



GOBIERNO DE
MÉXICO



IMSS
BIENESTAR



Casa abierta al tiempo
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA INMEDIATOS Y MEDIATOS EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS, BASADO EN LAS TAXONOMÍAS NANDA, NOC Y NIC, EN EL CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"

AUTORES:

PSSE. PERÉZ TOVAR PAULINA LIZBETH

PSSE. RAMOS CANDELAS ANGELICA KARINA

ASESORA INTERNA:

DRA. MARIBEL AGUILERA ~~CENTRO DERMATOLÓGICO~~
"DR. LADISLAO DE LA PASCUA"

ASESOR EXTERNO:

Dr. José María Vertiz 464, Buenos Aires,
MTRO. ADALID REYES REYES, CDMX
JEFATURA DE ENFERMERÍA

*cm
cro drizy*



Gobierno de
México



IMSS BIENESTAR
SERVICIOS PÚBLICOS DE SALUD



GOBIERNO DE LA
CIUDAD DE MÉXICO

SECRETARÍA DE SALUD
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA
DEL DISTRITO FEDERAL

CENTRO DERMATOLÓGICO

"DR. LADISLAO DE LA PASCUA"

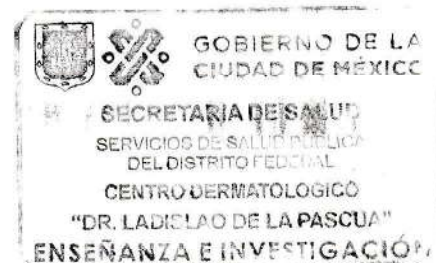
ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

Índice

Introducción.....	3
Justificación.....	4
Planteamiento del problema.....	6
Pregunta de investigación.....	8
Objetivos.....	8
Objetivo general	8
Objetivos específicos.....	8
Hipótesis de la investigación	11
Hipótesis nula (h_0).....	11
Hipótesis alternativa (h_1).....	11
Marco de antecedentes.....	12
1. Antecedentes internacionales.....	12
2. Antecedentes nacionales	13
3. Antecedentes institucionales.....	14
Marco teórico	15
1. Perspectiva internacional	15
2. Perspectiva nacional	16
3. Perspectiva institucional	17
4. Proceso de atención enfermero (PAE).....	18
1. Importancia del proceso de atención de enfermería.....	19
2. Plan de cuidados.....	19
3. Herramientas que sustentan el modelo del cuidado de enfermería.	21
4. Intervenciones de enfermería	27
5. Cuidados inmediatos y mediatos postquirúrgicos.....	27
6. Post operatorio	29
7. Biopsia	30
8. Carcinomas.....	31
9. Lipomas.....	41
10. Quistes epidérmicos.....	46
11. Cicatriz queloides.....	54



12. Uñas en pinza.....	59
13. Onicocriptosis.....	62
Patologías más comunes en el centro dermatológico dr. Ladislao de la pascua	67
Cuidados inmediatos generales.....	68
Cuidados mediatos generales.....	69
Alimentos con proteínas: carnes y origen animal	70
Vitamina c en alimentos	71
Zinc en alimentos	71
Hidratación	72
Metodología	73
Resultados	75
Conclusiones	78
Recomendaciones	79
Referencias bibliográficas.....	80
Anexos	86



Introducción

El cuidado postquirúrgico ambulatorio representa un desafío fundamental para los servicios de enfermería, ya que requiere intervenciones oportunas, seguras y basadas en evidencia que garanticen la recuperación del paciente sin necesidad de hospitalización prolongada. En este contexto, la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), sustentado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, constituye una herramienta esencial para estandarizar la práctica profesional, mejorar la calidad asistencial y fortalecer la seguridad del paciente.

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua" es una institución de referencia en procedimientos quirúrgicos dermatológicos ambulatorios. Sin embargo, la variabilidad en las intervenciones enfermeras y la ausencia de protocolos estandarizados evidencian la necesidad de estructurar un plan de cuidados de enfermería que oriente las acciones clínicas hacia resultados medibles y reproducibles.

Este proyecto tiene como propósito diseñar y aplicar un plan de cuidados inmediatos y mediatos que integre diagnósticos, resultados e intervenciones estandarizadas, permitiendo optimizar los procesos asistenciales y fortalecer la comunicación entre profesionales de la salud. Asimismo, busca promover una práctica reflexiva y fundamentada, en concordancia con las Normas Oficiales Mexicanas NOM-006-SSA3-2011 y NOM-004-SSA3-2012, que regulan la práctica y documentación del cuidado enfermero.

La implementación de este modelo de atención pretende no solo mejorar la calidad del cuidado postoperatorio y la satisfacción del paciente, sino también contribuir al desarrollo científico y profesional de la enfermería, consolidando su papel esencial dentro del equipo interdisciplinario de salud.



Justificación

La atención postquirúrgica en procedimientos ambulatorios representa un desafío importante para los servicios de enfermería, ya que implica intervenciones rápidas, seguras y eficientes que aseguren la recuperación del paciente sin la necesidad de hospitalización prolongada. En este contexto, la **estandarización de las prácticas de enfermería** mediante herramientas científicas reconocidas se convierte en un elemento clave para garantizar la calidad del cuidado y la seguridad del paciente.

Las **taxonomías enfermeras NANDA-I, NOC y NIC** constituyen un sistema integrado que permite estructurar el proceso enfermero mediante un lenguaje estandarizado, facilitando la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados, así como la comunicación entre profesionales de salud (Herdman & Kamitsuru, 2021; Moorhead et al., 2022).¹ Su aplicación sistemática contribuye no solo a brindar cuidados individualizados y basados en evidencia, sino también a mejorar la trazabilidad clínica, la documentación y la toma de decisiones clínicas fundamentadas.

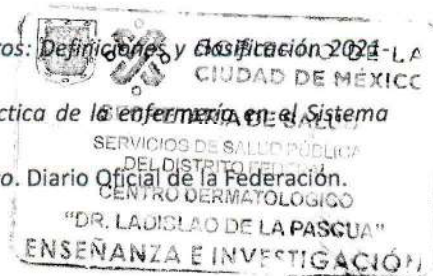
En el ámbito nacional, la **Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011** establece que el personal de enfermería debe aplicar el proceso enfermero de manera científica, estructurada y fundamentada, integrando diagnósticos, resultados e intervenciones de enfermería que permitan mejorar los niveles de atención, seguridad y satisfacción del usuario.²

Asimismo, la **NOM-004-SSA3-2012** sobre el expediente clínico señala la obligación de documentar los cuidados de enfermería bajo criterios técnicos y científicos, lo que refuerza la necesidad de utilizar lenguajes clasificados y validados.³

¹ Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12.ª ed.). Elsevier.

² Secretaría de Salud. (2011). *NOM-006-SSA3-2011, que regula la práctica de la enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Diario Oficial de la Federación.

³ Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación.



Por su parte, la **Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023)** subraya que uno de los principales retos en la atención quirúrgica ambulatoria es evitar eventos adversos prevenibles, como infecciones del sitio quirúrgico, hemorragias o complicaciones por seguimiento inadecuado, los cuales pueden ser mitigados mediante la implementación de planes de cuidado basados en evidencia y estandarizados.⁴ Además, el **Programa Nacional de Seguridad del Paciente en México (Secretaría de Salud, 2020)** propone el fortalecimiento de los procesos clínicos a través de intervenciones estructuradas y orientadas a la calidad y seguridad.⁵

En el caso del **Centro Dermatológico “Dr. Ladislao de la Pascua”**, la alta demanda de procedimientos quirúrgicos ambulatorios resalta la necesidad de adoptar un modelo de atención que garantice la **homogeneidad y eficiencia de las intervenciones de enfermería**, especialmente en la fase postoperatoria inmediata y mediata. Esta investigación permitirá diseñar e implementar un **plan de cuidados de enfermería con base en NANDA-I, NOC y NIC**, cuya finalidad sea estandarizar las prácticas clínicas, mejorar los resultados en salud del paciente, y fortalecer el ejercicio profesional conforme a los estándares nacionales e internacionales.

En suma, el estudio no solo responde a una necesidad institucional y normativa, sino que también aporta al desarrollo científico de la disciplina de enfermería, promoviendo una práctica reflexiva, sistematizada y centrada en la seguridad del paciente.

⁴ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Seguridad del paciente en la atención quirúrgica*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

⁵ Secretaría de Salud. (2020). *Programa Nacional de Seguridad del Paciente 2021-2024*. <https://www.gob.mx/salud>



Planteamiento del problema

Los procedimientos quirúrgicos ambulatorios han aumentado significativamente en los últimos años debido a su eficacia, menor tiempo de hospitalización y costos reducidos. Sin embargo, este tipo de intervenciones requiere cuidados de enfermería especializados, tanto en la fase inmediata como mediata, para garantizar la seguridad del paciente, prevenir complicaciones y promover una recuperación óptima (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).⁶ En el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", donde se realizan diariamente *procedimientos quirúrgicos menores*, se ha observado la necesidad de estandarizar los cuidados de enfermería mediante herramientas científicas que respalden la toma de decisiones clínicas.

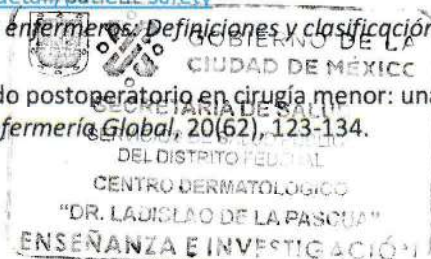
Actualmente, la planificación del cuidado en muchos servicios de salud aún depende de criterios empíricos o de protocolos generales, sin una estructura formal basada en lenguajes estandarizados. La utilización de las taxonomías NANDA-I para diagnósticos de enfermería, NOC para resultados esperados y NIC para intervenciones, representa una estrategia metodológica que permite mejorar la calidad del cuidado, establecer metas clínicas claras, y evaluar los resultados con mayor objetividad (Herdman & Kamitsuru, 2021; Moorhead et al., 2022).⁷

En contextos ambulatorios, donde la estancia del paciente es breve, resulta esencial que las intervenciones de enfermería sean precisas, oportunas y basadas en evidencia. Sin una planificación estructurada del cuidado postquirúrgico, se incrementa el riesgo de complicaciones como infecciones, dolor mal controlado, ansiedad, y dificultades en el cumplimiento de indicaciones terapéuticas (Pérez & Martínez, 2021).⁸ Además, la ausencia de herramientas de clasificación dificulta la

⁶ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Seguridad del paciente en la atención quirúrgica ambulatoria*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

⁷ Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2021). *Diagnósticos de enfermería: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12.ª ed.). Elsevier.

⁸ Pérez, L. R., & Martínez, F. J. (2021). Planificación del cuidado postoperatorio en cirugía menor: una propuesta desde la práctica basada en evidencias. *Revista Enfermería Global*, 20(62), 123-134. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456541>.



continuidad del cuidado, la comunicación entre profesionales y la documentación efectiva (González-Méndez et al., 2020).⁹

Dada esta problemática, se plantea como objetivo de la presente investigación el diseño y aplicación de un plan de cuidados de enfermería inmediatos y mediatos, basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, para pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua". Este enfoque permitirá mejorar la calidad de la atención, fortalecer la práctica clínica profesional y contribuir a la seguridad del paciente en un entorno de alta rotación y demanda.

⁹ González-Méndez, R., Ramírez-Torres, M. T., & Ortega-Salas, A. (2020). *La estandarización del lenguaje en enfermería: impacto en la calidad de la atención*. Revista Latinoamericana de Enfermería, 28, e3301. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4035.3301>.



Pregunta de investigación

¿Cómo contribuye la implementación de un plan de cuidados de enfermería, basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, en la estandarización de las prácticas de atención inmediata y mediata en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua"?

Objetivos

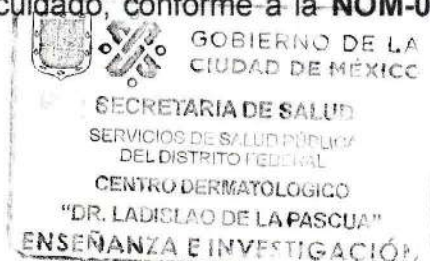
Objetivo general

Diseñar e implementar un plan de cuidados de enfermería inmediatos y mediatos, basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, que contribuya a la estandarización de las prácticas clínicas de atención postquirúrgica, en cumplimiento con los lineamientos de calidad y seguridad del paciente establecidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011, en el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

✦ *Fundamento:* La **NOM-006-SSA3-2011**, para la práctica de la enfermería en el Sistema Nacional de Salud, establece la obligación de aplicar el **proceso enfermero** con base científica para garantizar cuidados seguros y de calidad. Por su parte, la **OMS (2023)** promueve la implementación de prácticas estandarizadas en atención quirúrgica como medida para reducir eventos adversos y mejorar la seguridad del paciente.

Objetivos específicos

1. **Diagnosticar** las necesidades reales y potenciales de los pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios, mediante una valoración clínica integral, como base para la aplicación del proceso enfermero y la mejora de la calidad del cuidado, conforme a la **NOM-004-SSA3-2012** del expediente clínico.



Hipótesis de la investigación

La implementación de un plan de cuidados de enfermería inmediatos y mediatos, basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, contribuye significativamente a la estandarización de las prácticas clínicas y a la mejora de la calidad del cuidado postquirúrgico en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios en el Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

Hipótesis nula (H_0)

La implementación de un plan de cuidados de enfermería basado en NANDA-I, NOC y NIC no contribuye a la estandarización de las prácticas clínicas ni mejora la calidad del cuidado postquirúrgico en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios.

Hipótesis alternativa (H_1)

La implementación de un plan de cuidados de enfermería basado en NANDA-I, NOC y NIC contribuye a la estandarización de las prácticas clínicas y mejora la calidad del cuidado postquirúrgico en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos ambulatorios.



Marco de antecedentes

1. Antecedentes internacionales

A nivel internacional, los cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato y mediano han sido objeto de múltiples estudios, particularmente en el contexto ambulatorio, dada la creciente prevalencia de procedimientos quirúrgicos menores.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** ha enfatizado la necesidad de fortalecer la seguridad del paciente en el ámbito quirúrgico mediante la estandarización de procesos clínicos y la mejora de la comunicación entre profesionales de salud, señalando que una de cada diez personas hospitalizadas sufre eventos adversos prevenibles, muchos de ellos relacionados con prácticas quirúrgicas no sistematizadas (OMS, 2023).¹⁰

Diversas investigaciones en países latinoamericanos han destacado la importancia del uso de las **taxonomías enfermeras NANDA-I, NOC y NIC** para mejorar la calidad del cuidado y estandarizar la práctica profesional. Un estudio realizado en hospitales de Brasil por Serra et al. (2016)¹¹ demostró que la aplicación de la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE) basada en estas taxonomías favorece la seguridad y continuidad del cuidado, aunque se enfrentan limitaciones en su implementación efectiva por falta de formación y recursos.

Asimismo, estudios en Ecuador y Perú han evidenciado que la sistematización del cuidado postoperatorio inmediato mejora la recuperación del paciente y reduce complicaciones. Valle et al. (2020)¹² identificaron en hospitales de Ecuador la necesidad de fortalecer los protocolos postoperatorios desde la estructura del proceso enfermero.

¹⁰ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Seguridad del paciente en la atención quirúrgica*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

¹¹ Serra, M., Ferreira, F., & Carlos José Junior. (2016). Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 487-495.

¹² Valle, M., Guerrero, J., & Balseca, S. (2020). Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. *Revista de Investigación en Salud*, 22(1), 34-41.



Por su parte, Soria y Mori (2022) ¹³ destacaron que el nivel de conocimiento del paciente influye en su actitud hacia los cuidados postquirúrgicos, subrayando la necesidad de educación y seguimiento estructurado.

2. Antecedentes nacionales

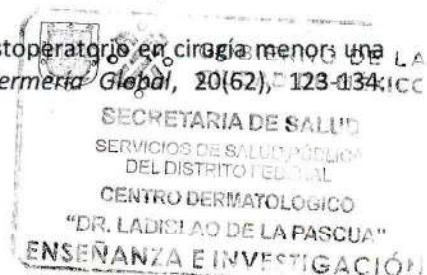
En México, la normatividad en materia de salud ha establecido lineamientos claros para la práctica profesional de enfermería. La **Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011** establece que el personal de enfermería debe brindar atención sistematizada y científica, aplicando el proceso enfermero con base en diagnósticos, resultados e intervenciones reconocidas. No obstante, diversos estudios indican que, en la práctica cotidiana, especialmente en el primer y segundo nivel de atención, no siempre se implementan protocolos de cuidados basados en taxonomías estandarizadas (González-Méndez et al., 2020). ¹⁴

Investigaciones nacionales han explorado las limitaciones y potencialidades de la aplicación del proceso enfermero. Pérez y Martínez (2021) ¹⁵ desarrollaron un análisis sobre los cuidados postoperatorios en clínicas ambulatorias mexicanas, destacando la necesidad de integrar planes estructurados con base en NANDA, NOC y NIC, particularmente para mejorar el seguimiento y la documentación clínica.

¹³ Soria, G., & Mori, J. (2022). Conocimiento y actitud del paciente frente a los cuidados de enfermería en la etapa postquirúrgico mediato. *Revista Científica de Enfermería y Salud Pública del Perú*, 2(1), 45-58.

¹⁴ González-Méndez, R., Ramírez-Torres, M. T., & Ortega-Salas, A. (2020). La estandarización del lenguaje en enfermería: impacto en la calidad de la atención. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 28, e3301. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4035.3301>

¹⁵ Pérez, L. R., & Martínez, F. J. (2021). Planificación del cuidado postoperatorio en cirugía menor: una propuesta desde la práctica basada en evidencias. *Revista Enfermería Global*, 20(62), 123-134. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456541>



Estos hallazgos coinciden con las recomendaciones del **Programa Nacional de Seguridad del Paciente** (Secretaría de Salud, 2020),¹⁶ el cual subraya la estandarización del cuidado como una medida esencial para reducir eventos adversos y fortalecer la calidad de los servicios.

