



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN  
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA  
UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA, HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE ESTADO CARABOBO, 2020**

**Autora: Dra. Ginett Ochoa Ramos.**

**Bárbula, octubre de 2020**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO  
PROGRAMA DE ESPECIALIZACIÓN EN  
ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE**



**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA  
UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA, HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE ESTADO CARABOBO, 2020**

Trabajo Especial de Grado presentado ante la Universidad de Carabobo para optar al título  
de Especialista en Anestesiología y Reanimación

Autor:

**Dra. Ginett Ochoa R.**

Tutor Clínico:

**Dr. Ricardo Fajardo. Médico Anestesiólogo.**

Tutor Metodológico:

**MSc. Zoraida Castillo Lara.**

**Bárbula, octubre de 2020**

## ÍNDICE GENERAL

|                                 | <b>p.p</b> |
|---------------------------------|------------|
| Aceptación del Tutor            | v          |
| Aprobación del Jurado evaluador | vi         |
| Resumen                         | vii        |
| Abstract                        | viii       |
| Introducción                    | 9          |
| Materiales y Métodos            | 16         |
| Resultados                      | 17         |
| Discusión                       | 22         |
| Conclusión                      | 26         |
| Referencias                     | 28         |
| Anexos                          | 30         |

## INDICE DE TABLAS

|  | p-p |
|--|-----|
| <b>Tabla 1</b>   |     |
| Distribución de la población según edad y sexo   | 17  |
| <b>Tabla 2</b>   |     |
| Caracterización de la población según nivel de estudio y años de servicio  | 17  |
| <b>Tabla 3</b>   |     |
| Nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA   | 18  |
| <b>Tabla 4</b>   |     |
| Relación entre el nivel de estudio, años de servicio y nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA. | 20  |



## ACTA DE DISCUSIÓN DE TRABAJO ESPECIAL DE GRADO

En atención a lo dispuesto en los Artículos 127, 128, 137, 138 y 139 del Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo, quienes suscribimos como Jurado designado por el Consejo de Postgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, de acuerdo a lo previsto en el Artículo 135 del citado Reglamento, para estudiar el Trabajo Especial de Grado titulado:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTÉSICOS, HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE, ESTADO CARABOBO, 2020. "**

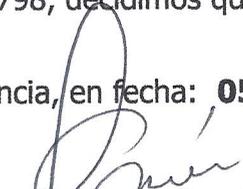
Presentado para optar al grado de **Especialista en Anestesiología y Reanimación** por el (la) aspirante:

**OCHOA R., GINETT E.**  
C.I. V – 20967071

Habiendo examinado el Trabajo presentado, bajo la tutoría del profesor(a): Ricardo Fajardo C.I. 19862798, decidimos que el mismo está **APROBADO** .

Acta que se expide en valencia, en fecha: **05/02/2021**

  
**Prof. Ricardo Fajardo**  
C.I. 19862798  
Fecha 05-02-2021

  
**Prof. Jorge García (Pdte)**  
C.I. 11519074  
Fecha 05/02/2021



  
**Prof. Lucy Araujo Martínez**  
C.I. 9444530  
Fecha 05-02-2021

TG:

TG-CS:

**ACTA DE CONSTITUCIÓN DE JURADO Y DE APROBACIÓN DEL TRABAJO**

Quienes suscriben esta Acta, Jurados del Trabajo Especial de Grado titulado:

**"NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS POSTANESTÉSICOS, HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE, ESTADO CARABOBO, 2020."** Presentado por el (la)

ciudadano (a): **OCHOA R., GINETT E.** titular de la cédula de identidad N° **V-20967071**, Nos damos como constituidos durante el día de hoy: 26/01/2021 y convenimos en citar al alumno para la discusión de su Trabajo el día: 05/02/2021.

**RESOLUCIÓN**

Aprobado:  Fecha: 27/01/2021 \*Reprobado:  Fecha: \_\_\_\_\_.



Observación: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

[Signature]  
**Presidente del Jurado**

Nombre: José García

C.I. 11519074

[Signature]  
**Miembro del Jurado**

Nombre: Ricardo Fajardo

C.I. 19862798

[Signature]  
**Miembro del Jurado**

Nombre: Mano Rueda

C.I. 9444530

**Nota:**

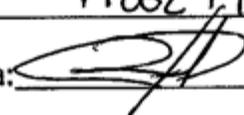
1. Esta Acta debe ser consignada en la Dirección de Asuntos Estudiantiles de la Facultad de Ciencias de la Salud (Sede Carabobo), inmediatamente después de la constitución del Jurado y/o de tener un veredicto definitivo, debidamente firmada por los tres miembros, para agilizar los trámites correspondientes a la elaboración del Acta de Aprobación del Trabajo.
2. \*En caso de que el Trabajo sea reprobado, se debe anexar un informe explicativo, firmado por los tres miembros del Jurado.

## AVAL DEL TUTOR

# AVAL DEL TUTOR

Dando cumplimiento a lo establecido en el Reglamento de Estudios de Postgrado de la Universidad de Carabobo en su Artículo 133, quien suscribe Ricardo José Fajardo Lizarraga titular de la cédula de identidad N° V-19.862.798, en mi carácter de Tutor del Trabajo Especial de Grado titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA UNIDAD DE RECUPERACIÓN POSTANESTÉSICA, HOSPITAL UNIVERISTARIO DR. ÁNGEL LARRALDE, ESTADO CARABOBO, 2020." presentado por el (la) ciudadano (a) Ginett Elizabeth Ochoa Ramos, Titular de la cédula de identidad N° V-20.967.071, para optar al título de Especialista en: ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN, hago constar que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se le designe.

En Valencia a los 31 días del mes de Agosto del año 2020.

Nombre: RICARDO FAJARDO  
C.I.: 19862798  
Firma: 

Nota: Para la inscripción del citado trabajo, el alumno consignará la relación de las reuniones periódicas efectuadas durante el desarrollo del mismo, suscrita por ambas partes.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA  
UNIDAD DE RECUPERACION POSTANESTESICA, HOSPITAL  
UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE, ESTADO CARABOBO, 2020**

Autora: Dra. Ginett Ochoa.  
Tutor Clínico: Dr. Ricardo Fajardo.  
Tutor Metodológico: MSc. Zoraida Castillo L.  
Octubre 2020

**RESUMEN**

La clave de los cuidados en la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) se fundamenta en el reconocimiento y la actuación inmediata por parte del personal de enfermería que allí labora, junto con la observación y monitorización exactas, del tratamiento y del proceso que se deriva de este. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica, Hospital Dr. Ángel Larralde estado Carabobo. **Materiales y Métodos:** Investigación no experimental, descriptiva, de corte transversal. La muestra estuvo representada por 26 miembros del personal de enfermería adscritos al área de quirófano del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde. Se aplicó un cuestionario de 15 preguntas con respuestas cerradas con opciones tipo Likert (Si, No, No sé). Para el nivel de conocimiento se valoraron las respuestas correctas con 10 puntos, y con 0 puntos las incorrectas. Se diseñó una escala para valorar el nivel de conocimiento (Bajo, Medio y Alto). **Resultados:** Se encontró una edad media de 39,85 años, con mayor frecuencia de 30-39 años de edad (42,3%), predominó en sexo femenino (64,3%), Un alto porcentaje del personal de enfermería eran licenciadas (76,9%) y tenían de 11 a 20 años de experiencia (61,5%). La mayoría del personal de enfermería posee un nivel de conocimiento alto sobre cuidados en la URPA, teniendo en su mayoría estudios de tercer nivel (61,5%) y de 11 a 20 años de servicio (50%). Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estudio y nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre cuidados en la URPA ( $\chi^2=15,600$ ; 4 gl;  $P=0,004$ ). **Conclusiones:** El personal de enfermería de las URPA, proporciona cuidados y estricta vigilancia del paciente, con la finalidad de asegurar una evolución postanestésica y postoperatoria rápida y efectiva, para prevenir la aparición de complicaciones.

