

LAS LISTAS DE VERIFICACIÓN QUIRÚRGICA Y LA DISMINUCIÓN DE LA MORTALIDAD Y MORBILIDAD

Autor/es: Moñino Pastor, V ; Barceló Martínez, A.I.



Introducción: El objetivo de esta revisión es determinar si el uso de las listas de verificación quirúrgica (LVQ) reduce los efectos adversos y las tasas de mortalidad en los pacientes sometidos a una intervención quirúrgica.

Método: Se realiza una revisión bibliográfica en la base de datos PUBMED con los términos MESH “surgical safety checklist”, obteniéndose un total de 18 artículos tras emplear los filtros para seleccionar los estudios realizados de los últimos 5 años, en población adulta (>19 años), y cuyo texto completo esté disponible.

Resultado: Según un estudio (1) realizado en 2015, se mostró que después de la introducción de una LVQ, la proporción de pacientes con uno o más efectos adversos, el número de acontecimientos adversos por cada 100 pacientes y la tasa de mortalidad disminuyeron (11%, 16% y 40%, respectivamente), pero estas reducciones no alcanzaron significación estadística. Otro estudio (2), mostró que, a través de la aplicación de una LVQ pre e intraoperatoria, se puede llegar a reducir la morbilidad y mortalidad.

Conclusiones: Debido a las contradicciones halladas en los artículos seleccionados, se puede concluir que dependiendo del tipo de estudio, se encuentra causalidad entre la LVQ y la disminución de la mortalidad y la morbilidad. En general, podemos determinar la causalidad sólo en estudios experimentales. En estudios observacionales, sólo podemos concluir que existe una asociación, aunque sea no significativa estadísticamente.

Bibliografía:

- 1.- Rodrigo-Rincon I, Martin-Vizcaino MP, Tirapu-Leon B, Zabalza-Lopez P, Zaballos-Barcala N, Villalgordo-Ortin P, Abad-Vicente FJ, Gost-Garde J. The effects of surgical checklist on morbidity and mortality: a pre- and post-intervention study. Acta Anaesthesiol Scand. 2015 Feb;59(2):205-214.
- 2.- De Vries EN, Prins HA, Crolla RM, et al. Effect of a comprehensive surgical safety system on patient outcomes. N Engl J Med 2010;363:1928-1937