VIVE. Revista de Investigación en Salud
https://revistavive.org
Volumen 8 No. 23, mayo-agosto 2025
ISSN: 2664-3243
ISSN-L: 2664-3243
pp. 696 - 709

Gestión del grado de dependencia y complicaciones de los pacientes en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica en un Hospital de Lima, 2022

Management of the degree of dependency and complications of patients in the Post-Anesthesia Recovery Unit in a Lima Hospital, 2022

Gestão do grau de dependência e complicações dos pacientes na Unidade de Recuperação Pós-Anestésica de um Hospital de Lima, 2022

ARTÍCULO ORIGINAL

Escanea en tu dispositivo móvil
o revisa este artículo en:
https://doi.org/10.33996/revistavive.v8i23.406

Elizabeth Maribel Salinas Rojas[1]
elizabeth14-s@hotmail.com

Vidalia Giessela Tarazona Ponce[1]
vidalia1979@hotmail.com

Janet Mercedes Arévalo Ipanaque[2]
janetarevaloi@gmail.com

Roxana Obando Zegarra[3]
robando_z@yahoo.es

[1]**Hospital Jose Agurto Tello de Chosica. Lurigancho-Chosica, Perú**
[2]**Universidad Peruana Unión. Universidad Peruana Unión**
[3]**Universidad Cayetano Heredia. Lima, Perú**

Artículo recibido 11 de marzo 2025 / **Aceptado** 22 de abril 2025 / **Publicado** 1 de mayo 2025

RESUMEN

Introducción, el postoperatorio inmediato es un periodo crucial donde se presentan complicaciones postoperatorias que sumadas al grado de dependencia son importantes indicativos para la gestión del cuidado de enfermería. El **objetivo** de este estudio fue determinar la relación entre el grado de dependencia y las complicaciones de los pacientes según características clínico demográficas de los pacientes en la Unidad de recuperación post anestésica. **Metodología**, estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y nivel correlacional. Se utilizaron una ficha de recolección de datos clínico demográficos y de las complicaciones, además del sistema de clasificación de pacientes Perroca para medir el grado de dependencia del cuidado enfermero. **Resultados**: Se evidencio que en 147 (55,47%) de los pacientes que participaron en el estudio, tenían de 18 a 39 años, la edad mínima de los encuestados fue de 18 años y 178 (67,2%) eran mujeres. Respecto al grado de instrucción 132 (36,2%) corresponde a nivel secundaria, y 92 (25,2%) eran ama de casa. Por otro lado, la mayoría de los pacientes tuvieron grado de dependencia III (55,8%) del cuidado enfermero (cuidado semi-intensivo); la frecuencia de complicaciones fue de 47,5% siendo la más frecuente el dolor moderado 30,6%, taquicardia 21,9% y nauseas 19,7%. Así mismo el dolor, las náuseas, los vómitos, la hipotensión y el despertar retardado son las complicaciones más frecuentes que se encuentran asociados al grado de dependencia. La edad y el sexo son características asociadas a complicaciones post anestésicas. Finalmente se muestra que el nivel de instrucción y la ocupación son características asociadas al grado de dependencia. Se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre el grado de dependencia de cuidados de enfermería y las complicaciones en la unidad de recuperación posanestésica. **Conclusión**: existe relación entre el grado de dependencia del cuidado enfermero y las complicaciones en la unidad de recuperación posanestésica.

Palabras claves: Grado de dependencia; Cuidados de enfermería; Complicaciones post anestesia

ABSTRACT

Introduction, the immediate postoperative period is a crucial period where postoperative complications occur, which added to the degree of dependency are important indicators for nursing care management. The **aim** of this study was to determine the relationship between the degree of dependency and patient complications according to clinical and demographic characteristics of the patients in the Post Anesthesia Recovery Unit. **Methodology**: Quantitative, cross-sectional, descriptive and correlational study. A clinical-demographic and complication data collection form was used, in addition to the Perroca patient classification system to measure the degree of dependence on nursing care. **Results**: Most patients had grade III dependence (55.8%) on nursing care (semi-intensive care); the frequency of complications was 47.5%, the most frequent being moderate pain 30.6%, tachycardia 21.9% and nausea 19.7%. Likewise, pain, nausea, vomiting, hypotension and delayed awakening are the most frequent complications associated with the degree of dependence. Age and sex are characteristics associated with post-anesthetic complications. Educational level and occupation are characteristics associated with the degree of dependency. **Conclusion**: A statistically significant relationship was identified between the level of nursing care dependency and the incidence of complications in the postanesthesia recovery unit.