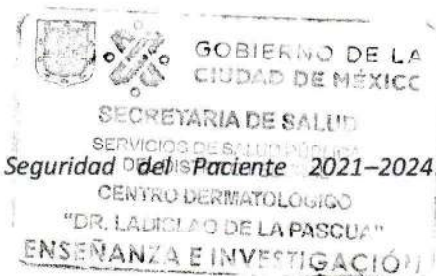
3. Antecedentes institucionales

El **Centro Dermatológico “Dr. Ladislao de la Pascua”** es una institución de segundo nivel especializada en enfermedades de la piel, en la cual se realizan procedimientos quirúrgicos ambulatorios de manera frecuente. Si bien se cuenta con personal de enfermería altamente capacitado, no se dispone de un **plan de cuidados formalmente estructurado y estandarizado** para el abordaje postoperatorio inmediato y mediano basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC. La atención actual se fundamenta en la experiencia clínica del personal, lo que ha generado variabilidad en la calidad del cuidado y en la documentación de las intervenciones realizadas.

A partir del análisis preliminar de la libreta de gobierno de la sala de procedimientos ambulatorios, se identificó que los procedimientos quirúrgicos dermatológicos menores representan una proporción significativa de las actividades clínicas. Sin embargo, no existen registros sistemáticos que permitan evaluar el impacto de los cuidados brindados ni su alineación con estándares nacionales e internacionales.

Por lo tanto, se considera fundamental diseñar e implementar un **plan de cuidados de enfermería estandarizado**, que favorezca la seguridad del paciente, la trazabilidad del proceso asistencial y la homogeneidad en la práctica clínica.

¹⁶ Secretaría de Salud. (2020). *Programa Nacional de Seguridad del Paciente 2021-2024*. <https://www.gob.mx/salud>



Marco teórico

1. Perspectiva internacional

A nivel internacional, el cuidado postoperatorio inmediato y mediano se considera una fase crítica en la recuperación del paciente quirúrgico, especialmente en contextos ambulatorios. La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** ha señalado que un número significativo de eventos adversos en los servicios quirúrgicos son prevenibles mediante la implementación de protocolos estandarizados de atención, fundamentados en la planificación y ejecución estructurada del cuidado (OMS, 2023).¹⁷ En este sentido, el rol de enfermería adquiere relevancia al ser responsable de la vigilancia, la intervención oportuna y la educación del paciente en el periodo postquirúrgico.

La aplicación del **proceso enfermero** como método científico de trabajo profesional ha sido reconocida globalmente como una herramienta que favorece la calidad y seguridad en la atención de salud (Moorhead et al., 2022).¹⁸

Este proceso incluye cinco etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación; y su sistematización se potencia mediante el uso de taxonomías clasificadas como **NANDA-I (North American Nursing Diagnosis Association International)** para diagnósticos enfermeros, **NOC (Nursing Outcomes Classification)** para resultados esperados, y **NIC (Nursing Interventions Classification)** para intervenciones estandarizadas (Herdman & Kamitsuru, 2021).¹⁹



¹⁷ Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Seguridad del paciente en la atención quirúrgica*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

¹⁸ Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2022). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (7.ª ed.). Elsevier

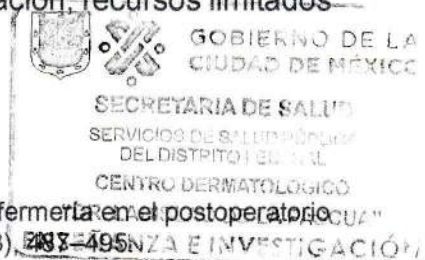
¹⁹ Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12.ª ed.). Elsevier.

Diversos estudios han demostrado la utilidad de estas taxonomías en la estandarización de la práctica clínica. En Brasil, Serra et al. (2016)²⁰ evidenciaron que la implementación del cuidado postoperatorio con base en NANDA-I, NOC y NIC permite mejorar la continuidad del cuidado y la toma de decisiones fundamentadas. En países como Perú y Ecuador, investigaciones similares reportan beneficios en la calidad de atención y en la participación activa del paciente en su recuperación postquirúrgica (Soria & Mori, 2022; Valle et al., 2020).²¹

2. Perspectiva nacional

En el contexto mexicano, la práctica de enfermería está regulada por normas oficiales que respaldan el uso del proceso enfermero como eje rector del cuidado profesional. La **Norma Oficial Mexicana NOM-006-SSA3-2011**, que establece los criterios para la organización y funcionamiento de los servicios de enfermería en el Sistema Nacional de Salud, señala expresamente la necesidad de aplicar el proceso enfermero de forma científica, documentada y continua, lo que implica el uso de herramientas clasificadas como NANDA, NOC y NIC para garantizar una atención segura, eficiente y centrada en el paciente (Secretaría de Salud, 2011).²²

Además, la **NOM-004-SSA3-2012**, que regula el expediente clínico, exige que las intervenciones de enfermería queden debidamente registradas, lo cual se facilita mediante el uso de terminologías estandarizadas (Secretaría de Salud, 2012).²³ No obstante, la literatura nacional ha identificado deficiencias en la implementación práctica de estas herramientas, atribuidas a la falta de formación, recursos limitados



²⁰ Serra, M., Ferreira, F., & Carlos José Junior. (2016). Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 487-495.

²¹ Soria, G., & Mori, J. (2022). Conocimiento y actitud del paciente frente a los cuidados de enfermería en la etapa postquirúrgico mediato. *Revista Científica de Enfermería y Salud Pública del Perú*, 2(1), 45-58.

²² Secretaría de Salud. (2011). *NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Diario Oficial de la Federación.

²³ Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación.

o ausencia de protocolos adaptados al nivel ambulatorio (González-Méndez et al., 2020).²⁴

Investigaciones mexicanas recientes han propuesto planes de atención postoperatoria estructurados desde la perspectiva del proceso enfermero, particularmente en cirugía menor, mostrando mejoras en la organización de las intervenciones, reducción de complicaciones y mayor satisfacción del paciente (Pérez & Martínez, 2021).²⁵ Estas propuestas están alineadas con las recomendaciones del **Programa Nacional de Seguridad del Paciente** (Secretaría de Salud, 2020),²⁶ que promueve la estandarización del cuidado como estrategia para disminuir la variabilidad clínica y los eventos adversos.

3. Perspectiva institucional

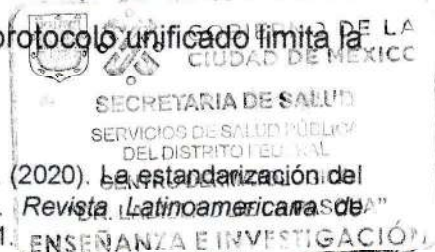
El **Centro Dermatológico “Dr. Ladislao de la Pascua”** es una institución de salud de alta especialidad, reconocida por su atención en patología dermatológica y procedimientos quirúrgicos ambulatorios. A pesar de la frecuencia y volumen de procedimientos menores realizados, actualmente no se cuenta con un plan de cuidados de enfermería estandarizado, diseñado conforme a las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC. Esto genera variabilidad en la atención postoperatoria, tanto en términos de calidad como de documentación.

El análisis de los registros institucionales (libreta de gobierno de sala de procedimientos) revela una alta concentración de procedimientos quirúrgicos recurrentes que podrían beneficiarse significativamente de la aplicación sistemática del proceso enfermero. Sin embargo, la ausencia de un protocolo unificado limita la

²⁴ González-Méndez, R., Ramírez-Torres, M. T., & Ortega-Salas, A. (2020). La estandarización del lenguaje en enfermería: impacto en la calidad de la atención. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 28, e3301. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4035.3301>.

²⁵ Pérez, L. R., & Martínez, F. J. (2021). Planificación del cuidado postoperatorio en cirugía menor: una propuesta desde la práctica basada en evidencias. *Revista Enfermería Global*, 20(62), 123-134. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456541>.

²⁶ Secretaría de Salud. (2020). *Programa Nacional de Seguridad del Paciente 2021–2024*. <https://www.gob.mx/salud>.



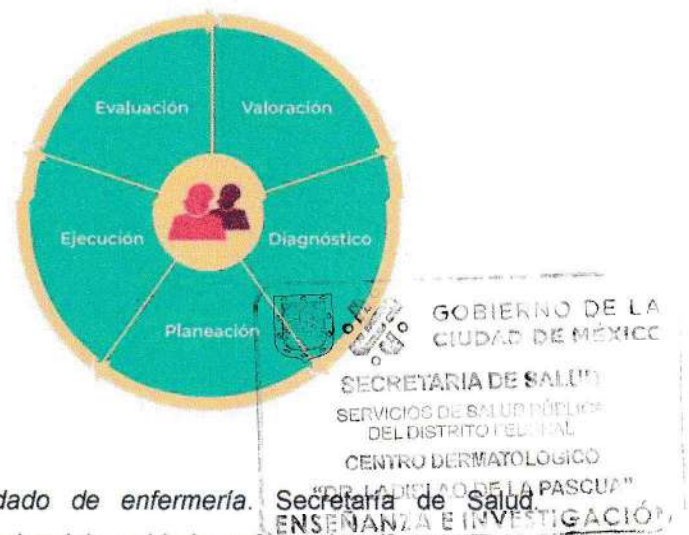
capacidad del personal de enfermería para brindar una atención homogénea, centrada en el paciente, basada en evidencia y alineada con las normas nacionales e internacionales.

Por tanto, la elaboración e implementación de un **plan de cuidados estandarizado** para el postoperatorio inmediato y mediano, fundamentado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, permitirá mejorar la calidad del cuidado, fortalecer la seguridad del paciente, optimizar la documentación clínica y promover el desarrollo profesional del personal de enfermería del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

4. Proceso de Atención Enfermero (PAE)

Es una herramienta metodológica, para proporcionar cuidados a las personas sanas o enfermas a través de una atención holística, organizada y sistematizada, a través de una serie de pasos sucesivos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo principal es cubrir las necesidades de la persona, familia, grupos y comunidades a través de la atención de sus respuestas humanas reales o potenciales sustentado en el ejercicio de la EBE que aporta el sustento científico para la PBE. Las etapas del proceso de atención de enfermería son, la valoración, diagnóstico de enfermería, planeación, ejecución y evaluación (NOM-019-SSA3-2013, 2013).²⁷ Ver figura 1.

Figura 1: Proceso de Atención de Enfermería y sus etapas



²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*.

http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

1. Importancia del proceso de Atención de Enfermería.

El proceso de enfermería como instrumento en la práctica del profesional puede asegurar la calidad de los cuidados al sujeto de atención: individuo, familia o comunidad. Además, proporciona la base para el control operativo y el medio para sistematizar y hacer investigación en enfermería. Asegura la atención individualizada, ofrece ventajas para el profesional que presta la atención y para quien la recibe y permite evaluar el impacto de la intervención de enfermería.²⁷

2. Plan de cuidados

Es una herramienta metodológica esencial en la práctica profesional de la enfermería, diseñada para proporcionar una atención sanitaria integral, sistemática y personalizada a los pacientes. Este plan se elabora mediante un proceso estructurado que permite identificar, planificar, implementar y evaluar las intervenciones de enfermería necesarias para satisfacer las necesidades de salud del paciente, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. La elaboración del plan de cuidados se basa en un enfoque holístico, considerando al paciente en su totalidad y reconociendo la interacción de factores biológicos, psicológicos, sociales y culturales que influyen en su salud. Este proceso se enmarca dentro del proceso de enfermería, que consta de cinco fases interrelacionadas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación.²⁷

El plan de cuidados de enfermería es un documento dinámico que se actualiza de manera continua, permitiendo una respuesta flexible y adaptativa a las necesidades cambiantes del paciente. Su implementación efectiva contribuye a una atención de calidad, mejora la comunicación entre los profesionales de la salud y fortalece la participación activa del paciente en su proceso de cuidado. Ver Figura 2.²⁷



²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

Figura 2: Esquema del modelo del cuidado de Enfermería. (Gob,2025)

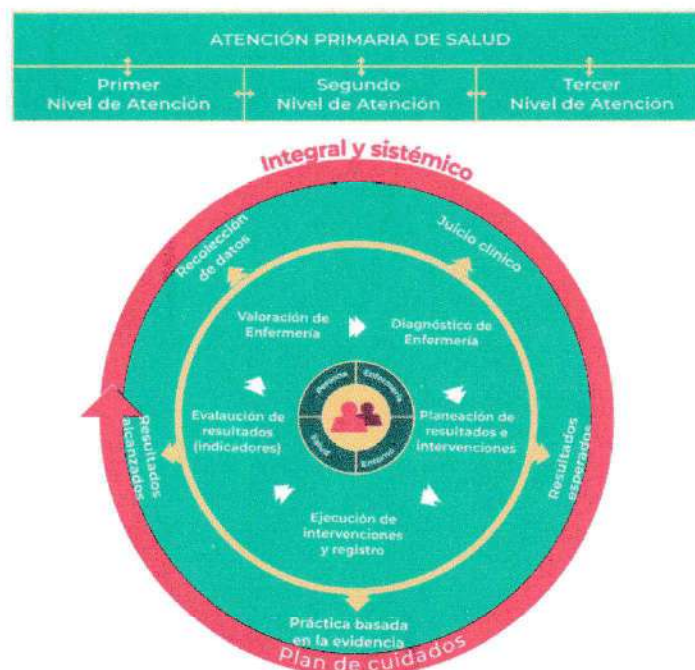


Tabla 1: Etapas del Proceso. (Gob, 2025)

Nivel 1. Etapas del proceso					
Valoración	Diagnóstico	Planeación		Ejecución	Evaluación
Nivel 2. Aplicabilidad del proceso de atención de Enfermería					
Recolección de datos	Juicio clínico	Resultados sensibles a la práctica	Evidencia científica Intervenciones de Enfermería	Práctica basada en evidencia	Evaluación del cuidado
Nivel 3. Recursos					
Modelo de patrones funcionales de salud (PFS) Modelos y teorías de Enfermería Entrevista Observación Exploración física Escalas de valoración	Taxonomía NANDA	Taxonomía NOC Resultados esperados Indicadores Puntuación diana	Taxonomía NIC Intervenciones Actividades Guías de Práctica Clínica	Implementación plan de cuidados Registros de enfermería Acciones Esenciales para la Seguridad del Paciente Indicadores de calidad	Taxonomía NOC Resultados alcanzados Indicadores Puntuación diana



²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*. Secretaría de Salud.
http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

3. Herramientas que sustentan el Modelo del Cuidado de Enfermería.

Las herramientas que se emplean para la aplicación del Modelo del Cuidado de Enfermería se abordan a través de cada una de las etapas del PAE, utilizando la evidencia científica para sustentar y fortalecer su mejor funcionalidad, aplicabilidad e implementación. Para fines prácticos, estas herramientas se describen en tres niveles, 1) Etapas del Proceso de Atención de Enfermería, 2) la Aplicabilidad de los Planes de Cuidados de Enfermería (PCE) y 3) los Recursos.²⁷

Nivel 1. Etapas del Proceso de Atención de Enfermería: Valoración, Diagnóstico de Enfermería, Planeación, Ejecución y Evaluación.²⁷

Nivel.2. Aplicabilidad de los Planes de Cuidados de Enfermería: Es el sustento teórico y científico para el uso y aplicación del PAE y la utilización del lenguaje estandarizado de enfermería durante el acto de cuidar.²⁷

Nivel.3. Recursos: Son los elementos disponibles para desarrollar el PAE durante la atención de enfermería.²⁷

a. Etapa 1 del PAE: Valoración

La valoración es la primera etapa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y constituye la base para la toma de decisiones clínicas fundamentadas. Esta fase implica la recopilación sistemática y organizada de datos sobre el estado de salud del individuo, la familia, grupos y comunidades, desde un enfoque integral y holístico. Para ello, se emplean marcos conceptuales y teorías de enfermería, así como herramientas estructuradas como los Patrones Funcionales de Salud propuestos por Gordon (1996).²⁷



²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

El objetivo de esta etapa es identificar las respuestas humanas en sus cinco dimensiones: cognitiva, emocional, espiritual, social y física. Esta última permite reconocer alteraciones fisiopatológicas que demandan un abordaje interdisciplinario, lo que implica intervenciones interdependientes en colaboración con otros profesionales del equipo de salud.²⁷

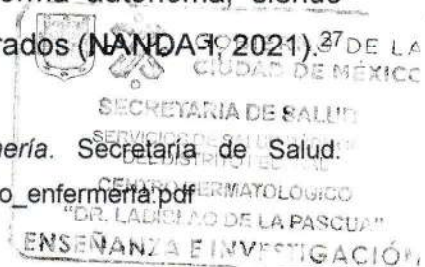
La valoración de enfermería permite establecer un diagnóstico preciso y orienta el plan de cuidados individualizado. Involucra la obtención de datos objetivos y subjetivos, tanto actuales como históricos, en diversos contextos clínicos, institucionales o comunitarios, ya sea en el ámbito público o privado. Su aplicación abarca todos los escenarios del ejercicio profesional, incluyendo la atención primaria, secundaria y terciaria, y considera la diversidad cultural y las particularidades de las poblaciones atendidas (Gordon, 2008).²⁷

b. Etapa 2 del PAE: Diagnóstico de enfermería / Juicio clínico

El diagnóstico de enfermería es la segunda etapa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y consiste en la emisión de un juicio clínico por parte del profesional de enfermería, basado en la interpretación de los datos obtenidos durante la valoración. Este juicio está relacionado con respuestas humanas a condiciones de salud o procesos de vida, así como con la susceptibilidad a dichas respuestas en individuos, cuidadores, familias, grupos o comunidades. En otras palabras, el diagnóstico representa una conclusión fundamentada sobre las necesidades, preocupaciones o problemas de salud del paciente (Tanner, 2006).²⁷

Los diagnósticos de enfermería constituyen la base para la planificación del cuidado, ya que orientan la selección de intervenciones específicas. Se ubican dentro del ámbito independiente de la práctica profesional, dado que identifican situaciones que la enfermera puede valorar, abordar y tratar de forma autónoma, siendo directamente responsable del logro de los resultados esperados (NANDA, 2021).²⁷

²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*.
http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf



Para el desarrollo de esta etapa, se emplea la Taxonomía II de NANDA Internacional (NANDA-I), la cual clasifica los diagnósticos enfermeros de manera estandarizada. Asimismo, se utiliza el formato PES, propuesto por Gordon, que facilita la estructuración del diagnóstico:²⁷

P (Problema): Etiqueta diagnóstica.