**Palabras clave:** Nivel de Conocimiento, Cuidados de Enfermería, Unidad de Recuperación Postanestésica.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE POSTGRADO



PROGRAMA ESPECIALIZACIÓN EN ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN  
IVSS - HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE

**LEVEL OF KNOWLEDGES OF NURSING CARE IN THE POSTANESTHETIC  
RECOVERY UNIT, HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ANGEL LARRALDE,  
CARABOBO STATE, 2020**

Author: Dra. Ginett Ochoa  
Clinical Tutor: Dr. Ricardo Fajardo  
Methodological Tutor: MSc. Zoraida Castillo L.  
October 2020.

**ABSTRACT**

The key to care in the Post-Anesthesia Recovery Unit (URPA) is based on the recognition and immediate action by the nursing personnel who work there, together with the exact observation and monitoring of the treatment and process derived from East. **Objective:** To determine the level of knowledge of nursing care in the Post-anesthesia Recovery Unit, Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde, Carabobo state. **Materials and Methods:** Non-experimental, descriptive, cross-sectional research. The sample was represented by 26 members of the nursing staff assigned to the operating room area of the Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde. A 15-question questionnaire was applied with closed answers with Likert-type options (Yes, No, I don't know). For the level of knowledge, the correct answers were rated with 10 points, and the incorrect answers with 0 points. A scale was designed to assess the level of knowledge (Low, Medium and High). **Results:** A mean age of 39.85 years was found, with a greater frequency of 30-39 years of age (42.3%), it was predominant in women (64.3%), A high percentage of nursing personnel were graduates (76.9%) and had 11 to 20 years of experience (61.5%). Most of the nursing staff have a high level of knowledge about care at the URPA, mostly having third level studies (61.5%) and 11 to 20 years of service (50%). A statistically significant association was found between the level of study and the level of knowledge that nursing personnel have about care in the URPA ( $X^2 = 15,600; 4 \text{ gl}; P = 0.004$ ). **Conclusions:** The URPA nursing staff provides care and strict monitoring of the patient, in order to ensure a rapid and effective postanesthetic and postoperative evolution, to prevent the appearance of complications.

**Keywords:** Level of Knowledge, Nursing Care, Post Anesthetic Recovery Unit.

## INTRODUCCIÓN

Hoy en día, el trabajo de enfermería ha ido evolucionando con el transcurrir de los años, observándose la necesidad e importancia que tiene su labor en el cuidado de las personas, familias y comunidades, lo cual motiva a la enfermera a utilizar y aplicar en la práctica el pensamiento crítico para la toma de decisiones adecuadas, con el fin de proteger a la persona de manera holística y brindar cuidados con una visión integral (1).

La enfermería es la ciencia, el arte de cuidar, la atención autónoma y la asistencia dispensada de la salud del individuo, familia y comunidad. Su campo de acción es la promoción y el mantenimiento de la salud, la prevención de la enfermedad y su participación en el tratamiento, incluyendo la rehabilitación, independientemente de la etapa de vida que atraviesa la persona, familia o comunidad. El objetivo de enfermería es mantener al máximo el bienestar físico, mental, social y espiritual del ser humano (2).

En cuanto al cuidado del individuo, viene a ser la esencia, el dominio central, unificador y dominante que va a distinguir esta disciplina de cualquier otra. Así mismo el cuidado es una necesidad humana muy importante para la supervivencia y recuperación del paciente. En los diferentes estudios que tratan sobre los cuidados del paciente post operado inmediato, describen y resaltan la importancia de aliviar el dolor y prevenir complicaciones respiratorias y hemodinámicas en el paciente durante su permanencia en la Unidad de Recuperación Post Anestésica (3).

Los profesionales de enfermería desempeñan sus cuidados en las diferentes áreas críticas como son emergencia, UCI y centro quirúrgico, en el cual se encuentra el área de cuidados post anestésicos (UCPA), donde la persona se recupera hemodinámicamente de la experiencia de una intervención quirúrgica. En esta unidad pasa las primeras horas post operatorias y post anestésicas en el cuidado de enfermería, en el que está dirigido a prevenir posibles complicaciones producto de los efectos anestésicos, de la intervención quirúrgica hasta el equilibrio y sea trasladado la persona al área de hospitalización donde logrará su total recuperación (4).

El propósito de los cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Post Anestésica es identificar aquellos signos que manifiesta el paciente post operado, anticiparse, prevenir complicaciones y cubrir sus necesidades hasta alcanzar una completa recuperación de la anestesia. Asimismo controlar los signos vitales, la escala de dolor, supervisar el posicionamiento corporal, la aparición de posibles hemorragias, mantener la función respiratoria dentro de los parámetros normales vigilando y previniendo una depresión respiratoria, vigilar el estado de conciencia, mantener el estado hemodinámico, brindar seguridad al paciente, asegurar su comodidad, vigilar los signos de alerta de nivel neurológico, gastrointestinal y cardiovascular; y por ultimo cabe destacar la importancia del registro del proceso de cuidados de enfermería que se realizó en el usuario (5,6).

Así también, en el periodo post operatorio inmediato se lleva a cabo una evaluación del estado general del paciente post operado de acuerdo a protocolos de valoración que incluyen: valoración de la actividad respiratoria, muscular, circulación, conciencia, coloración de la piel y funciones vitales, que son parámetros de la escala de Aldrete y son muy importantes para la evaluación de los signos post anestésicos; de esta manera estos protocolos de valoración ayudan a proporcionar una base estable, permitiendo así brindar cuidados individualizados de calidad (6,7).

Existen múltiples estudios relacionadas al cuidados de enfermería en el área de recuperación postanestésica, entre los cuales destaca el realizado por Tenelema en el 2020 en Ecuador, quien evaluó las intervenciones de enfermería en la prevención de complicaciones postoperatorias en centro quirúrgico del Hospital “Delfina Torres de Concha”, encontrando que los cuidados de enfermería según los diagnósticos NANDA específicos durante el periodo post quirúrgico no son cumplidos a cabalidad teniendo dificultad para la utilización de un lenguaje universal (8).

Jiménez y Gómez en el 2019 en Perú estudiaron la relación entre el nivel de conocimiento del enfermero de las escalas de evaluación post anestésicas, el dolor, y el cuidado humanizado de enfermería en el Centro Quirúrgico del Hospital Regional II-2 Tumbes, encontrando con respecto al conocimiento general sobre las escalas de evaluación post

anestésica que el 72,2% presentó nivel alto y 27,8% nivel regular, 0% nivel bajo. En cuanto al cuidado humanizado de enfermería, el 88,8% brinda un cuidado humanizado bueno y el 11,2% brinda un cuidado regular, no existiendo cuidado malo. En relación al nivel de conocimiento y el cuidado humanizado, se halló que el 66,6% de los enfermeros tiene un alto conocimiento y cuidado humanizado bueno y el 22,2% tiene un nivel de conocimiento medio y brinda un cuidado bueno. No se evidencia relación significativa entre las variables de estudio teniendo un  $p > 0,05$  de lo que se infiere que el conocimiento y el cuidado humanizado en la realidad estudiada tienen un patrón de comportamiento en condiciones iguales, dando equilibrio al ejercicio profesional (9).