Key words: Degree of dependency; Nursing care; Complications post anesthesia

RESUMO

Introdução, o pós-operatório imediato é um período crucial onde ocorrem complicações pós-operatórias, que juntamente com o grau de dependência são indicadores importantes para a gestão dos cuidados de enfermagem. O **objetivo** deste estudo foi determinar a relação entre o grau de dependência e as complicações dos doentes de acordo com as caraterísticas clínicas e demográficas dos doentes internados na unidade de recuperação pós-anestésica. **Metodologia**: estudo quantitativo, transversal, descritivo e correlacional. Foi utilizada uma ficha de coleta de dados clínico-demográficos e de complicações, além do sistema de classificação de pacientes de Perroca para medir o grau de dependência dos cuidados de enfermagem. **Resultados**: Verificou-se que 147 (55,47%) dos pacientes que participaram do estudo tinham idade entre 18 e 39 anos, a idade mínima dos entrevistados foi de 18 anos e 178 (67,2%) eram do sexo feminino. Quanto ao nível de escolaridade, 132 (36,2%) correspondiam ao ensino médio, e 92 (25,2%) eram donas de casa. Por outro lado, a maioria dos doentes apresentava grau de dependência III (55,8%) dos cuidados de enfermagem (cuidados semi-intensivos); a frequência de complicações foi de 47,5%, sendo as mais frequentes a dor moderada 30,6%, a taquicardia 21,9% e as náuseas 19,7%. A dor, náuseas, vómitos, hipotensão e atraso no despertar foram as complicações mais frequentes associadas ao grau de dependência. A idade e o sexo são caraterísticas associadas às complicações pós-anestésicas. Por fim, o nível educacional e a ocupação são caraterísticas associadas ao grau de dependência. Verificou-se uma relação estatisticamente significativa entre o grau de dependência dos cuidados de enfermagem e as complicações na unidade de recuperação pós-anestésica. **Conclusão**, existe uma relação entre o grau de dependência dos cuidados de enfermagem e as complicações na unidade de recuperação pós-anestésica.

Palavras-chave: Grau de dependência; Cuidados de enfermagem; Complicações pós-anestésicas

INTRODUCCIÓN

La recuperación post anestésica es un periodo de gran relevancia por la posible presencia de complicaciones postoperatorias a consecuencia de la anestesia, la cirugía o ambas; la unidad de recuperación post anestésica (URPA) es un área donde se espera que pasen los efectos de la anestesia después de la cirugía, se busca establecer las constantes vitales del paciente y prevenir las posibles complicaciones (1,2).

La URPA es parte vital de todo hospital, está conectada a quirófano y es atendida por anestesiólogos, enfermeras, técnicos y cirujanos (3,4). En la mayoría de los casos la fase post anestésica inmediata puede durar de 60 a 120 minutos (5); aunque puede extenderse por diferentes factores como intervenciones de mayor complejidad o complicaciones durante el postoperatorio inmediato (6).

Durante el post operatorio inmediato el paciente puede presentar diversas complicaciones respiratorias, cardiovasculares, cambios en la presión arterial, bradicardia o taquicardia, renales, alteraciones en el nivel de conciencia, neuromusculares, hidroelectrolíticas y otras como hipotermia, dolor (7), náuseas y vómitos (1,2).

Un estudio realizado en Tanzania demostró que 68,4% de pacientes sometidos a cirugía mayor, presentaron complicaciones posanestésicas inmediatas, las náuseas y vómitos fueron las más comunes, principalmente en anestesia general y cirugía abdominal (8).

Otro estudio realizado en Etiopia demostró que la incidencia de complicaciones entre pacientes quirúrgicos ingresados en la unidad de cuidados posanestésica (UCPA) fue del 54.8%. de estas, las complicaciones relacionadas con la respiración y las náuseas/vómitos postoperatorios fueron las más comunes. Así mismo el sexo femenino se asoció significativamente con un mayor riesgo de desarrollar complicaciones en la UCPA (9).

La recuperación anestésica es un paso crítico en el postoperatorio, el paciente sometido a diversos procedimientos anestésico-quirúrgicos debe permanecer bajo observación y seguimiento constante por parte del equipo multidisciplinario, donde permanece 100% la enfermera hasta que se produzca la recuperación, estabilidad clínica y alta del paciente (10).

Para lograr una recuperación segura y exitosa después de la cirugía, es aconsejable planificar la gestión de los cuidados postoperatorios e identificar el número de enfermeras, con experiencia especializada, necesarias para prestar cuidado integral, seguro y eficaz bajo el método del proceso de atención de enfermería (11-13).

En este contexto, las escalas que miden dependencia son una medida indirecta que permite identificar la necesidad de cuidados del afectado (14). Los sistemas de clasificación de pacientes por su grado de dependencia son guías

Volumen 8 No. 23 / mayo-agosto 2025, https://revistavive.org, ISSN: 2664-3243, ISSN-L: 2664-3243

colaborativas para la toma de decisiones en el cuidado enfermero (15).

El grado de dependencia está basado en la valoración que hace la enfermera y que varía según las intervenciones quirúrgicas del paciente. Asimismo, el proceso quirúrgico trae consigo la dependencia de cuidados enfermeros en los pacientes, los cuales deben estar dirigidos a satisfacer las necesidades de atención con sentido humano, calidad, excelencia y a lograr su bienestar (16,17).

Un estudio con pacientes quirúrgicos de Brasil encontró que 46,5% presentaron dependencia semi intensivo (grado de dependencia II) y 44% dependencia de intermedios (grado de dependencia III) (18).

En Perú, un estudio demostró que 88,1% de los pacientes luego de haber sido sometidos a una intervención quirúrgica, presentó grado de dependencia II, lo que influyó en el tiempo de hospitalización (16); sin embargo, no existen mayores evidencias de las complicaciones que presentaron.

