complications were surgical site infection and postoperative hemorrhage. Conclusion: The most standardized practices are regularly executed, but weaknesses remain in individualized clinical assessments, which could be related to the observed complications. It is recommended to strengthen continuous training and the monitoring of protocol compliance in the surgical area.

**Keywords:** *Hospital care, Health care quality, postoperative complications, patient safety.*

## INTRODUCCIÓN

La seguridad del paciente constituye un componente esencial en la atención quirúrgica moderna. La implementación adecuada de prácticas seguras permite reducir eventos adversos y mejorar la calidad asistencial. Según la OMS, cada año se realizan más de 300 millones de intervenciones quirúrgicas a nivel mundial, de las cuales hasta un 25% pueden presentar complicaciones prevenibles, entre ellas infecciones del sitio quirúrgicos, hemorragias y los errores de identificación. (Organizacion Mundial de la Salud, (OMS), 2021)

A nivel nacional, el Ministerio de Salud Pública ha desarrollado lineamientos específicos para fortalecer la seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico. MSP (2023), “Paciente – Usuario”, que establece 17 prácticas seguras aplicación obligatoria en todos los centros de atención. Posteriormente, en 2025, se emitió la Norma Técnica de Prevención y Control de Infecciones Asociadas a la Atención en Salud (IAAS), con el objetivo de reforzar la seguridad y calidad de atención médica, especialmente en áreas quirúrgicas. Estas acciones reflejan el compromiso institucional por reducir complicaciones postoperatorias y mejorar el sistema de salud ecuatoriano. MSP (2025)

En este proceso, el personal de enfermería cumple un rol protagónico, su presencia en cada etapa del proceso quirúrgico desde la admisión hasta la recuperación, lo posiciona como un actor clave en la aplicación efectiva de las prácticas seguras. La literatura científica ha documentado, que cuando el personal de enfermería aplica de manera sistemática estas prácticas, se reduce significativamente la incidencia de complicaciones postoperatorias. (Rivas & Martínez, 2023)

No obstante, diversos estudios han señalado que, a pesar de existir protocolos establecidos, aún persisten inconsistencias en su ejecución, especialmente en las prácticas, en especial que requieren juicio clínico, como la identificación de alergias o valoración de riesgos específicos del paciente. (Quinatoya, 2024)

Estas brechas pueden deberse a múltiples factores, como la carga laboral, la rotación de personal, la falta de supervisión continua o el desconocimiento parcial de los protocolos vigentes. Además. La falta de seguimiento sistemático y de una cultura sólida de seguridad institucional contribuye a que ciertas prácticas sean cumplidas de forma desigual. Esto no solo incrementa el riesgo de complicaciones, sino que también expone al equipo de salud en consecuencias éticas y legales.

El presente estudio se desarrolló con el objetivo de Determinar las prácticas seguras aplicadas por el personal de enfermería en el área quirúrgica y su relación con la aparición de complicaciones, en un hospital del cantón Babahoyo, con base en la experiencia y criterio profesional directamente involucrado.

## METODOLOGÍA

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, ya que se buscó medir y analizar la aplicación de prácticas seguras mediante datos numéricos. Además, se empleó un diseño descriptivo-correlacional y de corte transversal, lo cual permitió describir la situación actual en un único momento para describir la situación actual y analizar la relación entre variables.

Se utilizaron los métodos analíticos y sintético: el primero permitió descomponer los elementos de las prácticas seguras observadas, mientras que el segundo facilitó la integración e interpretación de los hallazgos obtenidos.

La población estuvo conformada por dieciséis profesionales de enfermería del área quirúrgica que laboraban activamente en el área quirúrgica de un hospital del cantón Babahoyo durante los meses enero – febrero 2025. Se incluyeron únicamente aquellos profesionales que se encontraban en servicio activo y que aceptaron participar de forma voluntaria cumpliendo con los criterios éticos de confiabilidad y consentimiento informado.

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta, aplicada a través de un cuestionario cerrado y estructurado, conformado por 11 preguntas relacionadas con la frecuencia de aplicación de las prácticas seguras y la presencia de complicaciones quirúrgicas observadas en su entorno laboral.

