

# EFICACIA DE LA ESCALA DE VALORACIÓN ALDRETE VS ALDRETE MODIFICADA PARA LA PACIENTE OBSTÉTRICA EN RECUPERACIÓN

Cárdenas, López, Dulce, Anahí.  
Marmolejo, Murillo, Jeny Mara.

<sup>1</sup> Residente de Anestesiología, Hospital General de zona No. 20

dulce\_1091@hotmail.com

<sup>2</sup> Médico Especialista en Anestesiología. Hospital General Zona No. 20

## INTRODUCCIÓN

El primer sistema de clasificación para evaluar el alta del paciente de recuperación después del procedimiento quirúrgico, fue la escala Aldrete que se puso en marcha en 1970; este sistema incluía los criterios de: estado respiratorio, circulatorio, color, estado de consciencia y actividad. Décadas después se añadieron los criterios de dolor, movilidad de los miembros, entradas y salidas de líquidos y apariencia del paciente que forman parte de la escala de aldrete modificada. Hoy en día, es indudable que el momento inmediatamente posterior a una anestesia constituye un punto crítico en la recuperación del paciente y requiere de una observación constante que permita la detección temprana de complicaciones de la cirugía.

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Surgió la idea de realizar un protocolo de estudio en el área de Recuperación que nos permitiera evaluar la eficacia de la escala de Aldrete vs Aldrete modificada en la paciente obstétrica. Este trabajo de investigación tuvo como propósito generar conocimiento basada en evidencia científica que nos permitirá diseñar estrategias que conlleven a promover soluciones que nos ayuden en el proceso de detección de complicaciones en la unidad de cuidados postanestésicos de forma oportuna y de esta forma disminuir el periodo de estancia hospitalaria por lo cual la idea de realizar un protocolo de estudio en el área de Recuperación que nos permitiera evaluar la eficacia de la escala de Aldrete vs Aldrete modificada en la paciente obstétrica. Por lo cual surgió la siguiente pregunta:

¿Es más Eficaz la escala de Aldrete modificada vs Aldrete en la paciente obstétrica en recuperación?

## OBJETIVO GENERAL

Evaluar la eficacia de la escala de valoración Aldrete vs Aldrete modificada para la paciente obstétrica en recuperación.

## HIPÓTESIS

Hipótesis nula: No existe diferencia en la Eficacia de la escala de valoración Aldrete vs Aldrete modificada para la paciente obstétrica en recuperación.

Hipótesis alternativa: Sí existe diferencia en la Eficacia de la escala de valoración Aldrete vs Aldrete modificada para la paciente obstétrica en recuperación.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio comparativo, observacional, prospectivo, transversal, homodémico y unicéntrico donde se incluyeron a todas las pacientes obstétricas que ingresaron al área de recuperación en un periodo de 6 meses del hospital general de zona 20, evaluando 115 pacientes que cumplieron los criterios de inclusión, la población estudiada incluyó a las mujeres derechohabientes del IMSS que ingresaron a Recuperación posterior a algún procedimiento quirúrgico del servicio de ginecología y obstetricia, la información fue recolectada mediante el uso de la hoja de recolección de datos, Mediante el análisis estadístico descriptivo el paquete estadístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences).

## RESULTADOS

Utilizando la escala de Aldrete clásica las pacientes que fueron sometidas a cesárea no se observó diferencia significativa en el tiempo de estancia en recuperación de cuidados anestésicos. [ $< 120$  min (59.0%) vs  $> 120$  min (41.0%);  $P=0.050$ ].

Por otra parte, al utilizar la escala de Aldrete modificada, la cual nos permite evaluar otros parámetros de utilidad para la detección de complicaciones en el área de recuperación que nos son consideradas con la escala clásica. En ese contexto, nuestros resultados muestran que la población estudiada debió de permanecer más tiempo en la unidad de cuidados anestésicos [ $> 120.0$  min (68.0%) vs  $< 120.0$  min (32.0%);  $P<0.001$ ]. Al permanecer más tiempo esto nos permitió la detección de complicaciones, se observó que el 37.0% ( $n=25$ ) presentó dolor postoperatorio, 30.0% ( $n=19$ ) náuseas, 18.0% Hemorragia ( $n=12$ ) y Vómito ( $n=12$ ), respectivamente

## CONCLUSIONES

En comparación con la escala de Aldrete modificada, el uso de este instrumento modificado para la paciente obstétrica nos precisó un tiempo mayor para alcanzar el tiempo de alta de la Unidad de Cuidados Postanestésicos. Sin embargo, esto permitió la detección y vigilancia estrecha que nos llevó a la resolución y manejo oportuno de las complicaciones y así disminuir estancias hospitalarias prolongadas y decesos tempranos maternos.

## REFERENCIAS

- Esparza-Valencia DM, Toro-Ortiz JC, Herrera-Ortega O, et al. Prevalencia de morbilidad materna extrema en un hospital de segundo nivel de San Luis Potosí, México. *Ginecología y obstetricia de México*, 86(5), 304-312. <https://doi.org/10.24245/gom.v86i5.1931>
- Ejemplo referencia libro Cabedo,N,Valero-R,et al. Estudio de la Prevalencia y la Caracterización del Dolor Postoperatorio inmediato en la Unidad de Recuperación Postanestésica. *Revista Española de Anestesiología y Reanimación*, 64(7), 375-383.
- Espinoza-Quintero E, Prince Angulo EA, Arce Bojorquez B, et al. Frecuencia de complicaciones inmediatas en pacientes sometidos a cirugía bajo anestesia general en la Unidad de Cuidados Postanestésicos. *Rev Med UAS*. 2017 ;7: 52-59.