En la Unidad de recuperación post anestésica de un hospital de Lima, se observó incremento en la incidencia de complicaciones, muchas de las cuales coincidieron con situaciones de diversos grados de severidad en los pacientes, quienes han requerido de la atención en unidad de cuidados intensivos. En consecuencia, se consideró necesario analizar y documentar esta evidencia, para que los profesionales de enfermería tengan mayor información que les permita identificar a profundidad las características y riesgos de los pacientes según grado de dependencia, adecuar el cuidado oportuno e integral, disminuir los riesgos de complicaciones y establecer planes según la situación de cada paciente.

En tal sentido se desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre el grado de dependencia y las complicaciones de los pacientes en la unidad de recuperación post anestésica de un hospital de Lima, considerando sus características demográficas.

MATERIALES Y MÉTODO

Tipo y diseño de estudio

Investigación de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, de corte transversal y nivel correlacional (19)

Población

La población estuvo conformada por pacientes post operados inmediatos de un Hospital de Lima, que ingresaron a la unidad de recuperación post - anestésica durante los meses de setiembre y octubre del 2022, siendo un total de 360 pacientes. Según cálculo muestral para poblaciones finitas con 95% de confianza y 5% de margen de error, la muestra quedo en 265 pacientes elegidos mediante el muestreo no probabilístico accidental.

Se incluyeron pacientes mayores de 18 años, de ambos sexos, sometidos a cirugías mediante anestesia regional o general, con ASA I, II y III, cirugías de emergencia y electivas. Los pacientes con ASA IV y de cirugías ambulatorias fueron excluidos.

Instrumento

Se aplicaron dos instrumentos. La primera es una ficha de recolección de datos titulado "Identificación de complicaciones en pacientes post operados" aplicado en Arequipa (20), contiene 14 ítems: clasificación ASA, tipo de anestesia, especialidad quirúrgica, complicaciones, dolor, náuseas, vómitos, bradicardia, hipotermia, hipotensión, sangrado y despertar tardío. Los datos se obtuvieron de la información en las historias clínicas.

El segundo instrumento denominado "Valoración de la Escala (Perroca) para la categorización de pacientes" fue desarrollada en (20), ambos instrumentos fueron validados por 5 jueces expertos especialistas obteniendo como resultado V de Aiken de 0,9 y un grado de confiabilidad de 0,79 por alfa de Cronbach. Fue utilizada en diversos entornos hospitalarios para clasificar a los pacientes según su complejidad, es útil para identificar a los pacientes con mayor necesidad de cuidados, con el fin de optimizar los recursos y anticipar las necesidades de atención (15). Integrado por nueve áreas, que clasifican al paciente a partir de indicadores del ámbito biológico y la dimensión psicosocial, tales indicadores críticos son: planificación y coordinación del proceso de cuidar; investigación y monitorización; cuidado corporal y eliminación; cuidado de piel y eliminación; nutrición e hidratación; locomoción y actividad; terapéutica; soporte emocional y; educación y salud. Cada indicador posee puntajes de 1 a 4 y una clasificación por grado de dependencia del I al IV. (15).

Procedimientos

Para la recolección de datos, se solicitaron los permisos necesarios al Comité de Ética del hospital, a la jefatura de enfermería y jefe de servicio. Se tomó la información de la historia clínica y la evaluación directa a cada paciente en sala de recuperación post anestésica durante los meses de setiembre y octubre del 2022. Las evaluaciones fueron realizadas diariamente de lunes a viernes, se contó con el apoyo de las enfermeras de la unidad en sus días libres. Tanto la ficha de recolección de datos como la escala Perroca fueron completadas a partir de información de las historias clínicas, teniendo al paciente en la unidad de recuperación post anestésica de modo que se podían confirmar los datos con la observación directa.

Análisis estadístico

Los datos fueron codificados y trasladados para el procesamiento mediante el paquete estadístico SPSS Statistics versión 27.

Volumen 8 No. 23 / mayo-agosto 2025, https://revistavive.org, ISSN: 2664-3243, ISSN-L: 2664-3243

El grado de dependencia del cuidado enfermero se interpretó categorizando los puntajes obtenidos en cuatro niveles de dependencia según lo recomendado por el autor del instrumento (15).

Cada una de las áreas (del 1 al 9), posee puntajes de 1 a 4, apuntando la intensidad creciente de complejidad de cada paciente y evaluado por la Licenciada especialista en su momento. Los intervalos de puntuación fueron: cuidados mínimos (grado I de 8-11, cuidados intermedios (grado II de 12-18), cuidados semi-intensivos (grado III de 19-25) y cuidados intensivos (grado IV de 26-32).

Con el software Spss versión 27 se utilizó la estadística descriptiva con frecuencias y porcentajes, además se realizó análisis de asociaciones mediante chi cuadrado considerando significancia de 95% de confiabilidad, pv<0,05 fueron considerados significativos.