E (Etiología): Factores relacionados o factores de riesgo.

S (Síntomas): Características definitorias que evidencian el problema.

Este enfoque sistemático permite formular diagnósticos precisos, relevantes y orientados al cuidado centrado en la persona.²⁷

c. Etapa 3 del PAE: Planeación/Planificación

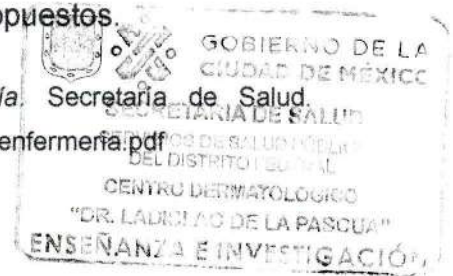
Durante la etapa de planeación se elabora el Plan de Cuidados de Enfermería (PCE), el cual consiste en el diseño de estrategias orientadas a reforzar las respuestas humanas positivas en personas sanas, o bien a prevenir, reducir o corregir aquellas respuestas alteradas identificadas en los diagnósticos de enfermería.²⁷

Esta etapa inicia tras la formulación del diagnóstico y concluye con la documentación del plan de cuidado. Comprende cuatro fases fundamentales:²⁷

- a) Establecimiento de prioridades: Se jerarquizan los diagnósticos según la gravedad, urgencia y necesidades del paciente.
- b) Identificación de resultados esperados: Se definen los cambios deseados en el estado de salud del paciente, sensibles al cuidado de enfermería.
- c) Determinación de intervenciones de enfermería: Se seleccionan las acciones específicas que permitirán alcanzar los resultados propuestos.

²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*.

http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf



- d) Documentación del plan de cuidados: Se registra el plan de forma clara, precisa y estructurada para su ejecución y evaluación posterior.

Para la definición de resultados, se utiliza la Taxonomía NOC (Nursing Outcomes Classification), que permite establecer resultados actuales, esperados y alcanzados, reflejando los efectos del cuidado de enfermería en la persona atendida.²⁷

Las intervenciones de enfermería, por su parte, se seleccionan a partir de la Taxonomía NIC (Nursing Interventions Classification). Estas describen de manera estandarizada las acciones que el profesional de enfermería lleva a cabo, con base en la evidencia científica, para contribuir al logro de los resultados definidos.²⁷

La planeación, por tanto, representa una etapa crítica que vincula el diagnóstico con la acción terapéutica, asegurando la continuidad, efectividad y personalización del cuidado.²⁷

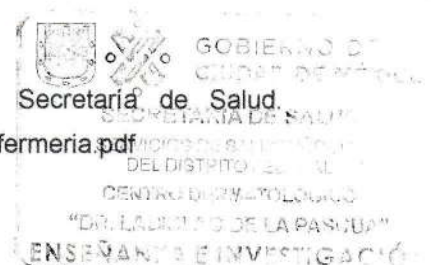
d. Etapa 4 del PAE: Ejecución.

La etapa de ejecución del PAE, es la etapa donde se lleva a cabo la implementación del plan de cuidados de enfermería que contribuye a que la persona sana o enferma pueda alcanzar resultados que sean sensibles a la práctica de enfermería. Consiste en tres importantes fases: a) la preparación, b) ejecución (implementar las intervenciones), c) la documentación.²⁷

La ejecución se describe como el conjunto de actividades que realiza el profesional de enfermería para favorecer los resultados esperados en el paciente, dichas actividades se basan en el conocimiento y los juicios clínicos emitidos. La Práctica Basada en Evidencia (PBE) es la integración de la mejor evidencia del resultado de la investigación con la experiencia clínica para facilitar la toma de decisiones, toda

²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*. Secretaría de Salud.

http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf



vez que las intervenciones basadas en la evidencia científica mejoran los resultados del paciente y la práctica clínica.²⁷

Modelo tripartito para la ejecución de intervenciones y actividades de enfermería En función de que el personal de enfermería colabora en equipos multidisciplinarios se considera que el modelo tripartito de la práctica enfermera propuesto por Kamitsuru (NANDA-I, 2021), proporciona al personal de enfermería una comprensión clara de los tipos de intervenciones que realizan y la base de conocimiento que subyace a esos diferentes tipos. El modelo tripartito de Kamitsuru brinda el espacio de desempeño profesional independiente, interdependiente y dentro de una organización con lineamientos establecidos.²⁷ Ver figura 3.

Figura 3: Modelo tripartito de la práctica enfermera de Kamitsuru



Fuente: Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación, 2021 (12ª ed.). Elsevier

e. Etapa 5 del PAE: Evaluación

La evaluación de enfermería es la quinta etapa dentro del PAE, sin embargo, se lleva a cabo en cada una de las etapas del mismo, desde la valoración. Se define como el progreso o falta de progreso del cliente hacia el logro de los resultados, de tal forma que dirige una nueva valoración, reordenación de prioridades, nuevos resultados esperados y revisión del PCE. La evaluación es fundamental en el PAE ya que las conclusiones que se obtienen determinan si la intervención de enfermería debe concluirse, revisarse o cambiarse.²⁷

²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf



En la evaluación se lleva a cabo una comparación planificada y sistematizada entre el estado de salud del paciente y los resultados esperados. Al evaluar, la enfermera debe emitir un juicio del a) alcance de los resultados sensibles a la práctica de enfermería que se redactaron en la etapa de la planeación utilizando la taxonomía NOC, b) los indicadores que el usuario muestra posterior al cuidado de enfermería, c) la puntuación de cambio con base a la puntuación diana planeada, d) las recomendaciones para concluir o continuar con el plan de cuidados de enfermería y/o las modificaciones en el mismo.²⁷

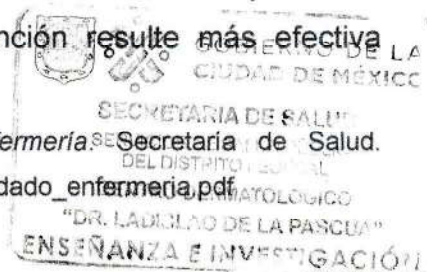
La evaluación de enfermería está compuesta por dos fases:

Puntuación de los indicadores. Según la evidencia científica disponible sobre los diagnósticos de enfermería, los resultados NOC y las características de las intervenciones NIC, se establecerá la periodicidad de evaluación sobre los indicadores seleccionados en la fase de planificación. La puntuación de los indicadores correspondientes a los resultados NOC se realizará de la misma manera que en la etapa de planificación. Se otorgará para cada indicador seleccionado una puntuación de entre 1 y 5 puntos mediante una escala de Likert.

Comparación de los resultados. Las puntuaciones obtenidas tras la realización de las intervenciones serán comparadas con la puntuación previa a la ejecución de los cuidados de enfermería. Esta comparación servirá para medir la eficacia de las intervenciones enfermeras de la NIC ejecutadas.²⁷

La evaluación se lleva a cabo al plan de cuidados, la intervención de enfermería y al producto final. A la hora de registrar la evaluación se deben evitar los términos ambiguos como «igual», «poco apetito», etc., es de mayor utilidad indicar lo que dijo, hizo y sintió el paciente. La documentación necesaria se encontrará en la historia clínica. Una característica a tener en cuenta en la evaluación es, que esta es continua, así podemos detectar cómo va evolucionando el cliente y realizar ajustes o introducir modificaciones para que la atención resulte más efectiva (Rosales y Reyes, 2005).²⁷

²⁷Secretaría de Salud. (2016). *Modelo de cuidado de enfermería*.
http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf



4. Intervenciones de enfermería

Las intervenciones de enfermería se entienden como cualquier acción llevada a cabo por un profesional de enfermería, fundamentada en el conocimiento y juicio clínico, con el fin de promover los resultados esperados para el paciente. Estas intervenciones están normalizadas y organizadas en la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería (NIC, por sus siglas en inglés), una clasificación completa y basada en la investigación científica. Se desarrolla de manera inductiva a partir de la práctica actual, refleja las prácticas y la investigación clínicas contemporáneas, y presenta una estructura fácil de usar y un lenguaje claro con significado clínico.²⁸

5. Cuidados Inmediatos y Mediatos Postquirúrgicos

Los cuidados inmediatos comprenden acciones como vigilancia hemodinámica, control del dolor y observación de signos de sangrado e infección. Los cuidados mediatos incluyen el seguimiento ambulatorio, educación para el autocuidado y la detección de signos de alarma (Ignatavicius et al., 2022; Baranoski & Ayello, 2020).

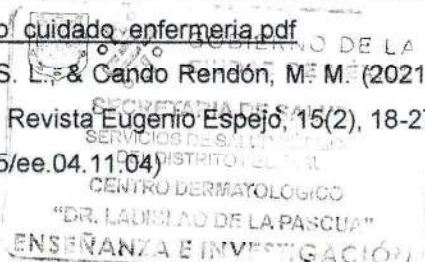
a. Cuidados Inmediatos

Esta etapa es crítica, ya que pueden presentarse complicaciones, algunas de ellas previsibles. La mayoría de los eventos adversos graves ocurren durante el postoperatorio inmediato, que finaliza cuando el paciente recupera plenamente la conciencia y la autonomía funcional. La duración de esta fase puede variar en función del tipo de anestesia y procedimiento quirúrgico recibido.²⁹

²⁸Secretaría de Salud. (2016). Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf

²⁹Valle Dávila, M. F., Guerrero Ceh, J. G., Acosta Balseca, S. L., & Cando Rendón, M. M. (2021).

Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. Revista Eugenio Espejo, 15(2), 18-27. https://doi.org/10.37135/ee.04.11.04[https://doi.org/10.37135/ee.04.11.04]



Duración:

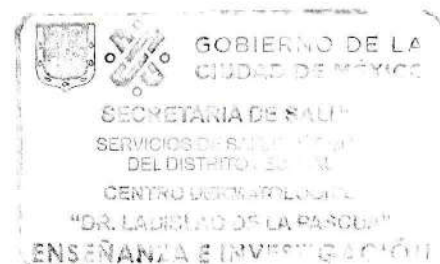
El periodo inmediato comprende las primeras 24 horas posteriores a la cirugía.²⁹

b. Cuidados mediatos

Los cuidados mediatos son aquellos cuidados de enfermería que se proporcionan de manera indirecta al paciente, es decir, no requieren una interacción directa con el paciente. Estos cuidados se centran en la gestión y organización del entorno de cuidado, la planificación y coordinación de los cuidados, y la colaboración con otros profesionales de la salud.³⁰

Características

1. Atención indirecta: Los cuidados mediatos no requieren una interacción directa con el paciente.
2. Gestión y organización: Se centran en la gestión y organización del entorno de cuidado, incluyendo la planificación y coordinación de los cuidados.
3. Colaboración con otros profesionales: Los cuidados mediatos requieren la colaboración con otros profesionales de la salud, como médicos, terapeutas y otros miembros del equipo de salud.
4. Planificación y coordinación: Implican la planificación y coordinación de los cuidados, incluyendo la creación de planes de cuidado y la coordinación de los servicios de salud.



³⁰ Grajales, R. A. (2004). La gestión del cuidado de enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44-45).
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009

Duración:

- El Mediato se extiende desde las 48 horas hasta los 7 días comprendiendo la atención durante la convalecencia del paciente desde la recuperación quirúrgica hasta el pre alta.³¹

6. Post operatorio

Se llama posoperatorio al periodo que sigue a la intervención quirúrgica y que finaliza con la rehabilitación del paciente; por lo general abarca un lapso de 30 días después de la operación.³²

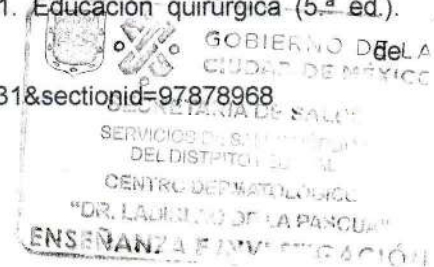
a. Complicaciones

En toda cirugía se producen heridas quirúrgicas. En el postoperatorio existe un riesgo de infección de 0 a 20% dependiendo de factores propios de cada cirugía, así como de factores de cada paciente.³²

Las heridas que cicatrizan por primera intención son aquellas que presentan poco daño en los tejidos, son limpias, se curan rápidamente y necesitan poca atención. Las de segunda intención son heridas que se dejan abiertas para que sanen de manera natural, permitiendo que el tejido de granulación llene el área y forme una cicatriz. Por último, las heridas que cicatrizan por tercera intención son aquellas que se suturan después de haberse abierto, resultando en la formación de un tejido cicatricial profundo.³²

³¹Rodríguez Cruz, G., & Hernández Rondon, M. A. (2021). *Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial*. Revista Cubana de Cardiología, **17**(83), 327-? Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600327

³²Archundia García, A. (2014). El posoperatorio. En Cirugía 1. Educación quirúrgica (5.ª ed.). McGraw-Hill. Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1431§ionid=97878968>



Las complicaciones de la herida que pueden presentarse son: dehiscencia, hematoma, seroma, infección, heridas crónicas o que no cicatrizan y heridas incisionales.³²

7. Biopsia

7.1 ¿Qué es una biopsia?

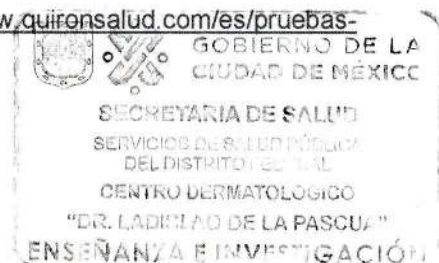
Una biopsia es un procedimiento que se realiza para quitar tejido o células del cuerpo a fin de examinarlas con un microscopio. Algunas biopsias se pueden llevar a cabo en el consultorio del proveedor de atención médica, mientras que otras se deben realizar en un hospital. Además, algunas biopsias se pueden realizar con anestesia local para adormecer solo la zona, mientras que otras requieren la administración de sedantes e incluso anestesia total, en la que usted estará totalmente dormido durante el procedimiento.³³

Las biopsias por lo general se realizan para determinar si un tumor es maligno (canceroso) o para determinar la causa de una lesión, un lunar, una infección o una inflamación inexplicados.³³

7.2 Tipos de biopsias

- Biopsia incisional: se practica una incisión en la piel con un bisturí para llegar hasta el área del que se precisa tomar una muestra. Una vez que se ha extraído, se cierra con puntos de sutura.³³
- Biopsia escisional o abierta: al igual que en la técnica anterior, se accede al interior del cuerpo mediante una incisión. En este caso, se extrae el tumor por completo y, en ocasiones, parte del tejido aparentemente sano que lo rodea. Al ser más invasiva, la recuperación puede ser más lenta.³³

³³Quirónsalud. (s.f.). *Biopsia incisional y escisional*. En Quirónsalud – Pruebas diagnósticas. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.quironsalud.com/es/pruebas-diagnosticas/biopsia-incisional-escisional>



Este tipo de biopsias precisan de anestesia, ya sea local o general, por lo que se requiere un tiempo de reanimación posterior en el centro médico.³³

8. Carcinomas

Forma común de cáncer que se multiplica y se propaga sin control para formar tumores en el revestimiento de los órganos. El revestimiento protector se conoce como tejido epitelial. Aparece comúnmente en los senos, los órganos internos, el tracto gastrointestinal, las glándulas y los conductos internos.³⁴

El desarrollo de la enfermedad se define en etapas y las características de las células se describen en grados.³⁴

a. Carcinoma basocelular

Afecta la capa más profunda de la epidermis. La epidermis es la capa más superficial de la piel. Cuando la capa superior de la epidermis muere, las células basales la reemplazan. El carcinoma basocelular es la forma más común de cáncer de piel. La mayoría de las veces es causada por pasar mucho tiempo al sol o por sufrir quemaduras solares.³⁴

³³Quirónsalud. (s.f.). *Biopsia incisional y escisional*. En Quirónsalud – Pruebas diagnósticas. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.quironsalud.com/es/pruebas-diagnosticas/biopsia-incisional-escisional>

³⁴Apollo Hospitals. (febrero de 2025). *Carcinoma: síntomas, causas y tratamiento*. Apollo Hospitals. <https://www.apollohospitals.com/diseases-and-conditions/carcinoma-symptoms-causes-and-treatment/>



Características: ³⁴

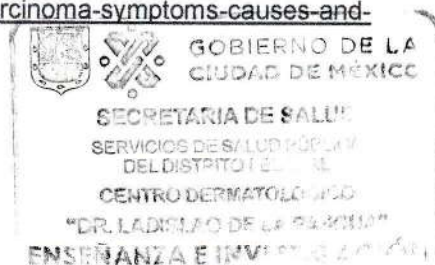
- Heridas persistentes que no sanan
- Zonas de piel oscurecida
- Protuberancias de aspecto brillante
- Superficies elevadas que se asemejan a una cicatriz

Factores de riesgo

Los factores que aumentan el riesgo de carcinoma de células basales incluyen los siguientes:³⁴

- Exposición crónica al sol.
- Radioterapia.
- Piel clara.
- Edad avanzada. Pero también puede afectar a los adultos más jóvenes y se está volviendo más común en personas de entre 20 y 30 años
- Antecedentes personales o familiares de cáncer de piel.
- Medicamentos inmunosupresores.
- Exposición al arsénico.
- Síndromes hereditarios que causan cáncer de piel. Ciertas enfermedades genéticas poco frecuentes pueden aumentar el riesgo de carcinoma de células basales, entre ellas el síndrome de carcinoma nevoide de células basales (síndrome de Gorlin-Goltz) y el xeroderma pigmentoso.