El procesamiento de los datos se realizó utilizando Microsoft Excel, mediante estadística descriptiva de frecuencias absolutas y porcentajes. Los resultados fueron organizados en tablas para facilitar su comprensión e interpretación, permitiendo identificar patrones de comportamiento y posibles asociaciones entre las variables analizadas.

## RESULTADOS

A partir de la aplicación de un cuestionario estructurado a 16 profesionales de enfermería del área quirúrgica, se identificaron dos ejes principales de análisis: las prácticas seguras aplicadas y las complicaciones quirúrgicas observadas.

En relación con las prácticas seguras, se identificó un cumplimiento general alto en aquellas acciones estandarizadas dentro del entorno quirúrgico. El 100% del personal

encuestado indicó realizar la verificación de identidad al paciente, mientras que el 93,8% reportó verificar la esterilidad del material quirúrgico antes de cada procedimiento. Asimismo, el 87,5% refirió preparar adecuadamente la anestesia y el equipo estéril previo a la intervención.

No obstante, se evidenciaron debilidades en prácticas que requieren valoración clínica individualizada. Solo el 75% indicó identificar alergias o riesgos preoperatorios, y apenas el 43,8% reportó utilizar de forma sistemática la lista de verificación quirúrgica, a pesar de su obligatoriedad institucional.

**Tabla 1.** Prácticas seguras aplicadas por el personal de enfermería

Prácticas seguras	Frecuencia	Porcentaje
Verificación de identidad del paciente	16	100%
Verificación de esterilidad del material quirúrgico	15	93,8%
Preparación adecuada de anestesia y equipo estéril	14	87,5%
Identificación de alergias y riesgos preoperatorios	12	75%
Uso de lista de verificación quirúrgica	7	43,8%

**Fuente:** Elaboración propia.

Interpretación: El personal de enfermería cumplen adecuadamente con las prácticas protocolizadas. No obstante, persisten debilidades en la valoración preoperatoria individual, especialmente en la identificación de alergias, lo cual representa un riesgo potencial en términos de seguridad clínica.

En cuanto a las complicaciones reportadas, las más frecuentes fue la infección del sitio quirúrgico, presente en el 62,5% de las respuestas. Le siguieron la hemorragia postoperatoria, mencionada por el 37,5% y la dehiscencia de la herida un 12,5%. Estos eventos fueron referidos por los profesionales con base en su experiencia laboral reciente.

**Tabla 2.** Complicaciones quirúrgicas observadas

Complicaciones reportadas	Frecuencia indicada	Porcentaje
Infección de sitio quirúrgico	10	62,5%
Hemorragia postoperatoria	6	37,5%
Dehiscencia de la herida	2	12,5%

Interpretación: La infección del sitio quirúrgico fue la complicación más prevalente, lo que podría estar asociado a deficiencias en prácticas como la lista de verificación quirúrgica, la cual incluye actividades como el control del entorno estéril y la administración de profilaxis antibiótica.

## DISCUSIÓN

**Fuente:** Elaboración propia.

Los hallazgos del estudio muestran que las prácticas seguras asociadas a protocolos institucionalizados se aplican con alta frecuencia por parte del personal de enfermería. Acciones como la verificación de la identidad del paciente (100%) y la revisión de la esterilidad del material quirúrgico (93,8%) evidencian una apropiación clara de las rutinas. Esta tendencia ha sido respaldada por Rivas y Martínez (2023), quienes observaron que los procedimientos que son parte del control diario, reforzados por supervisión clínica y capacitación continua, tienden a considerarse como parte natural del cuidado quirúrgico.

En contraste, las prácticas que dependen del criterio clínico individual mostraron menos cumplimiento. La identificación de alergias y riesgos preoperatorios fue realizada por solo el 75% del personal, mientras que el uso sistemático de la lista de verificación quirúrgica alcanzo apenas el 43,8%. Cajamarca (2023), en una revisión sobre prácticas seguras, argumento que este tipo de acciones clínicas suelen quedar relegadas cuando hay presión por cumplir con tiempos quirúrgicos ajustados. De igual manera, Ruiz y Andrade (2020) concluyeron que la falta de estandarización en las valoraciones preoperatorias expone al paciente a riesgos innecesarios, y señalaron que esta omisión responde más a una cultura operativa centrada en la tarea que en la evaluación integral del individuo.