Por su parte, Córdoba en el 2019 estudió la relación entre el grado de dependencia de cuidados de enfermería y las complicaciones en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica en el Hospital Regional Moquegua, cuyos resultados obtenidos muestran que la edad promedio de los pacientes fue de 39,5 años, la mayoría corresponde al sexo femenino, el 75% tienen nivel de instrucción secundaria y el 45% son amas de casa. El 66,67% de pacientes presentaron ASA 2, el 56,67% recibió anestesia general. El grado de dependencia de cuidados de enfermería es mínimo en el 65%; la frecuencia de complicaciones es de 50% siendo las más frecuentes el dolor, sangrado moderado y náuseas. Se ha encontrado relación estadísticamente significativa entre el grado de dependencia de cuidados de enfermería y las complicaciones en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica (10).

Galán en el 2018 en Ecuador realizó un estudio gestión del cuidado de enfermería a usuarios en el periodo postoperatorio inmediato en la UCPA del Hospital Básico Yantzaza, cuyos resultados revelan que los profesionales en este servicio es insuficiente para el cuidado postquirúrgico, se evidencia que el 75% de los profesionales desempeñan diversos roles, no se cumple con las normativas de seguridad del paciente, no se dispone de los respectivos formularios– escalas para valorar al paciente; es importante destacar que el 94% de los profesionales consideran oportuno contar con un instrumento que guía la atención del paciente en el periodo postquirúrgico (11).

Ogara en el 2018 en España realizó una investigación sobre la atención y cuidados de

enfermería en el postoperatorio del paciente quirúrgico, con la finalidad de abordar holísticamente al paciente quirúrgico en la etapa postoperatoria, concluyendo que es importante disponer de un profesional de enfermería preparado y capacitado, con conocimientos y habilidades altamente calificadas, capaz de atender a todo tipo de pacientes procedentes de diversas cirugías, con el objetivo final de una óptima y adecuada recuperación postquirúrgica (12).

Morales *et al.* en el 2017 en Perú analizaron las experiencias de las enfermeras en el cuidado post operatorio inmediato en el Hospital I Naylamp EsSalud de Chiclayo, obteniéndose que las experiencias de las enfermeras en el cuidado post operatorio inmediato de la unidad de cuidados post anestésicos afloran diferentes sentimientos ante la situación que se encuentra la persona post operada brindando cuidados en la parte física, psicológica, emocional y espiritual; además de la comunicación interpersonal con la persona post operada, enfermera y familia frente a algunas complicaciones en la cual asume responsabilidad y compromiso en la toma de decisiones durante el cuidado (4).

Jiménez y Marcelo en el 2017 describen como es el cuidado enfermero a la persona postoperada inmediata en la unidad de recuperación postanestésica, concluyendo que las enfermeras cuidan en forma integral, pero con visión tridimensional debiendo ser pandimensional, considerando un trato humanizado mediante la comunicación verbal, gestual y el toque terapéutico. Consideran la comunicación como fuente de información importante para el cuidado enfermero, sustentándose en el reporte oral y escrito, realiza la valoración a la persona postoperada a través de la observación, el examen físico, incluyendo el estado de conciencia, el dolor, el estado hídrico y el uso de escalas de valoración postanestésica. Además, satisfacen las necesidades de la persona aliviando el dolor, cuidando la comodidad y el confort evitando riesgos, caídas y brindando seguridad emocional, identificando a su vez las dificultades para brindar el cuidado enfermero teniendo en cuenta el espacio físico reducido, recurso humano limitado y escasez de material y equipo (13).

Huaynalaya en el 2017 estudio el conocimientos de los enfermeros sobre manejo del dolor postoperatorio en la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) del Hospital Regional

de Medicina Tropical – 2016, encontrando que el 53% de enfermeras conocen el manejo del dolor postoperatorio mientras que un 47% no conocen, cabe resaltar que en las dimensiones de fisiopatología y valoración del dolor se observa mayores porcentajes con un 63% y 70% respectivamente de enfermeras que si conocen, sin embargo en la dimensión tratamiento de dolor postoperatorio, se observa que un 53% de enfermeras no conocen, siendo esta dimensión la mayor debilidad encontrada (14).

Por otra parte, el Postoperatorio Inmediato, es la fase en que el enfermo egresa de quirófano hasta el servicio de recuperación bajo efecto de la anestesia, la cual dura hasta que los signos vitales permanezcan estables y responde de forma adecuada; se inicia con el traslado del recién operado del quirófano a la sala de recuperación con atención a la comodidad, seguridad y estado general, para una función óptima; es durante este período que el enfermo se estabiliza y surgen los efectos anestésicos residuales, tiene una duración de 24 horas (15).

Sin embargo, el cuidado tiene entre sus pilares el establecimiento de una buena comunicación enfermera(o)-paciente mediada principalmente por el lenguaje verbal (16). Por ello, el anestesiólogo informa a la enfermera de la UCPA la historia previa del estado de salud del paciente, el procedimiento quirúrgico, los eventos intraoperatorios y el curso anestésico. Específicamente, el tipo y la reversión del bloqueo neuromuscular y las intervenciones intraoperatorias sobre la analgesia, orientan al personal de la UCPA para proveer la duración y el tipo de tratamiento durante su estancia en esta unidad (17).

La asistencia de enfermería en este periodo, se dirige al restablecimiento del equilibrio fisiológico del paciente, la prevención del dolor y las complicaciones, para lo cual es necesario una valoración cuidadosa para brindar una atención inmediata ayudando al paciente a recuperar su función normal con tanta rapidez, seguridad y comodidad como sea posible (18); teniendo en cuenta la valoración integral del paciente como ser indivisible y con vigilancia continua, alerta ante cualquier eventualidad adversa para brindar un cuidado oportuno (19).

La enfermera cuida de manera personalizada a los pacientes en la etapa del post operatorio

inmediato, puesto que esta fase se considera mayormente crítica y algunas veces las personas al cuidado, presentan cambios anátomo-fisiológicos importantes entre los que cabe mencionar la hipoventilación, parálisis residual de los músculos respiratorios, disminución de la distensibilidad pulmonar y de la pared torácica, hipercapnia, atelectasias, aspiración, dolor, somnolencia postoperatoria, hipotermia, taquicardia, hipertensión e hipotensión, náuseas, vómitos, sed, estreñimiento, retención urinaria, oliguria, hipertermia, entre otros (14).

En la URPA el personal de enfermería recibe al paciente, el anestesiólogo reporta los hechos ocurridos en el acto operatorio. El paciente generalmente sale bajo efecto de anestesia, el personal de enfermería se preocupa básicamente por la valoración de la vía aérea y circulación con el control de los signos vitales, lo monitoriza, le administra oxígeno, valoración de la escala de recuperación anestésica según tipo de anestesia, observa la herida operatoria, revisión de drenajes, instalación de terapia analgésica de mantenimiento, aplicación de tratamiento indicado, realización de balance hídrico, se mantiene alerta a cualquier complicación post quirúrgica y monitorización permanente hasta el traslado del paciente a su piso o su alta a domicilio.