³⁴Apollo Hospitals. (febrero de 2025). *Carcinoma: síntomas, causas y tratamiento*. Apollo Hospitals. <https://www.apollohospitals.com/diseases-and-conditions/carcinoma-symptoms-causes-and-treatment/>



Complicaciones

Entre las complicaciones del carcinoma de células basales pueden mencionarse:³⁵

- Riesgo de reaparición.
- Mayor riesgo de tener otros tipos de cáncer. Los antecedentes de carcinoma de células basales también pueden aumentar la posibilidad de padecer otros tipos de cáncer de piel, como carcinoma epidermoide.
- Cáncer que se disemina más allá de la piel. Muy pocas veces, el carcinoma de células basales puede diseminarse (hacer metástasis) a los ganglios linfáticos cercanos y a otras áreas del cuerpo, como los huesos y los pulmones.



Imagen (1): Marcaje preoperatorio para extirpación del CBC. Elaboración propia.



³⁵Mayo Clinic. (octubre de 2021). *Carcinoma basocelular de la piel: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/basal-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20354187/>

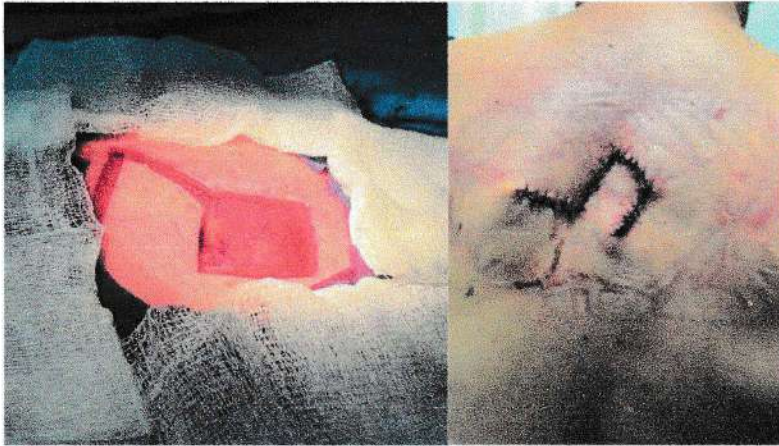


Imagen (2): Extirpación

de CBC en tórax posterior. Elaboración propia.



Imagen (# 3). Marcaje preoperatorio para

extirpación de CBC micronodular, en región frente. Elaboración propia.



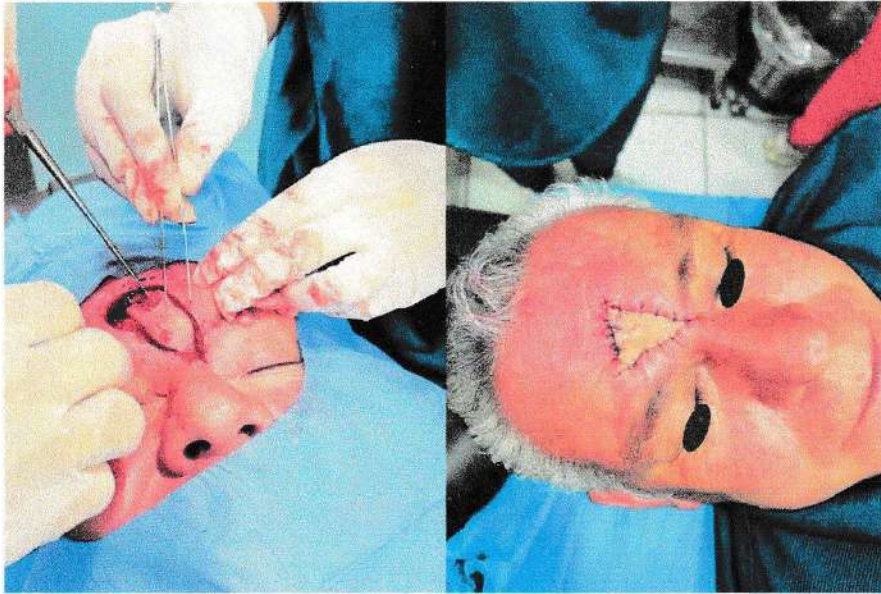


Imagen (# 4)

Extirpación de CBC micronodular. Elaboración propia.



Imagen (# 5). Recuperación Inmediata post cirugía de extirpación de CBC Micronodular. Elaboración propia.



b. Carcinoma epidermoide

El carcinoma epidermoide es un tumor maligno de los queratinocitos epidérmicos que invade la dermis; suele aparecer en las zonas expuestas al sol. La destrucción local puede ser extensa, y en estadios avanzados puede haber metástasis.³⁶

Características:³⁶

- Un bulto firme en la piel, llamado nódulo. El nódulo puede ser del mismo color que la piel o tener un aspecto diferente. Puede tener un aspecto rosado, rojo, negro o marrón, según el color de la piel.
- Una llaga plana con una costra escamosa.
- Una nueva llaga o zona elevada sobre una antigua cicatriz o llaga.
- Una mancha áspera y escamosa en el labio que puede convertirse en una llaga abierta.
- Una llaga o mancha áspera en el interior de la boca.
- Una mancha elevada o úlcera verrugosa en el ano o en los genitales.

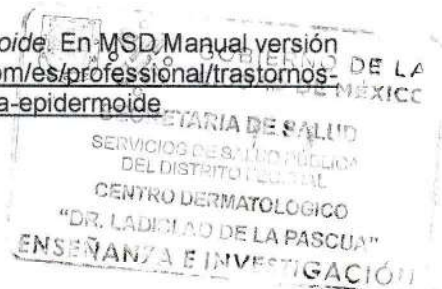
Factores de riesgo

Los factores que pueden aumentar el riesgo de carcinoma de células escamosas de la piel incluyen:³⁶⁻³⁷

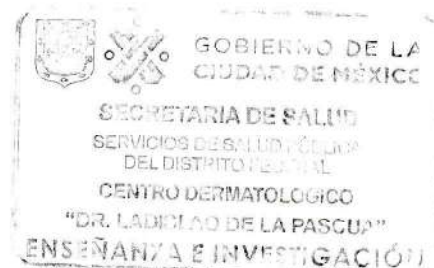
- El riesgo de carcinoma de células escamosas es mayor en las personas que tienen el pelo rubio o son pelirrojas, tienen los ojos claros y pecas, y se queman fácilmente con el sol.
- Estar demasiado expuesto al sol. La radiación UV del sol aumenta el riesgo de carcinoma de células escamosas de la piel.

³⁶Mayo Clinic Staff. (26 de julio de 2025). *Carcinoma epidermoide de la piel: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480/>

³⁷Nambudiri, V. E., & McKoy, K. (2023, diciembre). *Carcinoma epidermoide*. En MSD Manual versión profesional. MSD-Merck. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>



- Usar camas bronceadoras.
- Tener antecedentes de quemaduras solares. Las quemaduras por el sol en la edad adulta también son un factor de riesgo.
- Tener antecedentes de lesiones cutáneas precancerosas. Algunos ejemplos son la queratosis actínica o la enfermedad de Bowen. Padecer una de estas afecciones aumenta el riesgo de carcinoma de células escamosas.
- Tener antecedentes de cáncer de piel.
- Tener el sistema inmunitario debilitado.
- Padecer un trastorno genético poco frecuente. Las personas con xeroderma pigmentoso, que causa una gran sensibilidad a la luz solar, tienen un riesgo mucho mayor de desarrollar cáncer de piel.
- Tener una infección por el virus del papiloma humano (VPH).
- Tener cicatrices o heridas duraderas en la piel. El carcinoma de células escamosas de la piel puede formarse en cicatrices, quemaduras y llagas que no cicatrizan.



³⁶Mayo Clinic Staff. (26 de julio de 2025). *Carcinoma epidermoide de la piel: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/svc-20352480/>

³⁷Nambudiri, V. E., & McKoy, K. (2023, diciembre). *Carcinoma epidermoide*. En MSD Manual versión profesional. MSD-Merck. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>

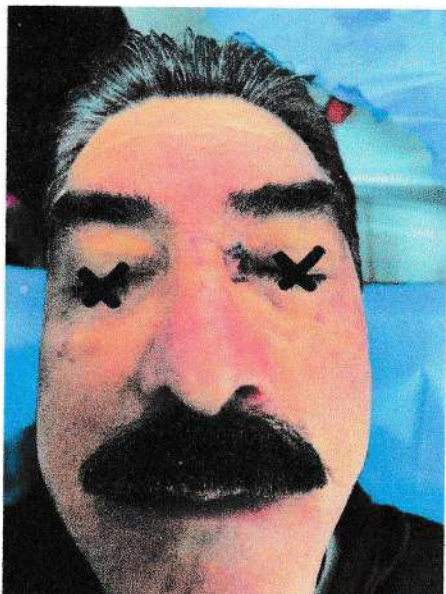


Imagen (# 6): marcaje preoperatorio para extirpación del Carcinoma epidermoide. Elaboración propia.

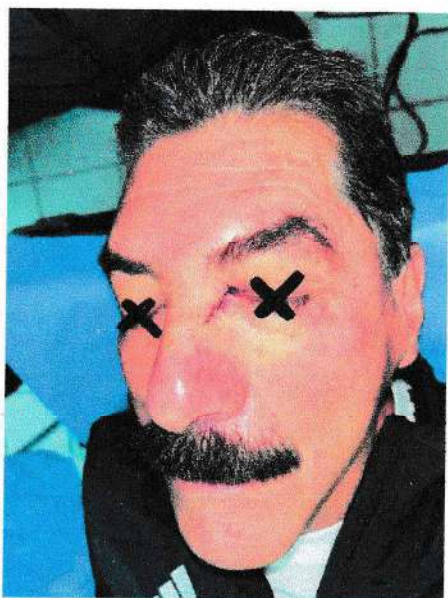


Imagen (# 7). Postcirugía de extirpación de Carcinoma epidermoide. Elaboración propia.

Complicaciones³⁶⁻³⁷

- Puede extenderse a los ganglios linfáticos o a otros órganos y puede ser mortal, aunque no es frecuente.

El riesgo de que el carcinoma de células escamosas de la piel se extienda puede ser mayor si el cáncer:

- Crece muy grande o profundo.
- Afecta las membranas mucosas, como los labios.
- Se produce en una persona con un sistema inmunitario debilitado.

Cuidados Inmediatos³⁸⁻³⁹

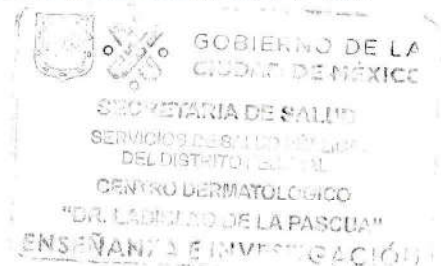
1. Toma de signos vitales
2. Mantén el vendaje inicial seco durante 24-48 horas
 - Conserva el apósito en su lugar sin mojarlo durante el primer día o dos, tal como indican múltiples guías clínicas
3. Luego de las primeras 24-48 h, limpia la zona con agua tibia y jabón suave, secar con palmaditas (no frotés) y deja la piel húmeda con vaselina o pomada recomendada.

³⁶Mayo Clinic Staff. (26 de julio de 2025). *Carcinoma epidermoide de la piel: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480/>

³⁷Nambudiri, V. E., & McKoy, K. (2023, diciembre). *Carcinoma epidermoide*. En MSD Manual versión profesional. MSD-Merck. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>

³⁸A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (28 de mayo de 2024). *Skin lesion removal – aftercare*. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>

³⁹CenLa Dermatology. (2024, 9 de abril). *Post-surgical care for basal cell carcinoma: Tips for optimal healing*. Recuperado de <https://cenladerm.com/post-surgical-care-for-basal-cell-carcinoma-tips-for-optimal-healing>



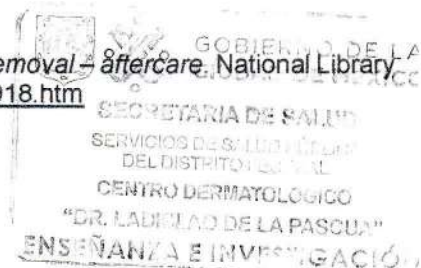
4. Control del sangrado y uso de hielo
 - Pequeñas manchas de sangre son normales; si sangra persistentemente, aplica presión continua de 15–30 minutos y consulta si no mejora
5. Limitación de actividad física
 - Evita actividad intensa, levantar peso o movimientos que estiren la zona durante al menos 48 horas, ideal hasta 1 semana según caso.
6. Alimentación e hidratación
 - Una dieta equilibrada, rica en proteínas y vitaminas (como C y zinc), así como buena hidratación, favorece la cicatrización

Cuidados mediatos⁴⁰⁻⁴¹

1. Limpieza e hidratación diaria de la herida
 - Pasadas las primeras 24–48 h, retira el vendaje inicial y comienza limpieza suave diaria con agua tibia y jabón delicado, secando con palmaditas y sin frotar. Se recomienda aplicar vaselina o ungüento antibiótico, según indicación médica, y cubrir la zona con un apósito no adherente.
 - Cambia el vendaje diariamente o siempre que se humedezca o ensucie. Esto mantiene la herida húmeda y favorece una cicatrización óptima.
2. Control de inflamación, dolor y restricciones
 - Usa compresas frías envolviendo el hielo en tela delgada durante 15–20 min varias veces al día para reducir hinchazón y molestias.
 - Continúa tomando analgésicos como paracetamol o ibuprofeno, preferiblemente a intervalos regulares para mantener su efecto.
 - Evita actividades físicas intensas, levantar peso o movimientos que tensen la zona durante al menos 48 horas adicionales, según indicaciones médicas.

⁴⁰Golden State Dermatology. (2025, febrero). *10 tips para una recuperación suave tras la cirugía Mohs*. Golden State Dermatology. <https://www.goldenstatedermatology.com/blog/10-tips-for-a-smooth-recovery-after-mohs-surgery/>

⁴¹A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (28 de mayo de 2024). *Skin lesion removal - aftercare*. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>



9. Lipomas

Un lipoma es un tumor benigno (no canceroso) de tejido adiposo (grasa) que suele localizarse justo debajo de la piel, en el tejido subcutáneo. Está compuesto por células grasas maduras encapsuladas y forma un bulto blando, móvil y generalmente indoloro ⁴²

Características principales⁴³

- Consistencia y movilidad: textura blanda o gomosa, se desliza fácilmente bajo la piel
- Tamaño y forma: típicamente de crecimiento lento, con circunferencia inferior a 5 cm (hasta 10 cm en algunos casos), de forma redondeada u ovalada
- Síntomas: habitualmente no causan dolor, aunque pueden generar molestias si presionan nervios, vasos o articulaciones (como los angioliomas)

Localización y tipos⁴⁴⁻⁴⁵

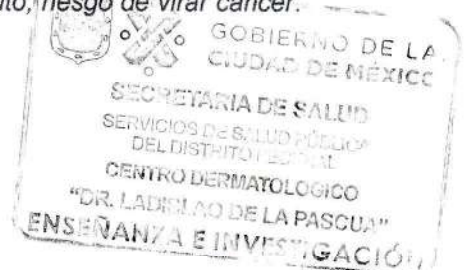
- Ubicación típica: cuello, hombros, espalda, tronco, abdomen, brazos y muslos
- Formas menos frecuentes: algunos lipomas se encuentran en músculos, nervios, órganos internos o incluso en cavidad abdominal (lipomas profundos)

⁴²Mayo Clinic. (s.f.). *Lipoma*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lipoma/symptoms-causes/syc-20374470>

⁴³Cleveland Clinic. (s.f.). *Lipomas*. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15008-lipomas>

⁴⁴Mayo Clinic Staff. (11 de febrero de 2022). *Lipoma: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lipoma/symptoms-causes/syc-20374470/>

⁴⁵Pinheiro, P. (2024, 25 de octubre). *Lipoma: qué es, síntomas, tratamiento, riesgo de virar cáncer*. MDSaúde. <https://www.mdsaude.com/es/dermatologia-es/lipomas/>



- Subtipos histológicos: incluyen variantes como angioliipoma, fibrolipoma, lipoma pleomórfico o células fusiformes, hibernoma, etc., que pueden tener características clínicas distintas, aunque siguen siendo benignos.⁴⁶



Imagen. (# 8) marcaje preoperatorio para extirpación de Lipoma en región axilar izquierda. Elaboración propia.

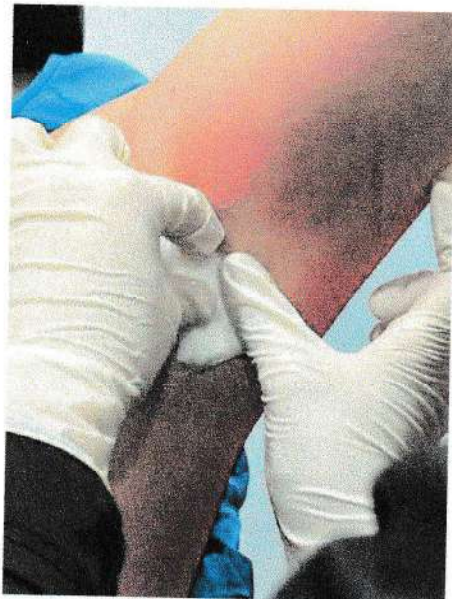
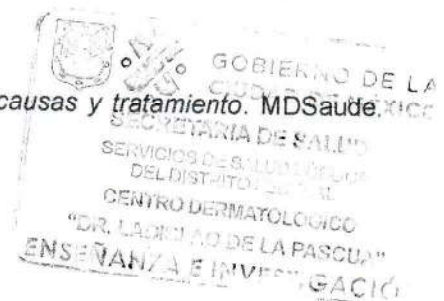


Imagen (# 9). Colocación de apósito compresivo. Elaboración propia.