El dato más crítico fue la baja utilización de la lista de verificación quirúrgica. Díaz (2022), en su estudio en hospitales públicos de Quito, reportó una adherencia del 85%, atribuida a su integración como documento obligatorio en los registros de enfermería y a la acción de los comités de calidad institucional. Por su parte, Mendoza y Aguilar (2021), en hospitales del sur del país, identificaron un uso inferior al 50%, y concluyeron que su aplicación depende de cómo el equipo de salud valora su utilidad si se percibe como un requisito formal, tiende a ignorarse; si se entiende como recurso clínico, se integra activamente.

Otro factor que podría estar incidiendo en la aplicación desigual de ciertas prácticas es la carga laboral del personal de enfermería en áreas quirúrgicas. En muchos hospitales de nivel secundario y terciario, las enfermeras circulantes y de recuperación enfrentan turnos prolongados y una alta demanda asistencial, lo cual limita su tiempo para realizar valoraciones clínicas individualizadas o completar listas de verificación detalladas. Bravo, Pacheco, Valverde y Cango (2021), en un estudio sobre condiciones laborales del personal quirúrgico, identificaron que el cumplimiento de prácticas seguras no solo depende del conocimiento o la actitud del profesional, sino también del entorno organizacional, la presión del tiempo y el número de cirugías programadas. Esta realidad podría explicar, en parte, porque prácticas como la identificación de alergias o el uso del checklist no se aplican de forma sistemática, a pesar de estar normadas.

En cuanto a las complicaciones, la más reportada fue la infección del sitio quirúrgico (62,5%). Esta cifra es bastante alta si se compara con lo reportado por Zhunio Bermeo (2022) quien encontró un 38% en hospitales de Cuenca y Azogues, lo cual podría estar relacionado con la menor frecuencia de identificación de alergias y factores de riesgo observada en este estudio. Benítez (2024), en sus análisis sobre prevención de infecciones, afirmó que muchas de estas complicaciones no derivan de errores puntuales, sino de pequeñas omisiones acumuladas en distintas fases del proceso quirúrgico, especialmente en la etapa preoperatoria.

La hemorragia postoperatoria fue señalada por el 37,5% del personal, un porcentaje superior al 10% encontrado por Rodríguez (2021) en hospitales de tercer nivel en Quito. El autor atribuyó esta diferencia a la mayor disponibilidad de monitores hemodinámicos, equipamiento avanzado y personal entrenado en respuesta inmediata postoperatoria. Este contraste sugiere que el nivel de complejidad del hospital, así como la capacidad de

respuesta del equipo quirúrgico, inciden directamente en la frecuencia de eventos adversos.

En cuanto a la dehiscencia de la herida quirúrgica, el 2,5% de los profesionales refirió haber observado esta complicación, dato comparable al 10% reportado por Torres y Zambrano (2021), en unidades de segundo nivel. Los autores asociaron este evento a un seguimiento clínico deficiente en la fase postoperatoria, especialmente en pacientes con comorbilidades o condiciones que afectan la cicatrización. En este escenario, la vigilancia continua del personal de enfermería juega un rol preventivo clave, ya que permite detectar alteraciones tempranas y evitar el deterioro de la herida quirúrgica.

Más allá del cumplimiento técnico, los hallazgos también permiten reflexionar sobre la responsabilidad ética del personal de enfermería en el entorno quirúrgico. La omisión de prácticas preventivas básicas, como la valoración de riesgos o de la vigilancia postoperatoria, puede tener consecuencias clínicas directas y comprometer el principio de no maleficencia que sustenta la profesión. Rodríguez (2021), al analizar el rol del personal de enfermería en la prevención de complicaciones, argumentó que la seguridad del paciente no debe entenderse solo como una serie de pasos a cumplir, sino como una forma de pensar y actuar que implica anticiparse, observar y responder con criterio. Desde esta perspectiva, el desarrollo de una cultura de seguridad madura requiere no solo protocolos institucionales, sino también una conciencia profesional activa y comprometida.