En cuanto a la calidad del cuidado de enfermería, es muy importante debido a que la atención brindada no debe de estar limitado simplemente a cumplir órdenes, por lo cual el personal de enfermería debe enfocarse en brindar cuidados de calidad, que incluyen el buen trato hacia el paciente y la satisfacción del mismo, para así favorecer y contribuir en su recuperación, disminuyendo su permanencia en la institución de salud.

Por lo expresado anteriormente, la presente investigación tiene como objetivo general determinar el nivel de conocimiento de cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica, Hospital Dr. Ángel Larralde estado Carabobo. De igual manera se espera distribuir a la población según edad y sexo, caracterizar a la población según nivel de estudio y años de servicio, establecer el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA, relacionar el nivel de estudio, años de servicio y nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA.

Se destaca el valor que tiene la presente investigación para el paciente, ya que los resultados generarán elementos de análisis para que las enfermeras del área analicen la calidad de sus cuidados brindados y lograr un mejor desenvolvimiento en la práctica, creando conciencia y compromiso de cada profesional hacia el paciente en estado crítico, ya que los cuidados de enfermería trascienden las tareas rutinarias, y es necesario conocimiento, capacidad para tomar decisiones y para realizar acciones que implican pensar y reflexionar, las cuales respondan a las necesidades del usuario, asimismo establecer una adecuada interacción con el usuario, promoviendo en el paciente una mayor confianza en los cuidados que reciben.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente es una investigación del tipo descriptivo, bajo un diseño no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo representada por 26 miembros del personal de enfermería adscritos al área de quirófano del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde, que accedieron a participar en el estudio.

La técnica de recolección de datos es la encuesta y como instrumento se aplicó un cuestionario, validado previamente por un metodólogo y dos especialistas en el área de anestesiología y reanimación, el cual estuvo conformado por 15 preguntas que permitirán determinar el nivel de conocimiento, con respuestas cerradas con opciones tipo Likert (Si, No, No sé). Para el nivel de conocimiento se valoraron las respuestas correctas con 10 puntos, y con 0 puntos las incorrectas. Se diseñó una escala para valorar el nivel de conocimiento en Bajo (0 a 50 puntos), Medio (51 a 100 puntos) y Alto (101 a 150 puntos). Se realizó el cálculo de confiabilidad del instrumento con Alpha de Crombarch con el procesador estadístico SPSS en su versión 22, el cual arrojó una confiabilidad muy alta (0,81).

Una vez obtenida la información, se sistematizó en una base de datos en Microsoft® Excel para luego ser presentados a partir de distribuciones de frecuencias (absolutas y relativas), mediante las diferentes dimensiones según los objetivos específicos propuestos, todo realizado a través del procesador estadístico SPSS en su versión 22. De igual manera, se calculó media  $\pm$  error estándar a la variable edad; se realizó una apreciación generalizada por dimensión para analizar el conocimiento según las respuestas ofrecidas por la muestra.

Además, se buscó la relación entre el nivel de estudio, años de servicio y nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA mediante la prueba chi cuadrado ( $\chi^2$ ) con un nivel de significancia de  $P < 0,05$ .

## RESULTADOS

**TABLA 1. DISTRIBUCIÓN DE LA POBLACIÓN  
SEGÚN EDAD Y SEXO**

|               | VARIABLES  | N         | %          |
|---------------|------------|-----------|------------|
| <b>Edad</b>   | 20-29 años | 1         | 3,8        |
|               | 30-39 años | 11        | 42,3       |
|               | 40-49 años | 9         | 34,6       |
|               | 50-59 años | 5         | 19,3       |
| <b>Género</b> | Femenino   | 20        | 76,9       |
|               | Masculino  | 6         | 23,1       |
| <b>TOTAL</b>  |            | <b>26</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Datos propios de la investigación. Ochoa, G. (2020)

En la tabla 1 se observa en cuanto a la edad una mayor frecuencia de 30-39 años con 42,3% (n=11), seguido de 40-49 años con 34,6% (n=9), 40-59 años 19,3% (n=5) y 20-29 años 3,8% (n=1), con una edad media de 39,85 +/- 7,530, edad mínima de 28 y máxima de 56 años. Un 76,9% (n=20) son del sexo femenino y 23,1% (n=6) del sexo masculino.

**TABLA 2. CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN  
SEGÚN NIVEL DE ESTUDIO Y AÑOS DE SERVICIO**

|                         | VARIABLES      | N         | %          |
|-------------------------|----------------|-----------|------------|
| <b>Nivel de Estudio</b> | TSU            | 1         | 3,8        |
|                         | Licenciatura   | 20        | 76,9       |
|                         | Especialidad   | 5         | 19,3       |
| <b>Años de Servicio</b> | 1 a 10 años    | 6         | 23,1       |
|                         | 11 a 20 años   | 16        | 61,5       |
|                         | Más de 20 años | 4         | 15,4       |
| <b>TOTAL</b>            |                | <b>26</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Datos propios de la investigación. Ochoa, G. (2020)

En cuanto al nivel de estudio, el 76,9% (n=20) son licenciados, 19,3% (n=5) tienen la especialidad y 3,8% (n=1) son técnicos superiores universitarios. El 61,5% (n=16) tienen de 11 a 20 años de servicio, 23,1% (n=6) de 1 a 10 años y 15,4% (n=4) más de 20 años.

**TABLA 3A. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN LA URPA**

| DIMENSIÓN  | SI |      | NO |      | NO SE |     | TOTAL |     |
|--|----|------|----|------|-------|-----|-------|-----|
|  | N  | %    | N  | %    | N     | %   | N     | %   |
| Observación y Examen Físico  |    |      |    |      |       |     |       |     |
| 1. Realiza valoración de la conciencia del paciente                                | 25 | 96,2 | 1  | 3,8  | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 2. Monitorea los signos vitales del paciente                                       | 25 | 96,2 | 1  | 3,8  | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 3. Revisa las condiciones de herida quirúrgica                                     | 22 | 84,6 | 4  | 15,4 | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 4. Realiza revisión del estado de la fascia y piel del paciente                    | 22 | 84,6 | 4  | 15,4 | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 5. Evalúa el patrón respiratorio del paciente                                      | 23 | 88,5 | 3  | 11,5 | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 6. Evalúa signos clínicos de alteración del paciente                               | 21 | 80,8 | 5  | 19,2 | 0     | 0,0 | 26    | 100 |
| 7. Evalúa los riesgos de seguridad que pueda presentar el paciente                 | 18 | 69,2 | 6  | 23,1 | 2     | 7,7 | 26    | 100 |
| 8. Monitorea el funcionamiento de los equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno | 20 | 76,9 | 6  | 23,1 | 0     | 0,0 | 26    | 100 |

**Fuente:** Datos propios de la investigación. Ochoa, G. (2020)

Con respecto al conocimientos del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA, se observa en la tabla 3 que el 96,2% (n=25) señalan que realizan la valoración de la conciencia del paciente y 3,8% (n=1) no. Un 96,2% (n=25) monitorean los signos vitales del paciente y 3,8% (n=1) no. El 84,6% (n=22) revisan las condiciones de herida quirúrgica y 15,4% (n=4) no. 84,6% (n=22) realizan la revisión del estado de la fascia y piel del paciente y 15,4% (n=4) no.

Un 88,5% (n=23) evalúan el patrón respiratorio del paciente y 11,5% (n=3) no. El 80,8% (n=21) evalúan los signos clínicos de alteración del paciente y 19,2% (n=5) no. 69,2% (n=18) evalúan los riesgos de seguridad que pueda presentar el paciente, 23,1% (n=6) no y 7,7% señalaron no saber. El 76,9% (n=20) monitorean el funcionamiento de los equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno, mientras el 23,1% (n=6) no.