⁴⁶Dr. Pedro Pinheiro. (31 de agosto de 2024). *Lipoma: qué es, causas y tratamiento*. MDSaúde. <https://www.mdsaude.com/es/dermatologia-es/lipomas/>



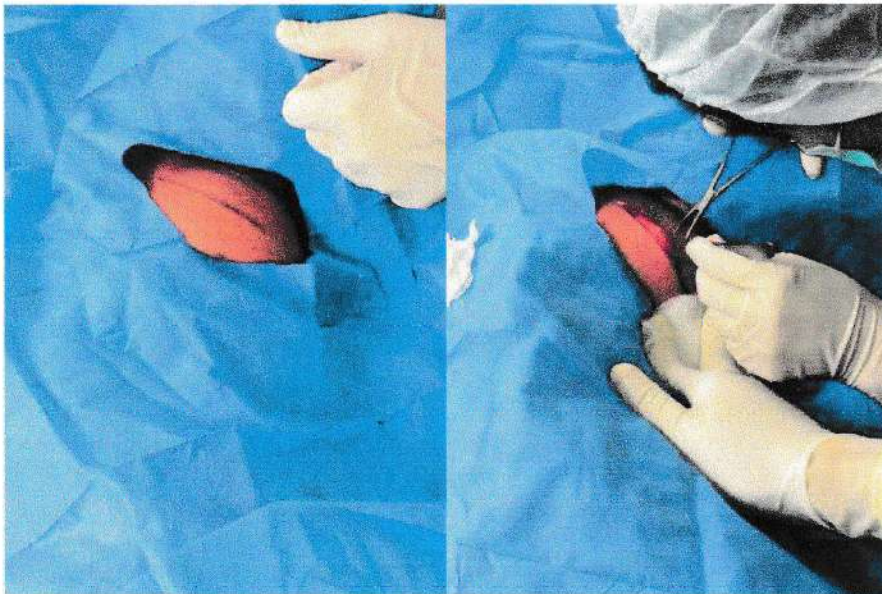


Imagen (# 10).

marcaje preoperatorio y extirpación de lipoma en axila izquierda. Elaboración propia.

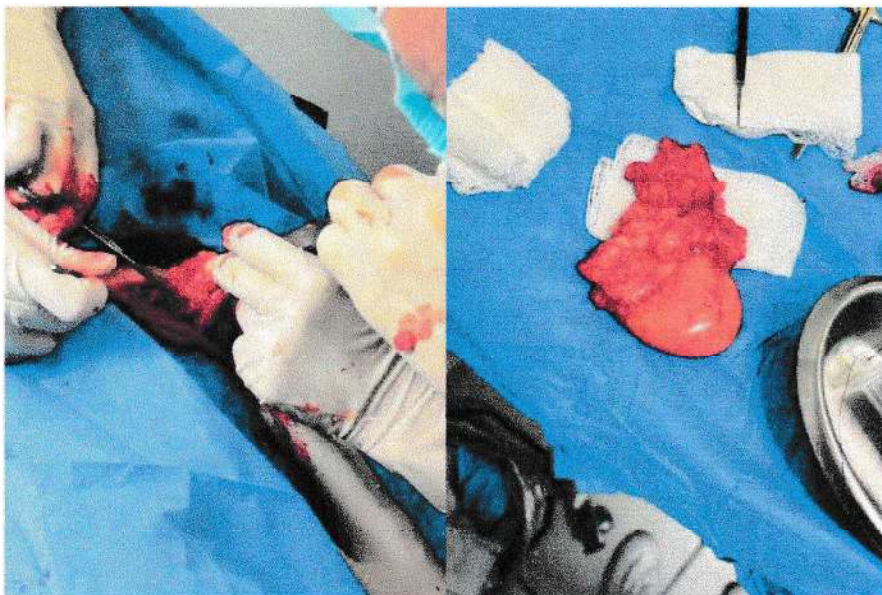


Imagen (11).

Lipoma. Elaboración propia.





Imagen (# 12).

Extirpación de Lipoma. Elaboración propia.



Imagen (# 13).

Infección post quirúrgica de extirpación de Lipoma en la región axilar izquierda.
Elaboración propia.



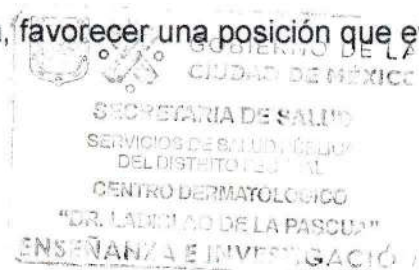


Imagen (# 14).

Colocación de drenaje Penrose. Elaboración propia.

Cuidados Inmediatos:

1. Valoración de signos vitales
2. Evaluación de la herida quirúrgica
 - Verificar sangrado, inflamación, signos de infección.
 - Mantener el apósito limpio, seco y estéril.
3. Control del dolor
 - Observar tolerancia y posibles efectos secundarios.
4. Prevención de complicaciones
 - Vigilar por hematomas, sangrado persistente, dehiscencia de la herida o signos de infección (enrojecimiento, calor, supuración).
5. Posicionamiento adecuado
 - Dependiendo de la zona intervenida, favorecer una posición que evite presión directa sobre la herida.



6. Restricción de actividad física

- Recomendar reposo relativo, evitar movimientos bruscos o cargar peso.

7. Educación al paciente

- Explicar la importancia de no manipular el vendaje.
- Informar sobre signos de alarma: sangrado excesivo, fiebre, dolor intenso, supuración.

9. Curaciones periódicas

- Realizar cambios de apósito con técnica aséptica, según indicación médica.
- Limpiar la herida con solución salina o antiséptico si está indicado.

10. Evaluación de la cicatrización

- Vigilar enrojecimiento, hinchazón, supuración o dolor excesivo.
- Observar si la herida muestra signos de infección o retraso en la cicatrización.

11. Educación continua al paciente

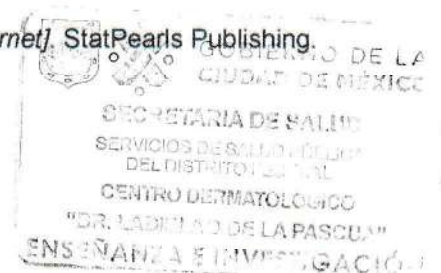
- Higiene adecuada del área.
- Evitar fricción, golpes o exposición al sol directo en la zona intervenida.

10. Quistes epidermoides

Los quistes epidermoides, también conocidos como quistes sebáceos, son nódulos subepidérmicos encapsulados llenos de queratina. Aunque se localizan con mayor frecuencia en la cara, el cuello y el tronco, los quistes epidermoides pueden formarse en cualquier parte del cuerpo. Los quistes sebáceos generalmente se consideran benignos, sin embargo, la nueva evidencia indica que pueden desarrollar malignidad de novo.⁴⁷

⁴⁷National Center for Biotechnology Information. (2021). *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing.

Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499974/>



Esta actividad revisa la presentación, evaluación y manejo de los quistes sebáceos y destaca el papel del equipo interprofesional que atiende a los pacientes afectados por esta afección.⁴⁷

Características:⁴⁸

- Un bulto pequeño y redondo debajo de la piel, por lo general en el rostro, el cuello o el tronco
- Una pequeña espinilla negra que tapona la abertura central del quiste
- Una sustancia espesa, olorosa y amarillenta que se filtra del quiste
- Un bulto inflamado o infectado

Tipos de quistes epidermoides

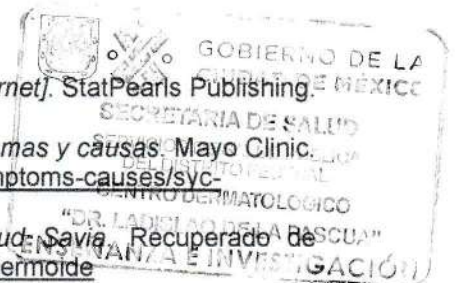
Los tipos de quistes epidermoides se pueden clasificar en función de su número en:⁴⁹

- Quistes aislados en que aparece un único quiste, aparecen, en mayor medida, en la zona de la cabeza.
- Quistes múltiples como los que se desarrollan en el síndrome de Gardner.

⁴⁷National Center for Biotechnology Information. (2021). *StatPearls [Internet]*. StatPearls Publishing. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499974/>

⁴⁸Mayo Clinic Staff. (27 de marzo de 2024). *Quistes epidermoides: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/epidermoid-cysts/symptoms-causes/syc-20352701/>

⁴⁹Salud Savia. (2019, 18 de febrero). *Quiste epidermoide*. En *Salud Savia*. Recuperado de <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/enfermedades/quiste-epidermoide>



Otros tipos de quistes⁵⁰

Mucocele: se trata de una lesión reactiva de la mucosa oral en zonas ricas en glándulas salivales menores o glándula sublingual secundaria al acúmulo y extravasación de moco que atrae a macrófagos (mucífagos) para su fagocitosis.

Ganglión: se trata de una degeneración mucinosa del tejido conectivo periarticular. En este sentido, no se trata de un verdadero quiste, ya que las cavidades formadas carecen de un epitelio de revestimiento. Se trataría de un pseudoquiste.

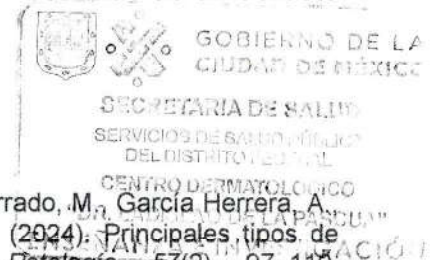
Quiste sinovial: se trata de una cavidad, generalmente dérmica, revestida por tejido sinovial metaplásico.

Pseudoquiste mixoide digital: se trata en realidad de un pseudoquiste por colección mixoide en el estroma, ya que carece de revestimiento epitelial. A pesar de eso, se le ha llamado también quiste mucoide o mucoso digital.

Quiste cutáneo ciliado: El término «quiste cutáneo ciliado» se refiere principalmente al quiste cutáneo ciliado de las piernas, aunque existen otros quistes que pueden estar revestidos total o parcialmente por epitelio columnar ciliado: tanto el quiste broncogénico, el quiste branquial y el tirogloso, los quistes mucinosos y ciliados de la vulva o la endosalpingiosis, pueden tener también epitelio ciliado, pero por su localización y características clínicas se consideran separadamente.

Quiste del conducto tirogloso: quiste derivado de la persistencia y dilatación de restos del conducto tirogloso embrionario. El quiste del conducto tirogloso es el quiste congénito más frecuente del cuello, con una prevalencia estimada de 7%.

Quiste branquial: se trata de un quiste malformativo como resultado de un defecto del cierre del arco branquial.



⁵⁰Fernández Figueras, M. T., Alzoghby-Abi Chaker, J., Fernandez-Parrado, M., García Herrera, A., Garrido, M., Idoate Gastearena, M. A., ... Suárez Peñaranda, J. M. (2024). Principales tipos de quistes en dermatopatología: parte 2. *Revista Española de Patología*, 57(2), 97-110. <https://doi.org/10.1016/j.patol.2023.11.007>

Quiste onfalomesentérico: el quiste del ducto onfalomesentérico se forma como remanente anómalo de dicho ducto.

Quiste tímico: se trata de un quiste malformativo a partir de vestigios embrionarios remanentes del conducto timofaríngeo.

Pseudoquiste auricular: se trata de una patología poco frecuente del pabellón auricular, correspondiente a un pseudoquiste de contenido líquido. También es conocido como condromalacia quística idiopática benigna, seroma auricular, pseudoquiste endocondral o quiste intracartilaginoso.

Quiste del rafe medio: se trata de quistes congénitos que se disponen a lo largo del rafe medio desde el extremo distal del pene hasta el margen anal.

Quiste de Bartholino: son quistes producidos por dilatación de las glándulas de Bartholino. Estas últimas están ubicadas en el vestíbulo vulvar, constituyen el compartimiento glandular de mayor tamaño de esta región, con unas dimensiones aproximadas de 10mm. Su función es asegurar la adecuada lubricación de vulva y vagina, merced a su secreción mucosa.⁵⁰

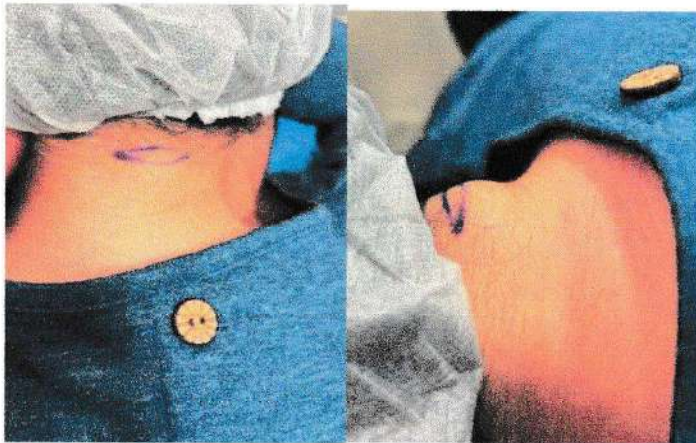


Imagen (# 15): marcaje preoperatorio para extirpación de quiste epidermoide en cuello posterior. Elaboración propia.

⁵⁰Fernández Figueras, M. T., Alzoghby-Abi Chaker, J., Fernandez-Parrado, M.º, García Herrera, A., Garrido, M., Idoate Gastearena, M. A., ... Suárez Peñaranda, J. M. (2024). Principales tipos de quistes en dermatopatología: parte 2. *Revista Española de Patología*, 57(2), 97-110. <https://doi.org/10.1016/j.patol.2023.11.007>

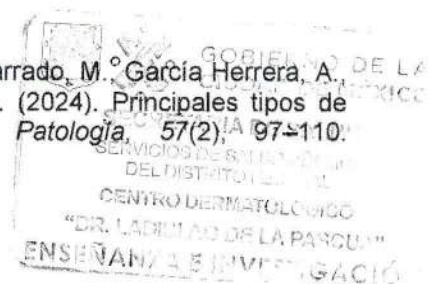




Imagen (# 16). Extirpacion de Quiste epidermoide en cuello posterior. Elaboración propia.

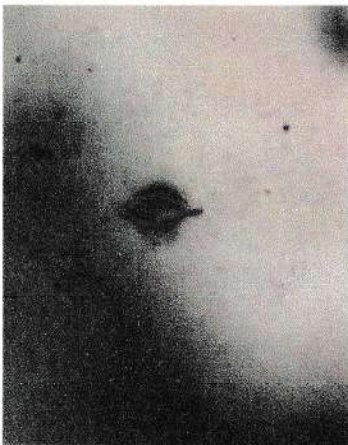
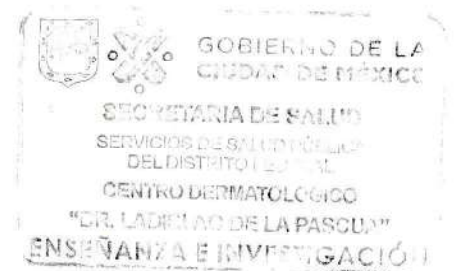


Imagen (# 17). marcaje preoperatorio para extirpación de quiste epidermoide. Elaboración propia.



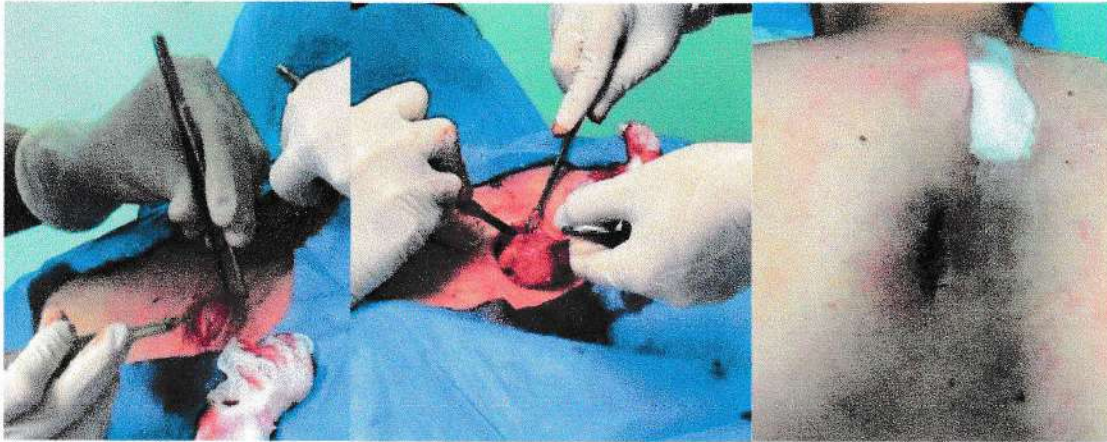


Imagen (# 18). Extirpacion de Quiste epidermoide en region torax posterior.
Elaboración propia.



Imagen (# 19). Extirpación de quiste epidermoide en Mejilla Izquierda. Elaboración propia.

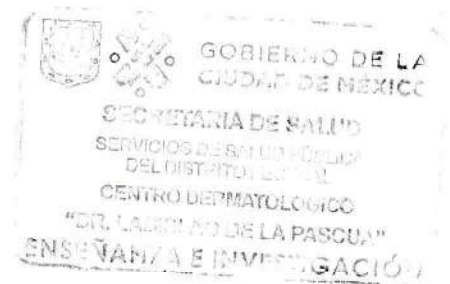




Imagen (# 20). Colocación de apósito compresivo.

Elaboración propia.

Cuidados inmediatos

- Control del dolor:

Administrar analgésicos según prescripción médica.

Evaluar la escala del dolor regularmente.

Cuidado de la herida quirúrgica:

Mantener el apósito limpio y seco.

No manipular la zona quirúrgica.

Cambiar el vendaje según indicaciones médicas.

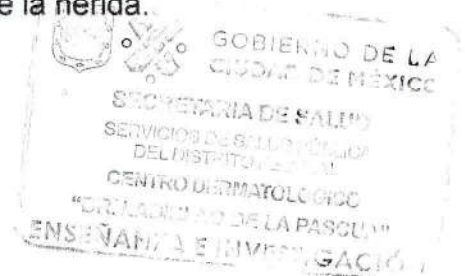
- Prevención de infecciones:

Vigilar signos de infección: enrojecimiento, calor, secreción purulenta, fiebre.