Consideraciones éticas

El protocolo de estudio fue revisado y aprobado por el Comité de Ética del Hospital "José Agurto Tello" de Chosica en Lima Perú. Bajo esta autorización se tuvo acceso a las historias clínicas guardando los principios bioéticos y de confidencialidad, además se solicitó la aceptación de los pacientes a participar en el estudio mediante el consentimiento informado.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En total 265 pacientes participaron en el estudio, 147 (55,47%) tenían de18 a 39 años, 76 (28,67%) entre 40 y 60 años, y 42 (15,84%) 61 años o más, la edad mínima de los encuestados fue de 18 años y la máxima 88. Además 178 (67,2%) eran mujeres y 87 (32,8%) varones. Respecto al grado de instrucción 132 (36,2%) corresponden a nivel secundaria, 117 (32,1%) nivel superior y 16 (4,4%) nivel primario. Así mismo 92 (25,2%) eran ama de casa, 65 (17,8%) independiente, 37 (10,1%) eran empleados, los demás eran estudiantes, comerciantes y jubilados.

En la Tabla 1, se muestra que el nivel de instrucción nivel primaria (81,3%) y la ocupación ama de casa (34,8%) son características asociadas al grado de dependencia IV, la edad (72,3%) es la más frecuente en el grado de dependencia III y II, el sexo femenino (75,3%), clasificación ASA 1 (76,3%) grado II y III y grado de dependencia IV (25,7%), anestesia epidural (75,6%) grado II y III. En relación a la especialidad quirúrgica intervenida EL 79,2% corresponde a la especialidad de urología y traumatología.

Tabla 1. Características asociadas a la dependencia en pacientes de la unidad de recuperación post anestésica.

		Grado de dependencia				Chi sig.
		GD II y III		GD IV		
		Fcia	% de N	Sig.	% de N	
Edad	16-40 años	122	79,7%	31	20,3%	0.058
	41-59 años	42	64,6%	23	35,4%	
	60-88 años	34	72,3%	13	27,7%	
Sexo	femenino	134	75,3%	44	24,7%	0.763
	masculino	64	73,6%	23	26,4%	
Nivel de Instrucción	Primaria	3	18,8%	13	81,3%	<0.001*
	Secundaria	83	62,9%	49	37,1%	
	Superior	112	95,7%	5	4,3%	
Ocupación	No trabaja	41	85,4%	7	14,6%	0.020*
	Trabaja	97	77,6%	28	22,4%	
	Ama de casa	60	65,2%	32	34,8%	
Clasificación ASA	ASA1	45	76,3%	14	23,7%	0.755
	ASA2/ASA3	153	74,3%	53	25,7%	
Tipo de anestesia	Anestesia epidural	118	75,6%	38	24,4%	0.679
	Anestesia general	80	73,4%	29	26,6%	
Especialidad quirúrgica	Urología/traumatología	38	79,2%	10	20,8%	0.420
	Gineco-obstetricia	63	77,8%	18	22,2%	
	Cirugía general	97	71,3%	39	28,7%	

La Tabla 2, muestra que el 55.8% de los pacientes son de grado de dependencia III, seguido del 41,5% con grado de dependencia IV y con un mínimo de 2,6% con grado de dependencia II.

Tabla 2. Grado de dependencia de los pacientes en la unidad de recuperación post – anestésica en un hospital de Lima

	Frecuencia	Porcentaje
Grado IV	110	41,5
Grado III	148	55,8
Grado II	7	2,6
Total	**265**	**100,0**

Volumen 8 No. 23 / mayo-agosto 2025, https://revistavive.org, ISSN: 2664-3243, ISSN-L: 2664-3243

En la Tabla 3 se muestra que el 47,5% representa a todas las complicaciones presentadas, entre ellas: el 30.6% presentaron dolor moderado, el 21.9% presentaron taquicardia, el 19,6% presentaron náuseas y 0.4% presentó sangrado grave.

Tabla 3. Complicaciones en pacientes de la unidad de recuperación post anestésica.

		Frecuencia	%
Despertar retardado	NO	248	93,6%
	SI	17	6,4%
Sangrado	Mínimo	241	90,9%
	Moderado	23	8,7%
	Grave	1	0,4%
Hipotensión (TAS< 90 mmHg)	NO	252	95,1%
	SI	13	4,9%
Hipertensión (TAD>90 mmHg)	NO	226	85,3%
	SI	39	14,7%
Hipotermia (T°< 36ºC)	NO	229	86,4%
	SI	36	13,6%
Taquicardia (FC 20% > basal)	NO	207	78,1%
	SI	58	21,9%
Bradicardia (FC 20% < basal)	NO	232	87,5%
	SI	33	12,5%
Vómitos	NO	258	97,4%
	SI	7	2,6%
Náuseas	NO	213	80,4%
	SI	52	19,6%
Dolor	Leve	182	68,7%
	Moderado	81	30,6%
	Intensa	2	0,8%
Complicaciones	NO	139	52,5%
	SI	126	47,5%

TAS: tensión arterial sistólica, TAD: tensión arterial diastólica, T°: temperatura, FC: frecuencia cardiaca.