**TABLA 3B. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN LA URPA**

| DIMENSIÓN   | SI |      | NO |      | NO SE |      | TOTAL |     |
|---|----|------|----|------|-------|------|-------|-----|
|   | N  | %    | N  | %    | N     | %    | N     | %   |
| <b>Umbral del Dolor</b>   |    |      |    |      |       |      |       |     |
| 9. Evalúa el dolor del paciente según la escala EVA                                     | 12 | 46,2 | 10 | 38,6 | 4     | 15,4 | 26    | 100 |
| 10. Administra analgésicos previa indicación del anesthesiólogo                         | 24 | 92,3 | 2  | 7,7  | 0     | 0,0  | 26    | 100 |
| <b>Estado Hídrico</b>   |    |      |    |      |       |      |       |     |
| 11. Evalúa el ingreso y pérdida de líquidos del paciente                                | 21 | 80,8 | 4  | 15,4 | 1     | 3,8  | 26    | 100 |
| 12. Realiza balance hidroelectrolítico del paciente                                     | 16 | 61,5 | 10 | 38,5 | 0     | 0,0  | 26    | 100 |
| <b>Evaluación Post Anestésica</b>   |    |      |    |      |       |      |       |     |
| 13. Realiza evaluación de la valoración postanestésica del paciente utilizando escalas. | 13 | 50,0 | 11 | 42,3 | 2     | 7,7  | 26    | 100 |
| <b>Comunicación</b>   |    |      |    |      |       |      |       |     |
| 14. Tiene comunicación constante con el anesthesiólogo                                  | 23 | 88,5 | 2  | 7,7  | 1     | 3,8  | 26    | 100 |
| 15. Tiene comunicación con el paciente al recuperar la conciencia                       | 24 | 92,3 | 2  | 7,7  | 0     | 0,0  | 26    | 100 |

Fuente: Datos propios de la investigación. Ochoa, G. (2020)

De igual manera, se evidencia en cuanto al umbral del dolor que el 46,2% (n=12) evalúan el dolor del paciente según la escala EVA, 38,6% (n=10) no y 15,4% (n=4) no sabe; mientras el 92,3% (n=24) administran analgésicos previa indicación del anesthesiólogo y 7,7% (n=2) no. El 80,8% (n=21) evalúan el ingreso y pérdida de líquidos del paciente, 15,4% (n=4) no y 3,8% (n=1) no sabe. Un 61,5% (n=16) realizan balance hidroelectrolítico del paciente y 38,5% (n=10) no.

Un 50% (n=13) realizan evaluación de la valoración postanestésica del paciente utilizando escalas, 42,3% (n=11) no y 7,7% (n=2) no sabe. El 88,5% (n=23) del personal de enfermería tiene comunicación constante con el anesthesiólogo, 7,7% (n=2) no y 3,8% (n=1) no sabe, mientras que el 92,3% (n=24) tienen comunicación con el paciente al recuperar la conciencia y 7,7% (n=2) no.

**TABLA 3C. NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN LA URPA**

| <b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b> | <b>N</b>  | <b>%</b>   |
|------------------------------|-----------|------------|
| Bajo                         | 2         | 7,7        |
| Medio                        | 4         | 15,4       |
| Alto                         | 20        | 76,9       |
| <b>TOTAL</b>                 | <b>26</b> | <b>100</b> |

**Fuente:** Datos propios de la investigación. Ochoa, G. (2020)

El 76,9% (n=20) de los encuestados poseen nivel de conocimiento alto sobre cuidados en la URPA, 15,4% (n=4) un nivel medio y 7,7% (n=2) un nivel bajo.

**TABLA 4A. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTUDIO, AÑOS DE SERVICIO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN LA URPA.**

|                         | <b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b> |            |              |             |             |             | <b>TOTAL</b> |             |
|-------------------------|------------------------------|------------|--------------|-------------|-------------|-------------|--------------|-------------|
|                         | <b>Bajo</b>                  |            | <b>Medio</b> |             | <b>Alto</b> |             | <b>N</b>     | <b>%</b>    |
| <b>NIVEL DE ESTUDIO</b> | <b>N</b>                     | <b>%</b>   | <b>N</b>     | <b>%</b>    | <b>N</b>    | <b>%</b>    | <b>N</b>     | <b>%</b>    |
| TSU                     | 1                            | 3,8        | 0            | 0,0         | 0           | 0,0         | <b>1</b>     | <b>3,8</b>  |
| Licenciatura            | 0                            | 0,0        | 4            | 15,4        | 16          | 61,5        | <b>20</b>    | <b>76,9</b> |
| Especialidad            | 1                            | 3,8        | 0            | 0,0         | 4           | 15,4        | <b>5</b>     | <b>19,2</b> |
| <b>AÑOS DE SERVICIO</b> | <b>N</b>                     | <b>%</b>   | <b>N</b>     | <b>%</b>    | <b>N</b>    | <b>%</b>    | <b>N</b>     | <b>%</b>    |
| 1-10 años               | 1                            | 3,8        | 2            | 7,7         | 3           | 11,5        | <b>6</b>     | <b>23,1</b> |
| 11-20 años              | 1                            | 3,8        | 2            | 7,7         | 13          | 50,0        | <b>16</b>    | <b>61,5</b> |
| Más de 20 años          | 0                            | 0,0        | 0            | 0,0         | 4           | 15,4        | <b>4</b>     | <b>15,5</b> |
| <b>TOTAL</b>            | <b>2</b>                     | <b>7,7</b> | <b>4</b>     | <b>15,4</b> | <b>20</b>   | <b>76,9</b> | <b>26</b>    | <b>100</b>  |

**Fuente:** Datos propios de la Investigación. Ochoa, G. (2020)

En la tabla 4 se observa, con respecto al nivel de estudio, una mayor frecuencia en los licenciados con un nivel de conocimiento alto con 61,5% (n=16), seguido especialistas con nivel alto y licenciados con nivel medio 15,4% (n=4) respectivamente, 3,8% (n=1) técnicos superiores y especialistas con nivel bajo equitativamente.

De igual manera, se observa una mayor prevalencia en el personal de enfermería con 11-20 años de servicio y un nivel de conocimiento alto con 50% (n=13), 15,4% (4) más de 20 años de servicio y nivel alto, 11,5% (n=3) 1-10 años de servicio y nivel alto, 7,7% (n=2) de 1-10 y 11-20 años con nivel medio respectivamente, y 3,8% (n=1) 1-10 y 11-20 años con nivel bajo individualmente.

**TABLA 4B. RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTUDIO, AÑOS DE SERVICIO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE CUIDADOS EN LA URPA.**

| <b>PRUEBAS DE CHI-CUADRADO</b>                  |                     |    |                           |
|---|---------------------|----|---------------------------|
| <b>Nivel de Conocimiento * Nivel de Estudio</b> |                     |    |                           |
|   | Valor               | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
| Chi-cuadrado de Pearson                         | 15,600 <sup>a</sup> | 4  | 0,004*                    |
| Razón de verosimilitud                          | 10,709              | 4  | 0,030                     |
| Asociación lineal por lineal                    | 0,737               | 1  | 0,391                     |
| N de casos válidos                              | 26                  |    |                           |
| <b>Nivel de Conocimiento * Años de Servicio</b> |                     |    |                           |
|   | Valor               | gl | Sig. asintótica (2 caras) |
| Chi-cuadrado de Pearson                         | 3,819 <sup>b</sup>  | 4  | 0,431                     |
| Razón de verosimilitud                          | 4,330               | 4  | 0,363                     |
| Asociación lineal por lineal                    | 3,049               | 1  | 0,081                     |
| N de casos válidos                              | 26                  |    |                           |

a. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,08.

b. 8 casillas (88,9%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

(\*) La asociación es significativa en el nivel de significancia de 0,05.