Aplicar antibióticos tópicos u orales si fueron prescritos.

Realizar lavado de manos antes y después del manejo de la herida.

- Reposo relativo:



Evitar actividades físicas intensas que comprometan la zona operada.

Elevar la zona si es posible (por ejemplo, en caso de cirugía en extremidades).

Cuidados mediatos

- Seguimiento de la cicatrización:

Observar si la herida cierra adecuadamente sin secreciones.

Asistir a consultas de revisión médica.

- Retiro de puntos (si aplica):

Generalmente entre 7 y 14 días, dependiendo de la localización del quiste y evolución de la herida.

- Educación al paciente:

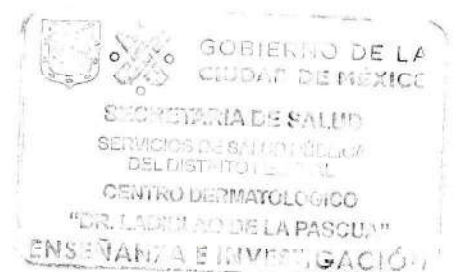
Evitar exposición solar directa en la zona operada para prevenir hiperpigmentación.

No aplicar sustancias irritantes sobre la herida sin indicación médica.

Reconocer signos de complicación (dolor persistente, sangrado, supuración, fiebre).

- Apoyo emocional si hay alteraciones estéticas:

Brindar orientación y soporte si el paciente manifiesta preocupación por la cicatriz



11. Cicatriz Queloides

Una cicatriz queloide es una forma de cicatrización anormal y exagerada, en la que el tejido cicatricial (colágeno) crece más allá de los límites de la herida original. Se forma tras lesiones como cortes, quemaduras, acné, perforaciones, cirugías, acné o varicela, y puede aparecer incluso por raspaduras o picaduras de insectos.⁵¹

Características clínicas⁵²⁻⁵³

- Apariencia: elevadas, visibles, brillantes y firmes o gomosas. Su color puede variar: rosado, rojo, marrón o morado según el fototipo de la piel.
- Síntomas: pueden causar prurito, malestar, sensibilidad o incluso dolor en algunos casos.
- Ubicación habitual: lóbulos de oreja, pecho, hombros, cuello, espalda; a menudo aparecen en zonas con tensión o inflamación previa
- Epidemiología: más frecuentes en personas con piel oscura o latina, jóvenes menores de 30 años, y en pacientes con predisposición familiar.

⁵¹Mayo Clinic. (13 de julio de 2023). *Cicatrices queloides: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/keloid-scar/symptoms-causes/syc-20520901/>

⁵²Mayo Clinic Staff. (13 de julio de 2023). *Cicatrices queloides: síntomas y causas*. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/keloid-scar/symptoms-causes/syc-20520901/>

⁵³A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (s. f.). *Queloides*. National Library of Medicine. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000849.htm>

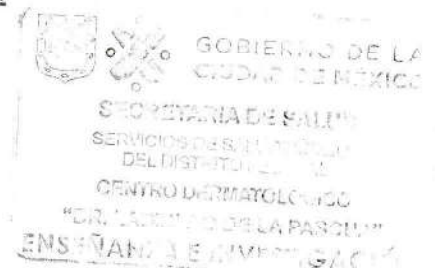




Imagen (#21). Cicatriz queloide lóbulo derecho.

Elaboración propia.

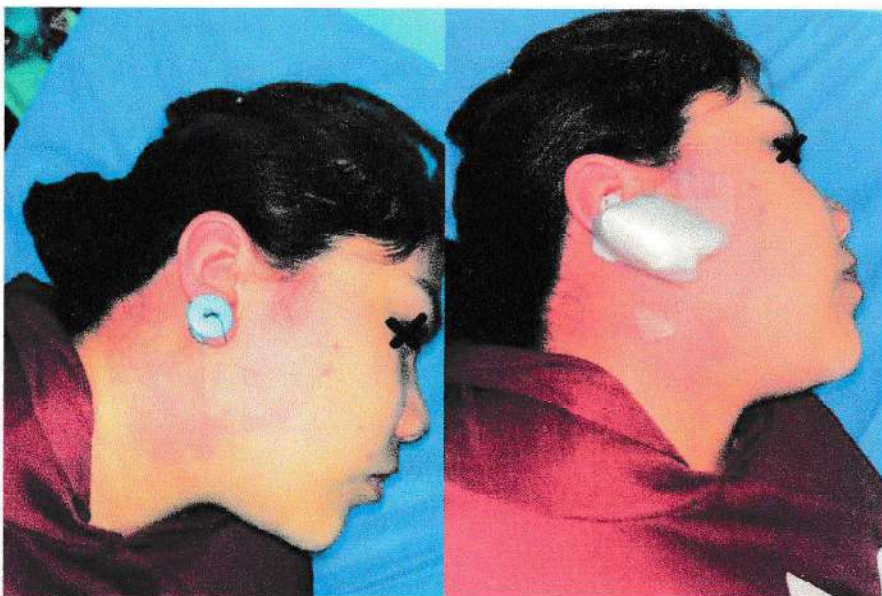


Imagen (# 22).

Colocación de sistema de compresión. Elaboración propia.





Imagen (# 23).

Cicatriz queloide en Helix derecho. Elaboración propia.



Imagen (# 24).

Extirpación de cicatriz queloide en hélix derecho. Elaboración propia.



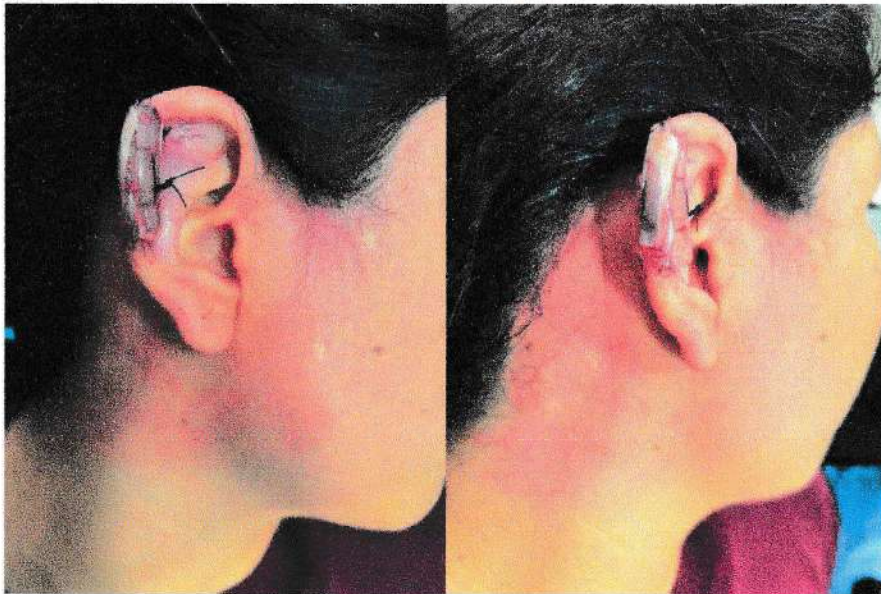


Imagen (# 25).

Colocación de sistema de compresión con uña postiza y silicon. Elaboración propia.



Imagen (# 26).

Retiro de sistema de compresión. Elaboración propia.



Cuidados inmediatos⁵⁴

1. Valoración de signos vitales

2. Control del dolor y la inflamación:

- Tomar analgésicos y antiinflamatorios prescritos por el médico.
- Aplicar compresas frías para reducir inflamación si está indicado.

3. Cuidado de la herida:

- Mantener la zona limpia y seca.
- Cambiar el apósito según las indicaciones, con técnicas asépticas.
- Evitar mojar la herida durante las primeras 24-48 horas

4. Reposo y protección:

- Evitar movimientos que tensionen la zona intervenida
- No exponer la herida a rozaduras o presión.

5. Vigilancia de signos de infección

- Observar enrojecimiento excesivo, calor, dolor intenso, secreción purulenta o fiebre.

Cuidados mediatos⁵⁵

1. Higiene diaria

- Lavar suavemente con agua y jabón neutro.
- Secar con cuidado y mantener la piel hidratada.

2. Uso de apósitos o geles de silicona:

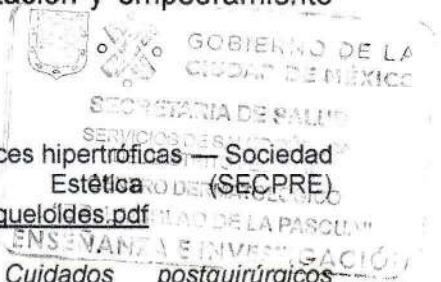
- Aplicar gel o láminas de silicona para ayudar a mejorar la cicatrización y prevenir el crecimiento excesivo

3. Evitar la exposición solar:

- Proteger la cicatriz del sol para evitar hiperpigmentación y empeoramiento del queloide.

⁵⁴Guía de práctica clínica: Tratamiento de cicatrices queloides y cicatrices hipertroficas — Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE)
<https://www.secpres.org/wp-content/uploads/2018/05/guia-tratamiento-queloides.pdf>

⁵⁵Instituto Nacional de Salud Pública (México) — Cuidados postquirúrgicos
<https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121682/Postquirurgicos.pdf>



4. Seguimiento médico:

- Asistir a consultas para evaluar la evolución y recibir tratamientos complementarios (inyecciones, láser, etc.).
- 5. Evitar traumatismos o tensión en la zona cicatricial.

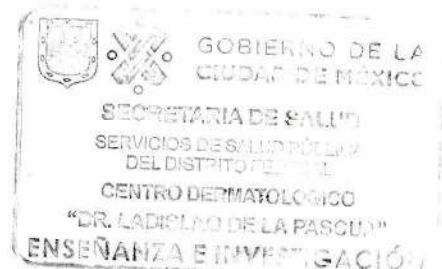
12. Uñas en pinza

Una uña de pinza es una deformidad común de las uñas de los pies y se caracteriza por el engrosamiento de las uñas y la deformación de la placa ungueal. A menudo causa dolor intenso a los pacientes.

Causas:

Se desconoce la causa, pero se sospecha que es hereditaria o adquirida. En 1973, Chapman informó de tres generaciones de pacientes con uñas de pinza hereditarias que ocurrieron en la adolescencia y principios de los veinte. Propusieron que era una enfermedad hereditaria que a menudo exhibía simetría y características mendelianas autosómicas dominantes.⁵⁶

A diferencia de las uñas de pinza hereditarias, las uñas de pinza adquiridas exhiben asimetría. Muchas enfermedades sistémicas están asociadas, incluidas las neoplasias malignas gastrointestinales, la insuficiencia renal, la enfermedad de Kawasaki, la esclerosis lateral amiotrófica y el lupus eritematoso sistémico.⁵⁶



⁵⁶Huang, C., Huang, R., Yu, M., Guo, W., Zhao, Y., Li, R., & Zhu, Z. (2020). Pincer nail deformity: Clinical characteristics, causes, and managements. *Biomed Research International*, 2020, 2939850. <https://doi.org/10.1155/2020/2939850>

Síntomas:⁵⁷

- Las uñas en pinza pueden provocar que las uñas se curven hacia abajo en los bordes, asemejándose a una forma de cuchara.
- Es posible que notes dolor o molestias en los dedos de los pies debido a la presión que ejercen las uñas curvadas contra la piel.
- Las uñas en pinza pueden provocar el engrosamiento de las uñas, lo que hace que sea más difícil cortarlas o mantenerlas.
- Si tiene uñas en pinza, puede experimentar enrojecimiento, hinchazón o incluso infección alrededor del lecho ungüeal.
- En casos graves de uñas en pinza, las uñas pueden clavarse en la piel circundante, causando uñas encarnadas y otras complicaciones.



Imagen (# 27). Uña en pinza bilateral primer ortejo.

Elaboración propia.



⁵⁷Medicover Hospitals. (s.f.). *Uñas en pinza: signos, causas y tratamiento*. Medicover Hospitals. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.medicoverhospitals.in/es/diseases/pincer-nails/>



Imagen (# 28). Retiro de uña en pinza. Elaboración propia.

Cuidados Inmediatos:⁵⁸

1. Valoración de signos vitales

2. Control del dolor e inflamación:

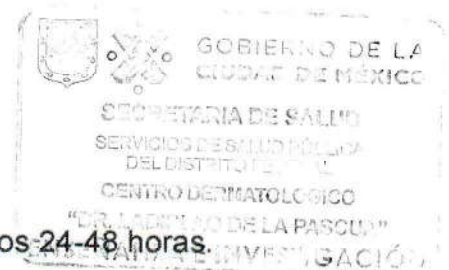
- Administrar analgésicos prescritos como paracetamol o ibuprofeno.
- Elevar el pie afectado para reducir la inflamación.

3. Reposo relativo:

- Evitar caminar o apoyar el pie innecesariamente.
- Usar calzado postquirúrgico si se indicó.

4. Curación de la herida.

- Mantener el apósito limpio y seco durante al menos **24-48 horas**.
- No mojar el área hasta que lo indique el médico



⁵⁸MedlinePlus. (2023). *Cuidados después de la cirugía de uña encarnada.*
<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>

- En algunos casos, aplicar antisépticos (como clorhexidina) al cambiar la cura.

5. Vigilancia de signos de infección:

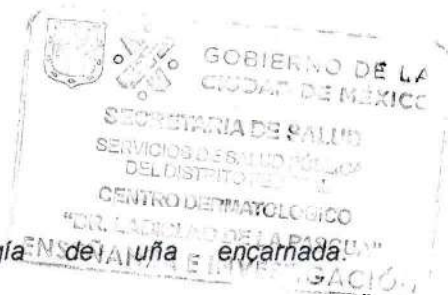
- Enrojecimiento excesivo, secreción purulenta, fiebre o dolor creciente deben ser reportados al médico.

Cuidados Mediatos: ⁵⁹

1. Vigilancia de signos de infección: Enrojecimiento, calor, dolor aumentado, supuración.
2. Educación al paciente: Higiene adecuada, uso de calzado cómodo y evitar humedad en la zona.
3. Control del dolor y edema: Mantener analgesia y continuar elevación si es necesario.
4. Retiro de puntos: Según indicación médica, usualmente entre 7 y 14 días.

13. Onicocriptosis

La **onicocriptosis**, también conocida como **uña encarnada** o **unguis incarnatus**, se refiere a la **penetración o presión excesiva del borde de la uña** (frecuentemente del dedo gordo del pie) sobre la piel circundante, lo que causa inflamación, dolor y, en muchos casos, infección.⁶⁰



⁵⁸MedlinePlus. (2023). *Cuidados después de la cirugía de uña encarnada*. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>

⁵⁹Instituto Nacional de Salud del Niño - Perú. (s.f.). *Guía de manejo de uña encarnada y postoperatorio*. <https://web.insn.gob.pe/sites/default/files/archivos/uña-encarnada.pdf>

⁶⁰Instituto INESALUD. (s. f.). Onicocriptosis. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/onicocriptosis>

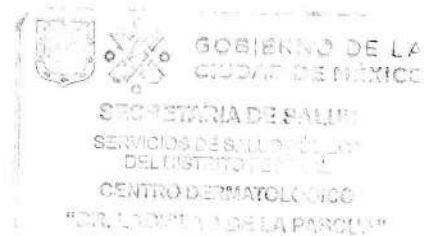
Síntomas comunes⁶⁰

- Dolor localizado en el lateral de la uña afectada
- Enrojecimiento e hinchazón del pliegue periungueal
- Secreción purulenta o formación de tejido de granulación en casos avanzados
- Dificultad para caminar o usar calzado cómodamente

Causas y factores predisponentes ⁶¹⁻⁶²

Su origen es **multifactorial**, incluye:

- Corte incorrecto de las uñas (muy cortas, redondeadas o en forma de "V")
- Calzado estrecho, de punta fina o tacones ajustados
- Micro-traumatismos repetitivos (como en ciertos deportes)
- Hiperhidrosis o sudoración excesiva, que reblandece la piel
- Alteraciones anatómicas (uñas muy curvas, juanetes, pie plano)
- Factores hereditarios o predisposición genética



⁶⁰Instituto INESALUD. (s. f.). Onicocriptosis. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/oncocriptosis>

⁶¹inesalud. (s. f.). Onicocriptosis. En *diccionario médico*. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/oncocriptosis>

⁶²Llargo Valdez, R. J. (s. f.). Onicocriptosis. En *Clínica Dermoquirúrgica Dra. Rossana Llargo*. Recuperado de <https://rossanallargo.com.mx/oncocriptosis/>

Clasificación clínica (grados)⁶¹

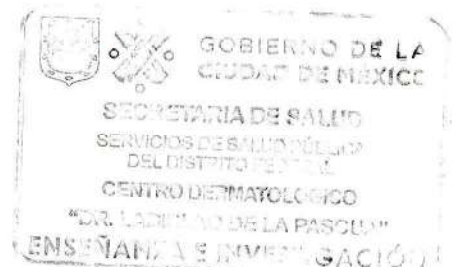
Se clasifica según la gravedad clínica en tres grados:

1. Grado I (leve): dolor, enrojecimiento e inflamación leve
2. Grado II (moderado): secreción, tejido de granulación, inflamación más intensa
3. Grado III (grave): infección marcada, exceso de tejido, deformación del pliegue, dificultad funcional.



Imagen (# 29). Onicocriptosis 1er dedo de mano derecha.

Elaboración propia.



⁶¹Inesalud. (s.f.). *Onicocriptosis*. En *Diccionario Médico*. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/onicocriptosis>



Imagen (# 30). Extirpación en

1er dedo de mano derecha. Elaboración propia.

