

Microcápsula de Seguridad del Paciente

Número 3. Septiembre 2026

El Listado de Verificación Quirúrgica (LVQ) es una herramienta que ha demostrado que reduce la mortalidad y las complicaciones perioperatorias. En el estudio multicéntrico original, el LVQ logró disminuir la mortalidad del 1,5% al 0,8% y las complicaciones del 11% al 7%.

Se compone de 3 fases. En esta píldora nos centraremos en la primera ("**Sign in**"), que ocurre antes de la inducción anestésica y en la que participan de forma conjunta y activa, el paciente, anestesista, urólogo y enfermera.



¿Qué debemos verificar en el "Sign In"?

Identificación correcta del paciente

- Usar al menos dos identificadores: nombre completo + fecha de nacimiento o número de historia clínica. Siempre que se pueda la identificación debe de ser activa (preguntar directamente al paciente)
- Comprobar la pulsera identificativa antes de cualquier acto (anestesia, incisión, medicación, transfusión).
- Nunca utilizar el número de la habitación o la cama.

Procedimiento y LADO correctos

- El paciente confirma de qué se le va a intervenir y de qué lado en el caso de órganos pares.
- Se realiza el marcaje prequirúrgico del lado correcto, visible por el todo el equipo (símbolo acordado en cada centro, desaconsejarse una cruz, cercana a la zona de incisión, duradera y visible tras la preparación de la piel).

Consentimiento informado firmado y revisado

- Se comprueba que está en la historia clínica y que corresponde con el procedimiento que vamos a hacer.
- Se pregunta acerca de dudas sobre el procedimiento al paciente.

Alergias, ayunas y suspensión de medicaciones

- Se comprueban las alergias y que ha seguido las indicaciones dadas en consulta de preanestesia en cuanto a las horas y tipo de ayuno y en cuanto al tiempo de suspensión de las medicaciones.

El LVQ no es un mero trámite. Un LVQ mal realizado transmite una sensación de falsa seguridad que puede repercutir negativamente en el paciente.

Ante cualquier discrepancia, NO se debe continuar.