**Fuente:** Datos propios de la Investigación. Ochoa, G. (2020)

Se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estudio y nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre cuidados en la URPA ( $P > 0,05$ ), sin embargo no se encontró asociación estadísticamente significativa entre los años de servicio y el nivel de conocimiento que posee del personal de enfermería sobre cuidados en la URPA.

## DISCUSIÓN

El conocimiento del cuidado de enfermería en una Unidad de Recuperación Postanestésica es un componente vital en el personal que allí labora, por lo cual es necesario desarrollar a través de la práctica las competencias, habilidades y destrezas necesarias para una atención de calidad en los pacientes; por lo cual el personal de enfermería se encuentra en una búsqueda constantemente de la consolidación del conocimiento técnico y científico del cuidado humano, enfocándose en los conceptos de cuidado y salud.

En el estudio realizado a 26 personal para determinar el nivel de conocimiento de cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital Dr. Ángel Larralde estado Carabobo, se encontró una edad media de 39,85 años, con mayor frecuencia de 30-39 años de edad (42,3%), por lo cual se considera una población de profesionales adultos jóvenes, resultado similar a lo reportado por Tenelema (8) con una edad que oscila entre los 31 – 40 años de edad.

En el presente estudio predominó en sexo femenino (64,3%), al igual que el estudio realizado en Perú donde la mayoría (88,46) eran mujeres (8). Un alto porcentaje del personal de enfermería eran licenciadas (76,9%) y tenían de 11 a 20 años de experiencia (61,5%) Tenelema (8) encontró que más de la mitad (57,69%) tenían estudios de tercer nivel con más de 5 años de experiencia (73,07%); mientras Galán (11) reporta que tres cuartas partes del personal tienen hasta 2 años de experiencia.

Por lo tanto, es importante destacar que las habilidades y destrezas del personal de enfermería tienen un impacto directo en la calidad y la satisfacción del paciente con respecto por la atención recibida en la URPA. Jiménez y Gómez (9) señalan que garantizar un servicio de calidad con el avance de la ciencia, la tecnología y la complejidad de las enfermedades demandan en este profesional alta capacitación con dominio total en las diferentes áreas en las que se desenvuelva.

Con respecto a los conocimientos sobre la observación y el examen físico de los pacientes,

se encontró que un alto porcentaje realizan la valoración de la conciencia del paciente, monitorean los signos vitales, revisan las condiciones de herida quirúrgica y el estado de la fascia y piel, evalúan el patrón respiratorio y los signos clínicos de alteración, así como los riesgos de seguridad que pueda presentar el paciente, y monitorean el funcionamiento de los equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno.

Morales *et al* (4) señalan que el personal de enfermería debe estar capacitado y especializado porque en la unidad para el cuidado post operatorio inmediato es un área crítica que abarca desde que la persona sale de quirófano hasta que se estabiliza su estado y se recupera totalmente del estrés de la anestesia y la cirugía. Por ello es el cuidado va dirigido básicamente a asegurar un restablecimiento del equilibrio fisiológico, vigilancia cuidadosa de las funciones vitales que se han visto alterados por el procedimiento quirúrgico y vigilar el efecto de los anestésicos y sedantes.

En este contexto, Salvatierra y Rivera (6) afirman que los cuidados de enfermería en el post operatorio inmediato son la conservación de los signos vitales, mantener el estado hemodinámico de la persona, la valoración de las escalas post anestésicas, vigilar el estado de conciencia, vigilar la posición, el control del dolor, administración de medicamentos prescritos conservar la seguridad y promover su comodidad, vigilancia de posibles signos de alerta a nivel cardiovascular, neurológico y gastrointestinal o la aparición de hemorragias y por último e importante registrar el proceso de cuidado en el post operatorio.

En cuanto al umbral del dolor, la mayoría de los encuestados señalaron que evalúan el dolor del paciente según la escala EVA y administran analgésicos previa indicación del anesthesiólogo, porcentaje mayor a lo reportado en el estudio de Huaynalaya (14) donde el 53% de las enfermeras conocen el manejo del dolor postoperatorio, pero desconocen el tratamiento de dolor postoperatorio, mientras que Jiménez y Gómez (9) encontraron que los participantes en el estudio tenían conocimiento alto y medio sobre las escalas del dolor. No obstante, es necesario desarrollar un protocolo de manejo del dolor postoperatorio en la URPA, así como capacitaciones y/o actualizaciones constantes para mantener al personal de enfermería para mantener la calidad de atención a los pacientes.

Por su parte, Galán (11) afirma que una Guía de Atención de Enfermería, podría marcar un nuevo paradigma en la práctica de enfermería, dado que son herramientas útiles para apoyar al profesional en la toma de decisiones, sobre las intervenciones más efectivas en el cuidado del paciente. Además constituyen una herramienta de autoeducación, creando una dinámica de actualización y aplicar lo aprendido en la práctica diaria, esto con la finalidad de unificar criterios de atención en el paciente postquirúrgico se cree que es muy importante contar con una guía de atención con la finalidad de mejorar la práctica asistencial.

De igual manera, la gran mayoría del personal de enfermería evalúa el ingreso y pérdida de líquidos del paciente, realizan balance hidroelectrolítico de ser necesario. Además, realizan evaluación de la valoración postanestésica del paciente utilizando escalas. Torres *et al* (20) exponen que el rol de enfermería en el ámbito asistencial engloba aquellas actuaciones incluidas en el campo de conocimiento enfermero y por lo tanto el profesional está capacitado para decidir, actuar y evaluar resultados de manera autónoma; en cuanto a posibles complicaciones la actuación se lleva a cabo de forma conjunta con el equipo médico y la vigilancia.

En un estudio sobre la gestión del cuidado de enfermería a usuarios en el periodo postoperatorio inmediato, el autor señala que en la etapa postquirúrgica la atención de enfermería se centra en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua, con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, brindando atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez (11).

El personal de enfermería reportó que mayormente tiene comunicación constante con el anestesiólogo, así como con el paciente al recuperar la conciencia. Al respecto, Vítolo (21) expone que la comunicación entre profesionales permite determinar e informar de manera oportuna la condición quirúrgica del paciente con la finalidad de agilizar el diagnóstico y tratamiento oportuno. Garantiza la continuidad de la atención y permite orientar el cuidado de enfermería según el estado general del paciente.

Un alto porcentaje del personal de enfermería posee un nivel de conocimiento alto sobre cuidados en la URPA, teniendo en su mayoría estudios de tercer nivel (61,5%) y de 11 a 20 años de servicio (50%). Así mismo, se encontró una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de estudio y nivel de conocimiento que posee el personal de enfermería sobre cuidados en la URPA ( $X^2=15,600$ ; 4 gl;  $P=0,004$ ).