En la Tabla 4, se muestran datos según el grado de dependencia, donde el dolor moderado se presentó en el 16.2% en paciente de grado IV y el 12.5% en pacientes de grado III. En cuanto a la presencia de nauseas se presentó en un 12.50% en paciente de grado de dependencia IV, la presencia de taquicardia se presentó en un 11.70% de pacientes de grado de dependencia III y un caso de sangrado que representa el 0.40% en paciente de grado de dependencia IV.

Tabla 4. Grado de dependencia de cuidados de enfermería y complicaciones principales de los pacientes en la unidad de recuperación posanestésica.

		Grado de dependencia						
		Grado IV		**Grado III**		**Grado II**		**Chi**
		Fcia	**% de N**	**Fcia**	**% de N**	**Fcia**	**% de N**	**Sig.**
Dolor	Leve	65	24,50%	115	43,40%	2	0,80%	0,002
	Moderado	43	16,20%	33	12,50%	5	1,90%	
	Intenso	2	0,80%	0	0,00%	0	0,00%	
Náuseas	NO	77	29,10%	131	49,40%	5	1,90%	0,001
	SI	33	12,50%	17	6,40%	2	0,80%	
Vómitos	NO	105	39,60%	147	55,50%	6	2,30%	0,024
	SI	5	1,90%	1	0,40%	1	0,40%	
Bradicardia	NO	98	37,00%	127	47,90%	7	2,60%	0,439
	SI	12	4,50%	21	7,90%	0	0,00%	
Taquicardia	NO	85	32,10%	117	44,20%	5	1,90%	0,859
	SI	25	9,40%	31	11,70%	2	0,80%	
Hipotermia	NO	91	34,30%	133	50,20%	5	1,90%	0,128
	SI	19	7,20%	15	5,70%	2	0,80%	
Hipertensión	NO	87	32,80%	133	50,20%	6	2,30%	0,054
	SI	23	8,70%	15	5,70%	1	0,40%	
Hipotensión	NO	109	41,10%	138	52,10%	5	1,90%	0,001
	SI	1	0,40%	10	3,80%	2	0,80%	
Sangrado	Mínimo	97	36,60%	138	52,10%	6	2,30%	0,538
	Moderado	12	4,50%	10	3,80%	1	0,40%	
	Grave	1	0,40%	0	0,00%	0	0,00%	
Despertar retardado	NO	98	37,00%	144	54,30%	6	2,30%	0,02
	SI	12	4,50%	4	1,50%	1	0,40%	

En la Tabla 5, se muestran las complicaciones en relación a los datos sociodemográficos se muestra la edad (8,737%) y sexo (5,115%) son características asociadas a las complicaciones posanestésicas. La edad se asocia además con la bradicardia (33,075%), hipotensión (1,391%) y sangrado (9,611%). El nivel de instrucción (1,131%) se asocia a náuseas (8,041%), vómitos (33,205%), hipertensión (9,960%), hipotensión (6,112%) y despertar retardado (11,410%). La ocupación (2,449%) se asocia al dolor (6,752%) y sangrado (6,704%); el tipo de anestesia (1,088%) se asocia a taquicardia (4,652%) y sangrado (8,935%) y la especialidad quirúrgica (2,932%) se asocia a bradicardia (7,575%), sangrado (17,458%) y despertar retardado (10,214%).

Volumen 8 No. 23 / mayo-agosto 2025, https://revistavive.org, ISSN: 2664-3243, ISSN-L: 2664-3243

Tabla 5. Características asociadas a las complicaciones en pacientes de la unidad de recuperación post anestésica.

		Complicaciones	Dolor	Náuseas	Vómitos	Bradicardia	Taquicardia	Hipotermia	Hipertensión	Hipotensión	Sangrado	Despertar retardado
Edad	Chi	8,737	3,614	1,714	2,473	33,075	2,750	1,391	5,988	6,961	9,611	0,249
	Sig.	0,013*	0,164	0,424	0,290	0,000*	0,253	0,499	0,050	0,031*	0,008*	0,883
Sexo	Chi	5,115	0,244	0,125	0,328	1,573	1,568	0,203	0,658	0,590	3,127	0,096
	Sig.	0,024*	0,621	0,724	0,567	0,210	0,210	0,652	0,417	0,443	0,077	0,756
Nivel de Instrucción	Chi	1,131	11,691	8,041	33,205	0,760	0,274	0,420	9,960	6,112	0,290	11,410
	Sig.	0,568	0,003*	0,018*	0,000*	0,684	0,872	0,810	0,007*	0,047*	0,865	0,003*
Ocupación	Chi	2,449	6,752	5,501	1,591	3,787	2,119	1,720	2,106	0,250	6,704	2,832
	Sig.	0,294	0,034*	0,064	0,451	0,151	0,347	0,423	0,349	0,882[b]	0,035*	0,243
Clasificación ASA	Chi	1,436	0,222	2,704	0,165	0,363	0,467	0,732	1,251	0,571	0,114	1,157
	Sig.	0,231	0,638	0,100	0,684	0,547	0,494	0,392	0,263	0,450[b]	0,735	0,282
Tipo de anestesia	Chi	1,088	0,593	0,037	0,761	0,026	4,652	0,005	3,053	0,040	8,935	1,046
	Sig.	0,297	0,441	,848	0,383	0,872	0,031*	0,944	0,081	0,841	0,003*	0,306
Especialidad quirúrgica	Chi	2,932	0,969	0,347	1,105	7,575	0,135	0,877	1,518	4,735	17,458	10,214
	Sig.	0,231	0,616	0,841	0,575	0,023*	0,935	0,645	0,468	0,094	0,000*	0,006*

Discusión

La calidad del cuidado de enfermería en este proceso es crucial; por ello, la enfermera de la Unidad de Recuperación Posanestésica (URPA) debe estar familiarizada con las características y riesgos que incrementan el nivel de dependencia del paciente. Esto le permite planificar, realizar y evaluar los cuidados de manera eficaz, segura y oportuna, utilizando habilidades cognitivas, psicomotoras e interpersonales (13).