## CONCLUSIONES

EL presente estudio evidenció que el personal de enfermería del área quirúrgica aplica con regularidad prácticas seguras institucionalizadas, como la verificación de la identidad del paciente, el control de la esterilidad del material quirúrgico y la preparación del equipo antes de la intervención. Estas acciones se desarrollan de forma constante, reflejando el impacto positivo de los protocolos establecidos y de la rutina clínica estructurada.

Sin embargo, se identificaron vacíos importantes en la evaluación clínica individualizada, particularmente en la identificación de la lista de verificación quirúrgica. Estas debilidades podrían estar vinculadas a la carga laboral, la rotación de personal y la falta de seguimiento específico de estas prácticas.

En cuanto a las complicaciones reportadas, la infección del sitio quirúrgico y la hemorragia postoperatoria fueron las más frecuentes, lo que sugiere una posible relación con la aplicación parcial o deficiente de prácticas preventivas en etapas clave del proceso quirúrgico.

Se concluye que, aunque las prácticas más visibles y protocolizadas son cumplidas con alta frecuencia, persiste la necesidad de fortalecer la valoración preoperatoria individual y promover una cultura de seguridad más integral. Los resultados obtenidos constituyen una base útil para la toma de decisiones institucionales y para futuras investigaciones orientadas a mejorar la calidad del cuidado quirúrgico en contextos similares.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Benítez, Q. (2024). Obtenido de Estrategias de enfermería para la prevención de infecciones del sitio quirúrgico [Tesis de grado, Universidad Regional Autónoma de los Andes]. *Repositorio UNIANDES.*: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18619>

Bravo, J., Pacheco, V., Valverde, F., & Cango, L. (2021). Factores de riesgo que contribuyen a la infección del sitio quirúrgico. *Revista científica Dominio de las ciencias*, 48-64.

Cajamarca, P. (2023). Obtenido de Evaluación del cumplimiento de prácticas seguras en cirugía general [Tesis de licenciatura, Universidad Técnica de Ambato].

Repositorio UTA. : <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/38062> Díaz, M. (2022). Adherencia a la lista de verificación quirúrgica en hospitales públicos de Quito. . *Revista de Salud Pública Ecuador*, 31-40.

Mendoza, J., & Aguilar, V. (2021). Prácticas quirúrgicas seguras: cumplimiento y barreras en hospitales del sur de Ecuador. . *Revista Científica de Enfermería Integrativa*, 24-31.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (MSP). (2023). Obtenido de Acuerdo Ministerial N.º 00000115: Manual de Seguridad del Paciente–Usuario.: <https://www.salud.gob.ec/manual-de-seguridad-del-paciente>

Ministerio de Salud Pública del Ecuador, (MSP). (2025). Obtenido de Norma técnica de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS). : <https://www.salud.gob.ec/norma-tecnica-iaas-2025>

*Organizacion Mundial de la Salud, (OMS).* (2021). Obtenido de Lista de verificación

para la seguridad de la cirugía: Segunda edición:

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240011904>

Quinatoa, P. (2024). Obtenido de Estrategias para mejora de la seguridad del paciente en el postquirúrgico: Una revisión bibliográfica [Tesis de grado,

- Universidad Regional Autónoma de los Andes].:  
<https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18616>
- Rivas, M., & Martínez, F. (2023). Cultura de seguridad y aplicacion de practicas seguras en unidades quirurgicas. *Enfermeria Global*, 119-130.
- Rodríguez, L. (2021). Obtenido de Complicaciones posquirúrgicas y su relación con el cumplimiento de protocolos de enfermería [Tesis de licenciatura, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio UCE.:  
<https://repositorio.uce.edu.ec/handle/25000/26539>
- Ruiz, S., & Andrade, M. (2020). Evaluación de prácticas seguras en salas de cirugía. .  
*Revista Ecuatoriana de Enfermería*, 45–52.
- Torres, M., & Zambrano, L. (2021). Factores asociados a complicaciones postquirurgicas en hospitales de segundo nivel. *Revista Cientifica de Enfermeria*, 52-59.
- Zhunio Bermeo, L. (2022). Obtenido de Complicaciones postoperatorias en hospitales públicos de Cuenca y Azogues [Tesis de pregrado, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio UCACUE. :  
<https://repositorio.ucacue.edu.ec/handle/123456789/2691>