Cabe destacar que la actuación del personal de enfermería es un elemento indispensable en la evolución del paciente tanto en el proceso quirúrgico como en el postoperatorio, donde es necesario contar con personal profesional con conocimientos integrales con el fin de recuperar el equilibrio fisiológico del paciente de forma rápida y adecuada, minimizando a su vez las complicaciones y ofreciendo una excelente atención en el servicio prestado.

## CONCLUSIONES

El personal de enfermería de las Unidades de Recuperación Postanestésica, proporciona cuidados y estricta vigilancia del paciente, con la finalidad de asegurar una evolución postanestésica y postoperatoria rápida y efectiva, para prevenir la aparición de complicaciones. No obstante, la clave de estos cuidados se fundamenta en el reconocimiento y la actuación inmediata, junto con la observación y monitorización exactas, del tratamiento y del proceso que se deriva de este.

El personal de enfermería que labora en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital Universitario Dr. Ángel Larralde son profesionales adultos jóvenes, mayormente del sexo femenino, con estudios de tercer nivel y con más de 11 años de servicio. Un alto porcentaje del personal encuestado cumplen con los cuidados de enfermería requeridos durante el periodo postoperatorio inmediato como valoración postanestésica del paciente utilizando escalas; monitoreo de los signos vitales, equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno, y estado hídrico del paciente; revisión de las condiciones de herida quirúrgica, el estado de la fascia y piel; evaluar el patrón respiratorio y signos clínicos de alteración, el dolor del paciente según la escala EVA y administrar analgésicos previa indicación del anesthesiólogo, así como los riesgos de seguridad que pueda presentar el paciente y mantener una comunicación constante tanto con el anesthesiólogo como con el paciente al recuperar la conciencia.

En general, la mayoría del el personal de enfermería estudiado posee un nivel de conocimiento alto sobre cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital Dr. Ángel Larralde estado Carabobo, encontrándose una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de estudio del personal estudiado. No obstante es conveniente considerar las siguientes recomendaciones con el fin de conseguir una máxima calidad del trabajo que allí se ejecuta:

Estandarizar los cuidados de enfermería en la URPA, dado que permite mejorar la atención integral del paciente y, por otro lado, una claridad en la definición del registro y una óptima

comunicación entre el equipo multidisciplinar que labora en el Hospital Dr. Ángel Larralde.

Elaborar una guía de atención de enfermería para el cuidado del paciente en el postquirúrgico inmediato, con la finalidad de definir los lineamientos específicos a ser aplicados por los profesionales de enfermería en el cuidado del paciente en la URPA del Hospital Dr. Ángel Larralde, el cual será utilizado como instrumento de apoyo y de consulta en la prestación de servicios, permitiendo maximizar la calidad de la atención así como también ayudará en la identificación oportuna de signos y síntomas de potenciales complicaciones en este periodo.

Proponer y desarrollar actividades de capacitación actualización de su personal en temas relacionados con el proceso de atención de enfermería, cirugía segura, seguridad del paciente, entre otros temas que son de interés para superar las limitaciones de calidad y seguridad en la atención del paciente postquirúrgico.

Fomentar investigaciones que permitan identificar áreas de mejora en la formación del profesional de enfermería y sus egresados en el proceso de atención de enfermería, tomando en cuenta las características propias de los escenarios laborales del país.

## REFERENCIAS

1. Du Gas B. Tratado de Enfermería Práctica. 4a ed. México: McGraw- Hill Interamericana; 2000.
2. American Nurses Association [Sede web] 2013 [Acceso 08 de Abril de 2014]. Disponible en: [http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva\\_Profesores/reina\\_rivero\\_nurs\\_105/Definiciones\\_enfermeria.pdf](http://www.suagm.edu/umet/biblioteca/Reserva_Profesores/reina_rivero_nurs_105/Definiciones_enfermeria.pdf)
3. Del Águila D, Mendoza E. Guía de buenas prácticas de la Comunidad de Madrid. Prevención y control de la infección nosocomial. Madrid: Ediciones Medicus; 2013.
4. Morales RS, Santamaría LM, Vizconde MO. Experiencias de las enfermeras en el cuidado post operatorio inmediato. Hospital I Naylamp EsSalud – Chiclayo. AC CIETNA 2017; 4(2): 118-131.
5. Santander M. Guías de práctica clínica del sistema nacional de salud. Cataluña. Madrid: Ediciones científica; 2014.
6. Salvatierra V, Rivera C. Gestión del cuidado esencia de ser enfermera. [Sede Web] Perú; 2014. [Acceso 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.cies.cl/Gestion-del-%20Cuidado.pdf>
7. Alonso D. Guía de práctica clínica para la seguridad del paciente quirúrgico. 2ª ed. España: Ed. McGraw-Hill; 2016.
8. Tenelema EE. Intervenciones de enfermería en pacientes postquirúrgicos atendidos en la Unidad de Recuperación Postanestésica del Hospital Delfina Torres de Concha, 2019”. [Trabajo de Grado] Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Técnica del Norte. Ecuador; 2020.
9. Jiménez MM, Gómez GL. Conocimiento del Enfermero sobre las Escalas de Evaluación Post Anestésicas, el Dolor y el Cuidado Humanizado de Enfermería. Centro Quirúrgico del Hospital Regional II-2 Tumbes, 2019. [Trabajo de Grado] Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes. Perú; 2019.
10. Córdoba RE. Grado de dependencia de cuidados de enfermería y complicaciones en la Unidad de Recuperación Post-Anestésica. Hospital Regional Moquegua. 2018. [Trabajo de Especialidad] Facultad de Enfermería, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Perú; 2019.
11. Galán EI. Gestión del cuidado de enfermería a usuarios en el periodo postoperatorio inmediato en la Unidad de Cuidados Postanestésicos (UCPA) del Hospital Básico Yantzaza. [Trabajo de Maestría] Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Autónoma de los Andes. Ecuador; 2018.
12. Ogara de la Fuente N. Atención y cuidados de enfermería en el postoperatorio del paciente quirúrgico. [Trabajo de Grado] Escuela Universitaria de Enfermería, Universidad de la Rioja. España; 2018.
13. Jiménez MA, Marcelo LM. Cuidado enfermero a la persona en el postoperatorio inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica en un Hospital Ii-1 -

- Utcubamba 2017. [Trabajo de Grado] Facultad de Enfermería, Universidad de la Rioja. Perú; 2017.
14. Huayalanaya H. Conocimientos de los enfermeros sobre manejo del dolor postoperatorio en la Unidad de Recuperación Postanestésica (URPA) del Hospital Regional de Medicina Tropical – 2016. [Tesis de Especialidad] Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Perú; 2017.
  15. Long B. Enfermería médico quirúrgico: un enfoque del Proceso de enfermería (3ª edición) Madrid. Harcourt Brace; 1998.
  16. Ramírez M, Forero C, Escobar C. La comunicación, piedra angular en el cuidado de enfermería Investigación en Enfermería. Revistas científicas (Colombia) 2013; 15 (2); 49-63.
  17. Duke J. Secretos de la Anestesia. España: Elsevier; 2006.
  18. Brunner L, Suddarth D. Manual de enfermería médico Quirúrgico. México: Interamericana; 1998.
  19. Pérez G. Cuidados Postanestésicos en cirugía de alta complejidad 2011. [Tesis de especialidad]. 2011.
  20. Torres M, Buil G, Perez J, Sandino M. Cuidados de enfermería según el grado de hematuria relacionado con los gramos de próstata reseca. Asociación Española de enfermería en Urología [Revista en Internet] 2010. [Acceso 28 de julio de 2020]; N° 115. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/revista?codigo=13453>
  21. Vitolo F. Comunicación efectiva en quirófano [internet]. Noble SA. [citado julio 2020]. Disponible en: [http://www.noble-arp.com/src/img\\_up/29082008.14.pdf](http://www.noble-arp.com/src/img_up/29082008.14.pdf)