El periodo inmediato postoperatorio es una etapa de recuperación progresiva en la que el cuerpo restablece sus funciones vitales y reflejos, y durante la cual pueden surgir diversas complicaciones que pueden impactar gravemente la vida del paciente (12).

En relación al grado de dependencia de los pacientes, la mayoría de pacientes de la unidad de recuperación post anestésica presentaron dependencia en grado III o cuidados semi-intensivos, seguido del grado de dependencia IV o cuidados intensivos. Este hallazgo concuerda con lo reportado por Müller de Magalhães et al (18), quien también encontró que la mayoría de los pacientes del hospital universitario de Brasil, mostraban un grado de dependencia semi-intensivo (grado III).

Así mismo Perroca (21), encontró que la mayoría de pacientes (92,9%) de una URPA de Brasil, estaban clasificados como graves y 84 a 86% requerían atención de enfermería intensiva (grado IV). Por el contrario, Córdova (20), encontró que el grado de dependencia de cuidados de enfermería era mínimo (grado I) (65%) en pacientes de una URPA de Perú. Perroca (21), refiere la necesidad de atención se incrementa en función de la gravedad del paciente; factores como el grupo de etario y los procedimientos invasivos realizados también influyen en el nivel de dependencia y en el servicio. El grado de dependencia de los cuidados de enfermería permite cuantificar el tiempo de cuidados necesarios en función a la complejidad del paciente, que puede variar de 3,8 horas a 17,9 horas, de esta forma se busca igualar la demanda generada por los pacientes con la prestación de cuidados por número de enfermeros y de esta forma, se garantizan cuidados más seguros y de calidad (18).

Los resultados indican que la edad y sexo son características asociadas a las complicaciones posanestésicas. Al respecto, estudios realizados en Canadá, Australia, Nueva Zelanda y Reino Unido, mostró que el sexo femenino, entre otras condiciones patológicas previas, eran predictivos de dolor postoperatorio (23).

De acuerdo a lo mencionado, se puede apreciar que los pacientes presentan dependencia moderada en la URPA, hecho que es común en los hospitales públicos independientemente del país. En este caso en particular, los pacientes que formaron parte de la muestra tuvieron ciertas características asociadas a riesgos por edad, enfermedades previas o tipo de cirugía, además

Volumen 8 No. 23 / mayo-agosto 2025, https://revistavive.org, ISSN: 2664-3243, ISSN-L: 2664-3243

de encontrarse en un hospital público donde la provisión de personal de enfermería en la unidad de recuperación era escasa.

Esto se reafirma con los hallazgos del estudio que demuestran que el dolor, las náuseas, los vómitos, la hipotensión y el despertar retardado son las complicaciones más frecuentes asociadas al grado de dependencia de los pacientes, además del nivel de instrucción y la ocupación.

Respecto a las complicaciones, estas se presentaron en 47,5% de los pacientes, las más frecuentes; dolor moderado, taquicardia y nauseas. Según los estudios realizados por (24) en una unidad de cirugía general de Pakistán se produjeron mayores complicaciones (40%) en pacientes sometidos a colecistectomía abierta, mientras que las náuseas y vómitos se presentaron en pacientes con laparoscópica (12,5%). De igual forma, (20) en una URPA de Perú, encontró una frecuencia de complicaciones de 50% siendo la más frecuente el dolor, sangrado moderado y nauseas; mientras que el estudio de Chelazzi y Villa (25), menciona que solo 13,7% pacientes de una URPA de México sufrieron una o más complicaciones postoperatorias y Bertucci et al. (26) refiere que las complicaciones durante la estancia en la sala de recuperación post anestésica son un indicador fundamental de la calidad de la asistencia del profesional, el análisis de estas puede conducir a la realización o modificación de pautas o conductas para un mejor resultado.

La complicación postoperatoria más frecuente es la hipertensión arterial y los factores que influyen en las complicaciones cardiovasculares dependen de los factores de riesgo presentes en el paciente en el periodo post operatorio (27). Y los factores de riesgo asociados a la presencia de vómitos y nauseas postoperatorias entre los que se destacan el sexo femenino, antecedentes de náuseas y vómitos postoperatorios y edad joven (28).