Cuidados inmediatos⁶³

1. Valoración de signos vitales

2. Control del dolor y la inflamación

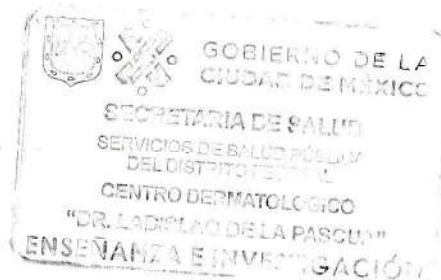
- Uso de analgésicos como paracetamol o ibuprofeno según indicación médica.
- Elevación del pie para disminuir la inflamación.

3. Reposo y protección

- Mantener reposo relativo y evitar apoyar el pie excesivamente.
- Usar vendajes o apósitos limpios y secos para proteger la zona.

4. Cuidado de la herida

- No mojar la zona durante las primeras 24-48 horas.



⁶³MedlinePlus (Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU.) — *Ingrown Toenail Care (Onicocriptosis)*

<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>

- Cambiar los apósitos según las indicaciones médicas, manteniendo la zona limpia y desinfectada.

5. Vigilancia de signos de infección

- Observar enrojecimiento excesivo, aumento del dolor, secreción purulenta o fiebre. En caso de síntomas, acudir al médico.

Cuidados Mediatos⁶⁴

1. Higiene y curación

- Lavar cuidadosamente la zona con agua tibia y jabón neutro a partir del tercer día, si el médico lo permite.
- Secar bien y aplicar los apósitos recomendados.

2. Uso de calzado adecuado

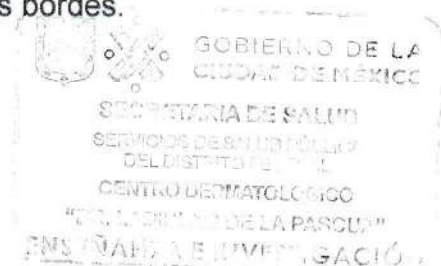
- Calzado amplio y cómodo, sin presión sobre los dedos
- Evitar zapatos cerrados o de punta estrecha hasta que la zona esté completamente cicatrizada.

3. Control y seguimiento médico

- Asistir a las consultas para valoración y retirada de puntos si los hay.

4. Prevención de recurrencias

- Cortar las uñas de forma recta, sin redondear los bordes.
- Mantener los pies limpios y secos.

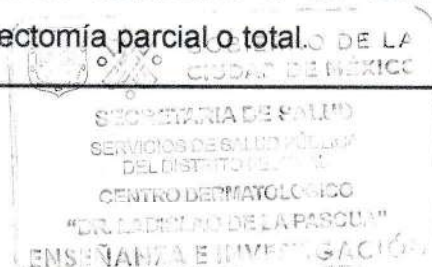


⁶⁴Mayo Clinic — Onychocryptosis (Ingrown Toenail) Care
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/ingrown-toenails/diagnosis-treatment/drc-20353237>

Patologías más comunes en el Centro Dermatológico Dr. Ladislao de la Pascua

Patología	Consideraciones clínicas
CBC (Carcinoma basocelular)	Monitoreo de bordes quirúrgicos, posibilidad de reintervención sus márgenes no son libres. Protección solar extrema. Control de seguimiento dermatológico.
Lipomas	Evaluar posibilidad de recidiva. Cuidado de puntos de tensión. Vigilancia de hematoma.
Quistes epidérmicos	Asegurar completa remoción del saco para evitar recidiva. Vigilancia de infección.
Queloides	Prevención con parches de silicona, crioterapia o inyecciones intralesionales posteriores (según especialista).
Uñas en pinza	Control de crecimiento anormal postquirúrgico. Vigilancia de dolor persistente. Uso de ortonixia si se requiere.
Onicocriptosis.	Educación para el corte correcto de uñas. Evitar calzado ajustado. Curaciones frecuentes si se realizó matricectomía parcial o total.

Tabla 2. Elaboración propia



Cuidados inmediatos generales

Cuidado	Intervención
Valoración de signos vitales	• Tensión Arterial • Frecuencia Cardiaca • Frecuencia Respiratoria • Temperatura • Saturación de Oxígeno
Control del Dolor	• Observar tolerancia • Valoración con escala EVA • Administración de Paracetamol, Dexametasona o AINES (Ibuprofeno, Clonixinato de lisina, naproxeno, diclofenaco, Ketorolaco) • Evitar aspirina
Signos de alarma	• Vigilar sangrado, hematoma, dehiscencia
Movilización	• Reposo relativo. • Evitar movimientos bruscos o cargar peso.
Revisión de sitio quirúrgico	• Colocación de apósito esteril
Educación al paciente	• Explicar cuidados básicos y la importancia de no manipular la herida y/o vendaje/apósito.

Tabla 3. Elaboración propia.



Cuidados mediatos generales

Cuidado	Intervención
Cuidado de la herida	• Realizar cambios periódicos de apósito con técnica aséptica, según indicación médica. • Limpiar la herida con solución salina o antiséptico si está indicado. • Mantener la herida húmeda (aplicar vaselina o ungüento)
Signos de alarma	Exudado purulento, enrojecimiento, calor, fiebre $\geq 38^{\circ}\text{C}$.
Retiro de puntos	Si hay puntos, se retiran entre el día 7 y 14, dependiendo del tipo de sutura.
Movilización	• Descanso y evitar esfuerzos físicos intensos o levantar objetos pesados. • Camina brevemente cada día para mejorar la circulación (20-30 min) y prevenir estreñimiento o infecciones Evita apoyar o presionar la zona; está en zona de asiento prolongados

Nutrición e hidratación	Buena alimentación, una buena nutrición (proteínas, vitamina C, zinc) favorece la cicatrización Hidratación adecuada
Seguimiento médico	Asiste a todas las citas de control.

Tabla 4. Elaboración propia.

Alimentos con proteínas: carnes y origen animal⁶⁵

1. Huevos:	Fuente de proteínas básica.
2. Pechuga de pavo o pollo	La pieza más magra de estas aves es de las fuentes de proteína más populares
3. Salmón:	Los pescados grasos como la trucha, anchovetas y atún son las mejores
4. Camarones:	Estos mariscos son una deliciosa fuente de proteína para dar variedad a tu dieta.
5. Yogurt griego:	El yogurt griego natural sin azúcar añadida es una fuente de proteína versátil.

Tabla 5. ¿Cuáles son los mejores alimentos con proteínas? (Manzana verde)

⁶⁵Manzana Verde. (s.f.). ¿Cuáles son los mejores alimentos con proteínas? Manzana Verde. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://manzanaverde.la/blog/mejores-alimentos-con-proteinas/>



Vitamina C en alimentos

Porque tu salud siempre será lo más importante, te presentamos a continuación un listado de algunos alimentos con vitamina C en cantidades abundantes para que comiences a incluirlos en tus comidas diarias, si es que aún no lo has hecho.⁶⁶

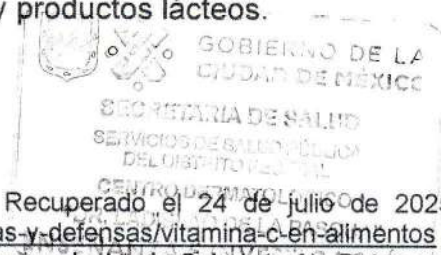
Frutas:	Cítricos como la naranja, la mandarina, el pomelo y el limón. Otras frutas en las que abunda la vitamina C son el kiwi, la manzana, la ciruela, la pera, la grosella, la frambuesa, las fresas, el maracuyá, la piña, el mango, los higos y el melón.
Verduras	Brócoli, batata o camote, pepino, lechuga, berenjena, espinacas, repollo morado, perejil, tomates, pimientos rojos y patatas horneadas.
Alimentos de origen animal	Hígado de ternera, res, pollo o cerdo; ostras crudas; huevo de bacalao; leche de cabra y de vaca.

Tabla 6. Alimentos ricos en vitamina C. (Redoxon).

Zinc en alimentos

El zinc está presente en muchos alimentos. Para consumir la cantidad recomendada de zinc deberá comer una variedad de alimentos, como los siguientes:⁶⁷

- ostras;
- carne, pescado, aves, mariscos, como cangrejos y langostas, además de los cereales para el desayuno fortificados;
- frijoles, nueces, cereales integrales, huevos y productos lácteos.



⁶⁶Redoxon®. (s.f.). *Alimentos ricos en vitamina C*. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.redoxon.es/aumentar-las-defensas/vitaminas-y-defensas/vitamina-c-en-alimentos>

⁶⁷Oficina de Suplementos Dietéticos de los Institutos Nacionales de la Salud. (s.f.). *Datos sobre el zinc*. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/zinc-datosen espanol.pdf>

Hidratación

Las Academias Nacionales de Ciencias, Ingeniería y Medicina de los EE. UU. determinaron que una ingesta diaria adecuada de líquidos es la siguiente:⁶⁸

- Aproximadamente 15,5 tazas (3,7 litros) de líquidos al día para los hombres
- Aproximadamente 11,5 tazas (2,7 litros) de líquidos al día para las mujeres

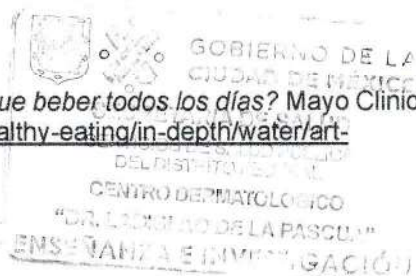
Estas recomendaciones cubren los líquidos del agua, otras bebidas y los alimentos. Aproximadamente el 20 % de la ingesta de líquidos diarios suele provenir de los alimentos y el resto de las bebidas.⁶⁸

Es posible que debas modificar tu ingesta total de líquidos en función de distintos factores:⁶⁸

Ejercicio	Si haces cualquier actividad que te haga sudar, puedes tomar una decisión que necesitas beber agua adicional para cubrir la pérdida de líquidos. Es importante beber agua antes, durante y después de un entrenamiento.
El Entorno	El clima cálido o húmedo puede hacerte sudar y exige que bebas más líquido. La deshidratación también puede ocurrir a grandes altitudes.
Salud general	Tu cuerpo pierde líquidos cuando tienes fiebre, vómitos o diarrea. Bebe más agua o sigue la recomendación de un médico de beber soluciones de rehidratación oral. Otras afecciones que pueden requerir una mayor ingesta de líquidos son las infecciones de la vejiga y los cálculos de las vías urinarias.
El embarazo y la lactancia	Si estás embarazada o amamantando, es posible que necesites más líquido para mantenerte hidratada.

Tabla 7. Agua: ¿cuánto tienes que beber todos los días? (Mayo Clinic).

⁶⁸Mayo Clinic. (12 de octubre de 2022). *Agua: ¿cuánto tienes que beber todos los días?* Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>



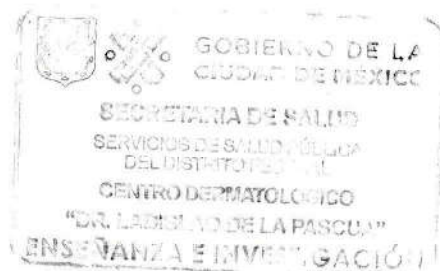
Metodología

La presente investigación adopta un diseño no experimental, de tipo documental, con un enfoque transversal, finalidad descriptiva y direccionalidad retrospectiva. Este enfoque permite explorar y describir los cuidados de enfermería en el periodo postoperatorio inmediato y mediato, enmarcados en la utilización de las taxonomías estandarizadas NANDA-I, NOC y NIC, mediante el análisis y sistematización de fuentes secundarias.

Fase 1. Estrategia de búsqueda y selección de fuentes

Para la construcción del marco teórico, en la fase 1 se realizó una búsqueda bibliográfica sistemática orientada a identificar investigaciones, artículos científicos y documentos técnicos relacionados con el cuidado de enfermería en contextos quirúrgicos, especialmente en el postoperatorio inmediato y mediato, así como el uso y aplicación de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC. La revisión se centró en literatura publicada entre 2012 y 2024.

La búsqueda se efectuó en bases de datos académicas de prestigio internacional y regional, tales como SciELO, PubMed, Redalyc, Dialnet, Google Académico, así como en repositorios institucionales de universidades latinoamericanas. Para optimizar la localización de información relevante, se utilizaron estrategias combinadas con palabras clave en español: "cuidados de enfermería postoperatorios", "postoperatorio inmediato", "sistematización de la atención de enfermería", "protocolos de enfermería quirúrgica", "educación al paciente postquirúrgico", empleando operadores booleanos (AND, OR).



Fase 2: Recolección de datos en la libreta de gobierno de sala de procedimientos ambulatorios

Esta fase consistió en la revisión documental de la libreta de gobierno de la sala de procedimientos ambulatorios del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", con el propósito de identificar y clasificar los procedimientos quirúrgicos ambulatorios más frecuentes realizados durante el año 2024.

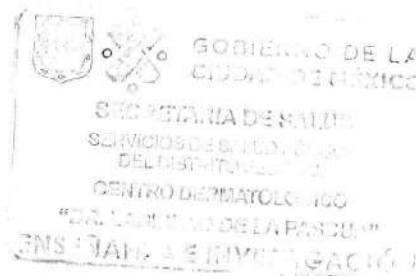
Las actividades desarrolladas incluyeron:

- Solicitar acceso a la libreta de gobierno de la sala de procedimientos, asegurando el cumplimiento de las normativas institucionales de confidencialidad y ética.
- Registrar y clasificar los procedimientos realizados en el periodo establecido.
- Analizar la frecuencia y tipos de procedimientos para determinar los más comunes, con el fin de contextualizar y focalizar la aplicación del plan de cuidados.

Criterios de inclusión

Para la selección de documentos, se establecieron los siguientes criterios:

- Publicaciones comprendidas entre 2012 y 2024.
- Estudios con enfoques cuantitativos, cualitativos o mixtos.
- Investigaciones que abordaran específicamente la atención de enfermería en el postoperatorio inmediato o mediato.
- Documentos disponibles en idioma español.
- Publicaciones con validación metodológica, revisadas por pares o respaldadas por instituciones académicas o científicas reconocidas.



Criterios de exclusión

Se excluyeron aquellos documentos que:

- No correspondieran al ámbito de la enfermería o abordaran el cuidado postoperatorio desde perspectivas no clínicas.
- Se centrarán exclusivamente en procedimientos quirúrgicos de alta complejidad hospitalaria, no comparables con el modelo ambulatorio del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".
- Carecieran de validez científica comprobable (por ejemplo, publicaciones sin revisión por pares, fuentes no académicas o artículos de divulgación sin sustento metodológico).
- Presentarán duplicidad de contenido o coincidencia sustancial con otras fuentes seleccionadas.

Resultados

Tabla 5: Diagnósticos de Enfermería

Diagnósticos (focalizado en el problema) (Problemas existentes)

Son aquellos que se identifican por signos y síntomas observables en el paciente.

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Dolor agudo	00132	Relacionado con el trauma tisular del procedimiento quirúrgico
Deterioro de la integridad cutánea	00046	Por incisión quirúrgica o manipulación del tejido.
Ansiedad	00146	Por temor al procedimiento,

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
SECRETARÍA DE SALUD
CENTRO DERMATOLÓGICO
"DR. LADISLAO DE LA PASCUA"
ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN

		resultados o complicaciones.
Conocimientos deficientes	00126	Debido a falta de experiencia o educación previa.

Tabla 6: Diagnósticos de riesgo (Problemas potenciales)

Indican vulnerabilidad del paciente a desarrollar un problema de salud.

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Riesgo de infección	00206	Por ruptura de la barrera cutánea tras la cirugía.
Riesgo de deterioro de la integridad tisular	00047	Por fricción, presión, tensión o mala técnica de curación.
Riesgo de sangrado	00207	Especialmente en procedimientos ungueales o con lesiones vasculares.
Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica	00246	Por factores como edad, comorbilidades o poca adherencia al tratamiento.
Riesgo de respuesta quirúrgica ineficaz	00249	Por ansiedad intensa, expectativas no realistas o falta de preparación.

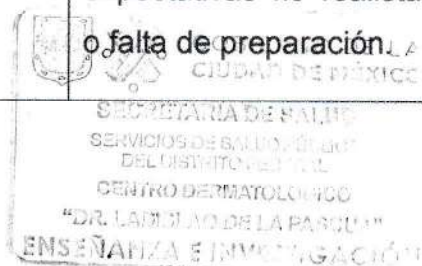


Tabla 7: Diagnósticos de Promoción a la Salud

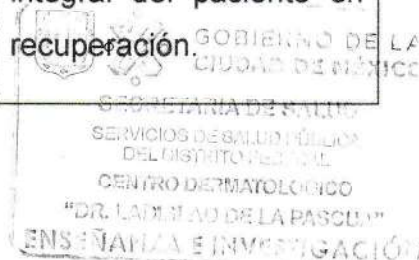
Enfocados en el fortalecimiento de habilidades o conocimientos del paciente.

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Disposición para mejorar la autogestión de la salud	000293	El paciente muestra interés y motivación por aprender cuidados posquirúrgicos para favorecer su recuperación, prevenir complicaciones y mejorar su autocuidado.
Disposición para mejorar los conocimientos	00161	Por interés en comprender el tratamiento y prevenir recidivas.
Disposición para mejorar el autocuidado	00182	Especialmente en el cuidado de la herida quirúrgica y seguimiento.

Tabla 8: Diagnósticos de síndrome

Un síndrome es un conjunto de diagnósticos relacionados que se presentan juntos por una causa común

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Síndrome de respuesta quirúrgica postoperatoria	(No asignado oficialmente, pero puede construirse a partir de múltiples etiquetas reales + riesgo).	Integra: dolor agudo, ansiedad, riesgo de infección, déficit de conocimiento y deterioro de la piel. Puede utilizarse para desarrollar un enfoque integral del paciente en recuperación.



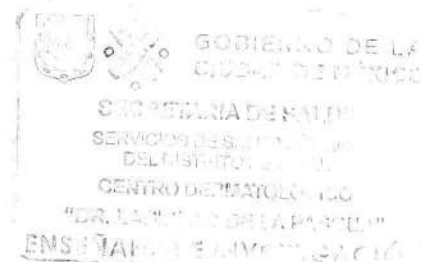
Conclusiones

La presente investigación permitió identificar y sistematizar las intervenciones de enfermería más relevantes para el cuidado inmediato y mediano postquirúrgico en pacientes sometidos a procedimientos dermatológicos en la sala de procedimientos del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua".