## ANEXO A

### OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

| Variable                               | Dimensión                   | Indicador   | Instrumento |
|--|-----------------------------|---|-------------|
| Edad                                   | Grupo Etario                | 20-29 años, 30-39 años, 40-49 años, 50-59 años, 60 años o más.        | Encuesta    |
| Género                                 | Sexo                        | Femenino, Masculino   |             |
| Nivel de Estudio                       | Grado de Instrucción        | TSU, Licenciatura, Especialización, Maestría, Doctorado.              |             |
| Años de Servicio                       | Años                        | 1-10 años, 11-20 años, más de 20 años.                                |             |
| Conocimiento sobre cuidados en la URPA | Observación y examen físico | Valoración del estado de conciencia                                   |             |
|  |                             | Monitorización de signos vitales                                      |             |
|  |                             | Condiciones de herida quirúrgica                                      |             |
|  |                             | Estado de la fascia y piel  |             |
|  |                             | Evaluación de patrón respiratorio                                     |             |
|  |                             | Evaluación de signos clínicos de alteración del paciente              |             |
|  |                             | Riesgos de seguridad del paciente                                     |             |
|  |                             | Funcionamiento de los equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno    |             |
|  | Umbral de Dolor             | Valoración del dolor según escala del dolor EVA                       |             |
|  |                             | Administración de analgésicos previa indicación del anestesiólogo     |             |
|  | Estado Hídrico              | Evaluación de ingreso y pérdidas de líquidos                          |             |
|  |                             | Realiza balance hidroelectrolítico                                    |             |
|  | Evaluación post anestésica  | Realiza evaluación de la valoración postanestésica utilizando escalas |             |
|  | Comunicación                | Comunicación con el anestesiólogo                                     |             |
| Comunicación en el paciente            |                             |   |             |

## ANEXO B

### INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
DIRECCIÓN DE ESTUDIOS DE POSTGRADO  
POSTGRADO DE ANESTESIOLOGÍA Y REANIMACIÓN  
HOSPITAL UNIVERSITARIO DR. ÁNGEL LARRALDE



## CUESTIONARIO

A continuación, se le presenta un cuestionario, que se utilizará como instrumento de recolección de datos para la investigación titulada “Nivel de conocimiento de cuidados de enfermería en la Unidad de Recuperación Postanestésica, Hospital Dr. Ángel Larralde Estado Carabobo. Donde deberá llenar con una “X” la opción que más se adapte a su opinión según sea la pregunta (Si, No, No sabe)

Edad: \_\_\_\_\_ Género: F \_\_\_\_\_ M \_\_\_\_\_ Años de Servicio: \_\_\_\_\_

Nivel de Estudio: TSU \_\_\_ Licenciatura \_\_\_ Especialidad \_\_\_ Maestría \_\_\_ Doctorado \_\_\_

| ÍTEMS   | SI | NO | No Sabe |
|---|----|----|---------|
| 1. Realiza valoración de la conciencia del paciente                                     |    |    |         |
| 2. Monitorea los signos vitales del paciente  |    |    |         |
| 3. Revisa las condiciones de herida quirúrgica  |    |    |         |
| 4. Realiza revisión del estado de la fascia y piel del paciente                         |    |    |         |
| 5. Evalúa el patrón respiratorio del paciente   |    |    |         |
| 6. Evalúa signos clínicos de alteración del paciente                                    |    |    |         |
| 7. Evalúa los riesgos de seguridad que pueda presentar el paciente                      |    |    |         |
| 8. Monitorea el funcionamiento de los equipos de perfusión e intravenosa y oxígeno      |    |    |         |
| 9. Evalúa el dolor del paciente según la escala EVA                                     |    |    |         |
| 10. Administra analgésicos previa indicación del anestesiólogo                          |    |    |         |
| 11. Evalúa de ingreso y pérdida de líquidos del paciente                                |    |    |         |
| 12. Realiza balance hidroelectrolítico del paciente                                     |    |    |         |
| 13. Realiza evaluación de la valoración postanestésica del paciente utilizando escalas. |    |    |         |
| 14. Tiene comunicación constante con el anestesiólogo                                   |    |    |         |
| 15. Tiene comunicación con el paciente al recuperar la conciencia                       |    |    |         |

*Gracias por su colaboración.*

**ANEXO C**  
**MATRIZ DE RESPUESTAS**

| Nº | R01 | R02 | R03 | R04 | R05 | R06 | R07 | R08 | R09 | R10 | R11 | R12 | R13 | R14 | R15 | Total | Nivel |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-------|-------|
| 1  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 2  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 0   | 10  | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 90    | Alto  |
| 3  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 130   | Alto  |
| 4  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 120   | Alto  |
| 5  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 6  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 10  | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 90    | Medio |
| 7  | 10  | 10  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 20    | Bajo  |
| 8  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 140   | Alto  |
| 9  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 110   | Alto  |
| 10 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 0   | 0   | 10  | 10  | 100   | Medio |
| 11 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 10  | 10  | 0   | 0   | 10  | 10  | 110   | Alto  |
| 12 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 13 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 14 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 140   | Alto  |
| 15 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 16 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 17 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 130   | Alto  |
| 18 | 0   | 10  | 10  | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 10  | 0   | 50    | Bajo  |
| 19 | 10  | 0   | 10  | 0   | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 110   | Alto  |
| 20 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 150   | Alto  |
| 21 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 130   | Alto  |
| 22 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 110   | Alto  |
| 23 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 140   | Alto  |
| 24 | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 140   | Alto  |
| 25 | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 0   | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 100   | Medio |
| 26 | 10  | 10  | 0   | 10  | 0   | 0   | 0   | 0   | 0   | 10  | 10  | 0   | 10  | 10  | 10  | 80    | Medio |

| Matriz de Respuesta |    |    |    |
|---------------------|----|----|----|
| 1                   | SI | 9  | SI |
| 2                   | SI | 10 | SI |
| 3                   | SI | 11 | SI |
| 4                   | SI | 12 | SI |
| 5                   | SI | 13 | SI |
| 6                   | SI | 14 | SI |
| 7                   | SI | 15 | SI |
| 8                   | SI |    |    |

**ANEXO D**  
**CÁLCULO DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

| Sujeto/Item | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
|-------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|----|----|----|----|----|----|
| 1           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 2           | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1  | 2  | 2  | 2  | 1  | 1  |
| 3           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 4           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  |
| 5           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 6           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1  | 2  | 2  | 3  | 1  | 1  |
| 7           | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2  | 3  | 2  | 3  | 2  | 2  |
| 8           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  |
| 9           | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 10          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  |
| 11          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  |
| 12          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 13          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 14          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 15          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 16          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 17          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  |
| 18          | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2  | 2  | 2  | 2  | 3  | 2  |
| 19          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  |
| 20          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 21          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  |
| 22          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 2  | 2  | 1  | 1  |
| 23          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  |
| 24          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  | 1  |
| 25          | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1  | 1  | 2  | 1  | 1  | 1  |
| 26          | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1  | 2  | 2  | 2  | 2  | 1  |

Leyenda: Si (1); No (2); No Se (3)

**Estadísticas de fiabilidad**

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| 0,808            | 15             |