Las complicaciones encontradas asociadas al grado de dependencia son dolor, náuseas, vómitos, hipotensión y despertar retardado. No se han encontrado antecedentes que hayan estudiado ambas variables. Sin embargo, Córdova (20) afirmó que tener complicaciones en el post operatorio demandara un mayor grado de dependencia de cuidados de enfermería Otro estudio en Estados Unidos también mostro mayores probabilidades de reportar dolor persistente en pacientes postoperados con antecedentes de dolor, sexo femenino o edad menor de 65 años, entre otras características (29). En este sentido, es importante identificar las complicaciones que pueden producir estancias más prolongadas y aumento de los costos de atención médica; intervenir sobre los riesgos modificables requiere un enfoque multidisciplinario enfocados en el paciente y la cirugía propiamente dicha (30).

Este estudio muestra la aplicación de la escala de valoración de enfermería, para identificar

el grado de dependencia relacionadas a las complicaciones pos operatoria. Al respecto, la aplicación de las escalas de evaluación del grado de dependencia requiere que el enfermero razone sobre la valoración integral (31).

En este estudio queda demostrado que los pacientes no han presentado complicaciones complejas, pero si, casi la mitad presentó complicaciones comunes, esto se debe tanto al estado previo del paciente como a los cuidados recibidos, pero para garantizar la calidad y la seguridad es importante la adecuada provisión de recursos humanos y materiales para la atención efectiva de las necesidades de dependencia del paciente. Con los acelerados avances tecnológicos aplicados al cuidado de los pacientes, incluso se está probando la efectividad de la inteligencia artificial para aplicar las escalas como Perroca (21) y Girardon et al., (32).

CONCLUSIONES

Como resultado de todo el proceso estadístico y del análisis realizado con los resultados obtenidos se concluye que se presentaron el mayor número de complicaciones posquirúrgica en los pacientes de grado de dependencia III y IV, asi mismo en este grupo son relevantes las características clínico demográficas: la edad, sexo, tipo de cirugía, ocupación y grado de instrucción. Este estudio nos muestra la importancia de la valoración de enfermería especializada para identificar complicaciones post quirúrgicas en pacientes según grado de dependencia, aplicando oportuna y adecuadamente las escalas de valoración e interpretando sus valores. Por tanto, concluimos que existe una relación entre el grado de dependencia del cuidado enfermero y las complicaciones presentadas en la unidad de recuperación posanestésica.

CONFLICTO DE INTERESES. Los autores declaran que no existe conflicto de intereses para la publicación del presente artículo científico.

REFERENCIAS

1. Nicholau D. Unidad de Cuidados Postanestésicos. En: Miller RD, Eriksson LE, Fleisher LA, Weinerkronish JP, Yang WL, eds. Miller's Anesthesia. 7ª ed. New York: Churchill-Livingstone. 2010; 2473-521. https://epharma.elservier.es/flipcontent/msdmiller

2. Mert S. The significance of nursing care in the post-anesthesia care unit and barriers to care. Intensive Care Res. 2023;3(4):272–81. https://doi.org/10.1007/s44231-023-00052-5

3. Gürel B, Koçaşlı S. Ameliyat sonrası hastaların derlenme kalitesi ve hemşirelik bakımı. Turk Sag Bilim Arast Derg. 2022;5(1):12–30. https://doi.org/10.51536/tusbad.1035512

4. Chekol B, Esthetie D, Temesgen N. Assessment of staffing and service provision in the post-anesthesia care unit of hospitals found in Amhara Regional State. Drug Healthc Patient Saf. 2020; 13:125–31. https://doi.org/10.2147/DHPS.S302303

5. El Aoufy K, Forciniti C, Longobucco Y, Lucchini A, Mangli I, Magi C, et al. Una comparación entre los sistemas de puntuación para el alta de pacientes de las salas de recuperación: una revisión

narrativa. Nurs Rep. 2024;14(4):205. https://doi.org/10.3390/nursrep14040205

6. Sadati L, Khalilnejad M, Nikbakht D, et al. Perioperative care and operating room management: compliance evaluation in post-anesthesia care units at teaching hospitals in Alborz Province, Iran. Perioper Care Oper Room Manag. 2024; 27:100445. https://doi.org/10.1016/j.pcorm.2024.100445

7. Kanaan S, Melton B, Waitman L, Simpson M, Sharma N. The effect of age and gender on acute postoperative pain and function following lumbar spine surgeries. Physiother Res Int. 2020; 26(2): e1888. https://doi.org/10.1002/pri.1888

8. Chalya P, Said F, Kemeno B, Buname G, Kituula O. Patterns of immediate post-anesthetic complications and associated factors among patients undergoing major surgery at Bugando Medical Centre, Mwanza, Tanzania. Tanzan J Health Res. 2022; 23(1):1–13. https://doi.org/10.4314/thrb.v23i1

9. Abebe B, Kifle N, Gunta M, Tantu T, Wondwosen M, Zewdu D. Incidence and factors associated with post-anesthesia care unit complications in resource-limited settings: An observational study. Health Sci Rep. 2022; 5(3): e649. https://doi.org/10.1002/hsr2.649

10. Costa A, Baggio I, Pires H. Complicações na sala de recuperação pós-anestésica: uma revisão integrativa. J Arch Health. 2024;5(3): e75. https://doi.org/10.46919/archv5n3espec-075

11. Laporta M, Sprung J, Weingarten T. Depresión respiratoria en la unidad de cuidados postanestésicos: experiencia de Mayo Clinic. PubMed Cent. 2021; 2(2). https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7982067/

12. Süerdem B, Totur B. Dependência de cuidados pré-operatórios e qualidade de recuperação pós-operatória de pacientes cirúrgicos. Acta Paul Enferm. 2024; 37. http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2024AO0001721

13. Dahlberg K, Brady J, Jaensson M, Nilsson U, Odom-Forren P. Education, competence, and role of the nurse working in the PACU: an international survey. J Perianesth Nurs. 2021; 36(3). https://www.jopan.org/article/S1089-9472(20)30248-3/fulltext

14. Rodriguez-Gonzales AM, Eva R. La medición de la dependencia a partir del tiempo de cuidado y del baremo de valoración de dependencia. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2021; 56(1):35–40. https://doi.org/10.1016/j.regg.2020.06.00640

15. Perroca M, Gaidzinski R. Sistema de classificação de pacientes: construção e validação de um instrumento. Rev Esc Enferm USP. 1998; 32(2). https://doi.org/10.1590/S0080-62341998000200009

16. Asenjo-Alarcón J, Vergara Cieza L. Relationship between degree of dependency and hospitalization time of surgical patients. Investig Educ Enferm. 2023;41(1): e10. https://doi.org/10.17533/udea.iee.v41n1e10

17. Kopecky K, Florissi I, Greer J, Johnston F. Palliative care interventions for surgical patients: a narrative review. Ann Palliat Med. 2022; 11(11):3530–41. https://doi.org/10.21037/apm-22-770

18. Müller de Magalhães A, et al. Grau de dependência de pacientes em unidade de internação cirúrgica. Rev Bras Enferm. 2015; 68(5). https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680509i

19. Tecana American University. Metodología de la investigación. 8ª ed. New York: McGraw-Hill Education. 2018; 714. https://tauniversity.org/resumen-del-libro-metodologia

20. Córdova R. Grado de dependencia de cuidados de enfermería y complicaciones en la Unidad de Recuperación Post Anestésica del Hospital Regional Moquegua [Tesis de segunda especialidad]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. 2019. https://n9.cl/z0gyy7

21. Perroca M. Desarrollo y validez de contenido de una nueva versión de un instrumento de clasificación de pacientes. Rev Latino-Am Enferm. 2011; 19(1):58–66. https://doi.org/10.1590/S0104-11692011000100009

22. Souza J, Wanderley G, Pereira I, de Araujo M. Análisis del grado de dependencia de los cuidados de Enfermería en Recuperación: una unidad de

post anestésica. Rev Enferm Actual Costa Rica. 2020; 38. http://www.revenf.vcr.ac.cr

23. Hanley C, Ladha K, et al. Association of postoperative complications with persistent postsurgical pain: a multicentre prospective cohort study. Br J Anaesth. 2022; 128:311–30. https://doi.org/10.1016/j.bja.2021.10.027

24. Khalid A, Khalil K, Mehmood Qadri H, et al. Comparison of postoperative complications of open versus laparoscopic cholecystectomy according to the modified Clavien-Dindo classification system. Cureus. 2023;15(8): e43642. https://doi.org/10.7759/cureus.43642

25. Chelazzi C, Villa G, et al. The new SUMPOT to predict postoperative complications using an artificial neural network. Sci Rep. 2021; 11(1):22692. https://doi.org/10.1038/s41598-021-01913-z

26. Bertucci S, Tomás J, Grünberg G. Complicaciones anestésicas en la unidad de recuperación postanestésica. AnestAnalg Reanim. 2014; 27(1). https://n9.cl/osg59

27. Pincay V. Rol de la enfermera en los pacientes con complicaciones post operatorias cardiovasculares. Rev Cient Bioméd IPSUT. 2020; 2(1). http://orcid.org/0000-0001-8776-5433

28. Lee I. Diferencias de sexo/género en náuseas y vómitos posoperatorios. En: Kim N, editor. Medicina específica de sexo/género en áreas clínicas. Singapur: Springer; 2024: 499–507. https://doi.org/10.1007/978-981-97-0130-8_33

29. Willingham M, Rangrass G, et al. Association between postoperative complications and lingering post-surgical pain: an observational study. Br J Anaesth. 2020; 124:214–21. https://doi.org/10.1016/j.bja.2019.10.012

30. Stephenson C, Mohabbat A, Raslau D, et al. Management of common postoperative complications. Mayo Clin Proc. 2020; 95(11): 2540–54. https://doi.org/10.1016/j.mayocp.2020.03.008

31. Macedo A, Riboldi C de O, da Silva K, Mergen T, Echer I, de Souza S. Validação de parâmetros para preenchimento do sistema de classificação de pacientes de Perroca. Rev Gaúcha Enferm. 2018; 39: e20170241. https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20170241

32. Girardon N, Andres T, De Fatima A. Nursing workload: use of artificial intelligence to develop a classifier model. Rev Latino-Am Enferm. 2024; 32: e4238. https://doi.org/10.1590/1518-8345.7131.4239