La aplicación de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC facilitó la estructuración de un modelo de cuidado basado en evidencia, con diagnósticos, resultados e intervenciones estandarizadas que contribuyen a mejorar la calidad y seguridad del cuidado enfermero. Asimismo, se comprobó que los diagnósticos de enfermería seleccionados para el postoperatorio coinciden con los reportados en la literatura científica, lo que valida su pertinencia en el contexto institucional. Los resultados y las intervenciones propuestas, fundamentadas en NOC y NIC, se alinean con los estándares internacionales, garantizando que la atención se oriente hacia objetivos clínicos y funcionales claros.

Se concluye que la implementación de un protocolo estandarizado no solo fortalece la práctica clínica y la continuidad de la atención, sino que también optimiza la utilización de recursos y reduce la variabilidad en las intervenciones, aspectos esenciales para la mejora continua en los servicios de salud dermatológicos. Además, la estandarización mediante lenguajes universales promueve una comunicación más efectiva entre los profesionales de la salud y fomenta la capacitación continua del personal de enfermería, factores determinantes para enfrentar los retos actuales del cuidado postoperatorio.

Finalmente, esta investigación aporta un insumo clave para la elaboración de guías clínicas basadas en evidencia, con un enfoque integral que contemple la prevención, el manejo y la educación en el postoperatorio dermatológico. Se recomienda la adopción e integración de las taxonomías enfermeras en las políticas institucionales y en la formación del recurso humano, asegurando una atención postquirúrgica segura, eficaz y centrada en el paciente.



RECOMENDACIONES

1. Integración institucional:

Se recomienda incorporar de manera formal las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC en los protocolos y políticas de atención del Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", con el fin de estandarizar la práctica de enfermería y fortalecer la calidad del cuidado postquirúrgico.

2. Capacitación continua del personal de enfermería:

Implementar programas permanentes de actualización y formación sobre el uso del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y las taxonomías estandarizadas, promoviendo una práctica basada en la evidencia y una cultura de seguridad del paciente.

3. Desarrollo de guías clínicas específicas:

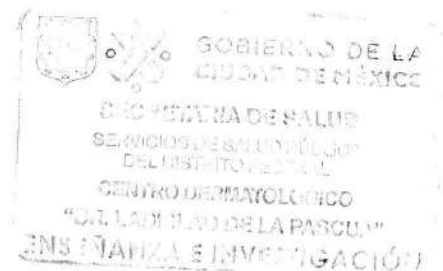
Elaborar guías de práctica clínica adaptadas al contexto institucional, que incluyan planes de cuidados inmediatos y mediatos postquirúrgicos, con base en los diagnósticos, resultados e intervenciones identificados en esta investigación.

4. Evaluación y mejora continua:

Establecer mecanismos de evaluación periódica de los planes de cuidados, mediante indicadores NOC que permitan valorar la efectividad de las intervenciones NIC aplicadas, promoviendo la mejora continua en los servicios de enfermería.

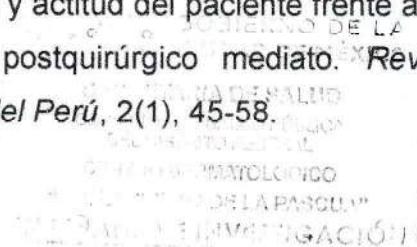
5. Fomento del autocuidado y la educación al paciente:

Fortalecer la educación al paciente y su familia respecto a los cuidados postoperatorios, signos de alarma y medidas preventivas, con el propósito de favorecer la recuperación y reducir el riesgo de complicaciones.

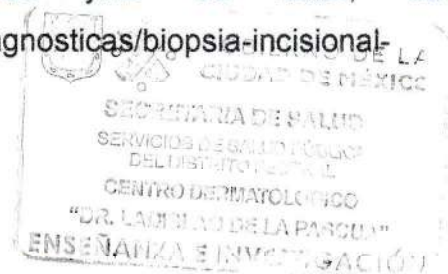


REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

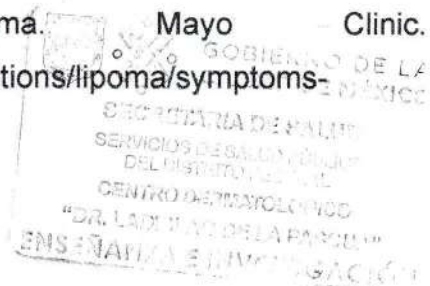
- González-Méndez, R., Ramírez-Torres, M. T., & Ortega-Salas, A. (2020). La estandarización del lenguaje en enfermería: impacto en la calidad de la atención. *Revista Latinoamericana de Enfermería*, 28, e3301. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4035.3301>
- Herdman, T. H., & Kamitsuru, S. (Eds.). (2021). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2021-2023* (12.ª ed.). Elsevier.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2022). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC) y Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (7.ª ed.). Elsevier.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023). *Seguridad del paciente en la atención quirúrgica*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- Pérez, L. R., & Martínez, F. J. (2021). Planificación del cuidado postoperatorio en cirugía menor: una propuesta desde la práctica basada en evidencias. *Revista Enfermería Global*, 20(62), 123-134. <https://doi.org/10.6018/eglobal.456541>
- Secretaría de Salud. (2011). *NOM-006-SSA3-2011, para la práctica de la enfermería en el Sistema Nacional de Salud*. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaría de Salud. (2012). *NOM-004-SSA3-2012, del expediente clínico*. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaría de Salud. (2020). *Programa Nacional de Seguridad del Paciente 2021–2024*. <https://www.gob.mx/salud>
- Serra, M., Ferreira, F., & Carlos José Junior. (2016). Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(3), 487–495.
- Soria, G., & Mori, J. (2022). Conocimiento y actitud del paciente frente a los cuidados de enfermería en la etapa postquirúrgico mediato. *Revista Científica de Enfermería y Salud Pública del Perú*, 2(1), 45-58.



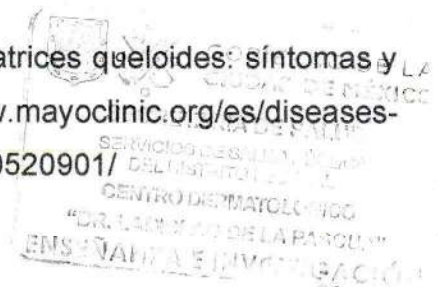
- Valle, M., Guerrero, J., & Balseca, S. (2020). Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato. *Revista de Investigación en Salud*, 22(1), 34-41.
- Secretaría de Salud. (2016). Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf
- Secretaría de Salud. (2016). Modelo de cuidado de enfermería. Secretaría de Salud. http://www.cpe.salud.gob.mx/site3/publicaciones/docs/modelo_cuidado_enfermeria.pdf
- Valle Dávila, M. F., Guerrero Ceh, J. G., Acosta Balseca, S. L., & Cando Rendón, M. M. (2021). *Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato*. *Revista Eugenio Espejo*, 15(2), 18-27. <https://doi.org/10.37135/ee.04.11.04>
- Grajales, R. A. (2004). La gestión del cuidado de enfermería. *Index de Enfermería*, 13(44-45). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009
- Rodríguez Cruz, G., & Hernández Rondon, M. A. (2021). Factores asociados a la adherencia terapéutica en pacientes con hipertensión arterial. *Revista Cubana de Cardiología*, 17(83), 327-? Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000600327
- Archundia García, A. (2014). El posoperatorio. En *Cirugía 1. Educación quirúrgica* (5.^a ed.). McGraw-Hill. Recuperado de <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1431§ionid=97878968>
- Quirónsalud. (s. f.). Biopsia incisional y escisional. En *Quirónsalud – Pruebas diagnósticas*. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.quironsalud.com/es/pruebas-diagnosticas/biopsia-incisional-escisional>



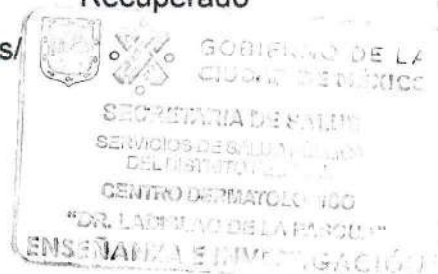
- Apollo Hospitals. (febrero de 2025). Carcinoma: síntomas, causas y tratamiento. Apollo Hospitals. <https://www.apollohospitals.com/diseases-and-conditions/carcinoma-symptoms-causes-and-treatment/>
- Mayo Clinic. (octubre de 2021). Carcinoma basocelular de la piel: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/basal-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20354187/>
- Mayo Clinic Staff. (26 de julio de 2025). Carcinoma epidermoide de la piel: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/squamous-cell-carcinoma/symptoms-causes/syc-20352480/>
- Nambudiri, V. E., & McKoy, K. (2023, diciembre). Carcinoma epidermoide. En MSD Manual versión profesional. MSD-Merck. <https://www.msmanuals.com/es/professional/trastornos-dermatol%C3%B3gicos/c%C3%A1nceres-cut%C3%A1neos/carcinoma-epidermoide>
- A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (28 de mayo de 2024). Skin lesion removal – aftercare. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>
- CenLa Dermatology. (2024, 9 de abril). Post-surgical care for basal cell carcinoma: Tips for optimal healing. Recuperado de <https://cenladerm.com/post-surgical-care-for-basal-cell-carcinoma-tips-for-optimal-healing>
- Golden State Dermatology. (2025, febrero). 10 tips para una recuperación suave tras la cirugía Mohs. Golden State Dermatology. <https://www.goldenstatedermatology.com/blog/10-tips-for-a-smooth-recovery-after-mohs-surgery/>
- A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (28 de mayo de 2024). Skin lesion removal – aftercare. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>
- Mayo Clinic. (s.f.). Lipoma. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lipoma/symptoms-causes/syc-20374470>



- Cleveland Clinic. (s.f.). Lipomas. Cleveland Clinic. <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/15008-lipomas>
- Mayo Clinic Staff. (11 de febrero de 2022). Lipoma: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/lipoma/symptoms-causes/syc-20374470/>
- Pinheiro, P. (2024, 25 de octubre). Lipoma: qué es, síntomas, tratamiento, riesgo de virar cáncer. MDSaúde. <https://www.mdsaude.com/es/dermatologia-es/lipomas/>
- Dr. Pedro Pinheiro. (31 de agosto de 2024). Lipoma: qué es, causas y tratamiento. MDSaúde. <https://www.mdsaude.com/es/dermatologia-es/lipomas/>
- National Center for Biotechnology Information. (2021). StatPearls [Internet]. StatPearls Publishing. Disponible en <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499974/>
- Mayo Clinic Staff. (27 de marzo de 2024). Quistes epidermoides: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/epidermoid-cysts/symptoms-causes/syc-20352701/>
- Salud Savia. (2019, 18 de febrero). Quiste epidermoide. En Salud Savia. Recuperado de <https://www.saludsavia.com/contenidos-salud/enfermedades/quiste-epidermoide>
- Fernández Figueras, M. T., Alzoghby-Abi Chaker, J., Fernandez-Parrado, M., García Herrera, A., Garrido, M., Idoate Gastearena, M. Á., ... Suárez Peñaranda, J. M. (2024). Principales tipos de quistes en dermatopatología: parte 2. Revista Española de Patología, 57(2), 97–110. <https://doi.org/10.1016/j.patol.2023.11.007>
- Mayo Clinic. (13 de julio de 2023). Cicatrices queloides: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/keloid-scar/symptoms-causes/syc-20520901/>
- Mayo Clinic Staff. (13 de julio de 2023). Cicatrices queloides: síntomas y causas. Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/keloid-scar/symptoms-causes/syc-20520901/>



- A.D.A.M., Inc.; MedlinePlus. (s. f.). Queloides. National Library of Medicine. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000849.htm>
- Guía de práctica clínica: Tratamiento de cicatrices queloides y cicatrices hipertróficas — Sociedad Española de Cirugía Plástica, Reparadora y Estética (SECPRE) <https://www.secpre.org/wp-content/uploads/2018/05/guia-tratamiento-queloides.pdf>
- Instituto Nacional de Salud Pública (México) — Cuidados postquirúrgicos <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/121682/Postquirurgicos.pdf>
- Huang, C., Huang, R., Yu, M., Guo, W., Zhao, Y., Li, R., & Zhu, Z. (2020). Pincer nail deformity: Clinical characteristics, causes, and managements. Biomed Research International, 2020, 2939850. <https://doi.org/10.1155/2020/2939850>
- Medcover Hospitals. (s. f.). Uñas en pinza: signos, causas y tratamiento. Medcover Hospitals. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.medcoverhospitals.in/es/diseases/pincer-nails/>
- MedlinePlus. (2023). Cuidados después de la cirugía de uña encarnada. <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>
- Instituto Nacional de Salud del Niño - Perú. (s.f.). Guía de manejo de uña encarnada y postoperatorio. <https://web.insn.gob.pe/sites/default/files/archivos/uña-encarnada.pdf>
- Instituto INESALUD. (s. f.). Onicocriptosis. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/oncocriptosis>
- inesalud. (s. f.). Onicocriptosis. En diccionario médico. Recuperado de <https://www.inesalud.com/diccionario-medico/oncocriptosis>
- Llergo Valdez, R. J. (s.f.). Onicocriptosis. En Clínica Dermoquirúrgica Dra. Rossana Llergo. Recuperado de <https://rossanallergo.com.mx/oncocriptosis/>



- MedlinePlus (Biblioteca Nacional de Medicina de EE.UU.) — Ingrown Toenail Care (Onicocriptosis)
<https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000918.htm>
- Mayo Clinic — Onychocryptosis (Ingrown Toenail) Care
<https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/ingrown-toenails/diagnosis-treatment/drc-20353237>
- Manzana Verde. (s. f.). ¿Cuáles son los mejores alimentos con proteínas? Manzana Verde. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://manzanaverde.la/blog/mejores-alimentos-con-proteinas/>
- Redoxon®. (s. f.). Alimentos ricos en vitamina C. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://www.redoxon.es/aumentar-las-defensas/vitaminas-y-defensas/vitamina-c-en-alimentos>
- Oficina de Suplementos Dietéticos de los Institutos Nacionales de la Salud. (s. f.). Datos sobre el zinc. Recuperado el 24 de julio de 2025, de <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/zinc-datosen espanol.pdf>
- Mayo Clinic. (12 de octubre de 2022). Agua: ¿cuánto tienes que beber todos los días? Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/nutrition-and-healthy-eating/in-depth/water/art-20044256>

ANEXOS

Consentimiento informado



SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 271933/25

Ciudad de México a 17 de 10 de 25

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

BT ala Nal 1y
BT Dura nasal
BT Tumor de la

Diagnóstico clínico:

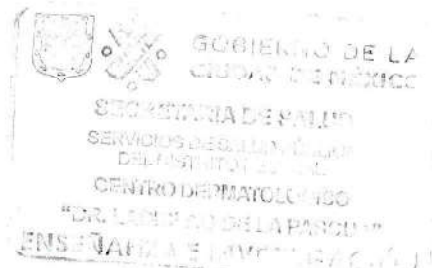
Carcinoma Basiloide

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución de servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #31. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 65340/26

Ciudad de México a 15 de 10 de 25

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

BIOPSIA EXCISIONAL (2)

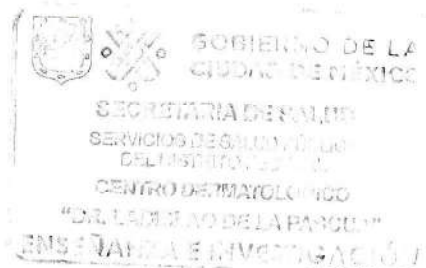
Diagnóstico clínico: mac. Les. Plasmática. Cél.

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #32. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 196295/21

Ciudad de México a 14 de 10 de 25

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

PLASMA

Diagnóstico clínico: Cecily Del L.

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución de servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

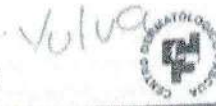
Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #33. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 31/262951/25

Ciudad de México a 10 de octubre 2025

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

Biopsia de piel de vulva que dejará cicatriz permanente

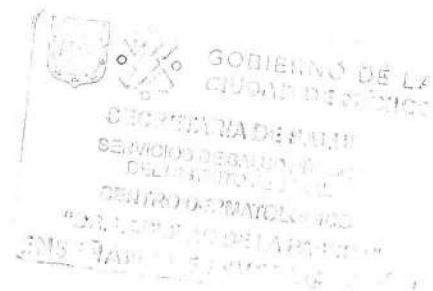
Diagnóstico clínico: Quiste epidérmico

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #34. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 212590/27

Ciudad de México a 29 de septiembre 2005

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

Biopsia excisional

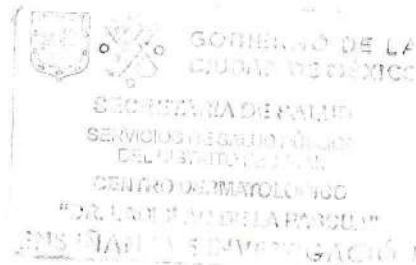
Diagnóstico clínico: Cicatriz hipertrófica

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase a presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #35. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 260241/25 Ciudad de México a 24 de 09 25

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

Biopsia excisional

Diagnóstico clínico:

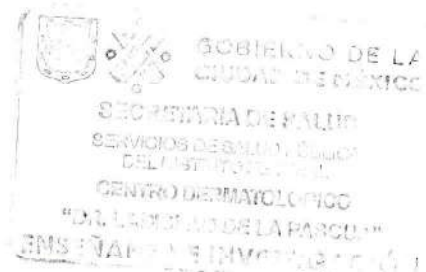
lipoma + Trapero 129

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #36. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 263526/25

Ciudad de México a 22 de 09 2025

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

Sangrado

Dolor

Cicatriz

Mancha

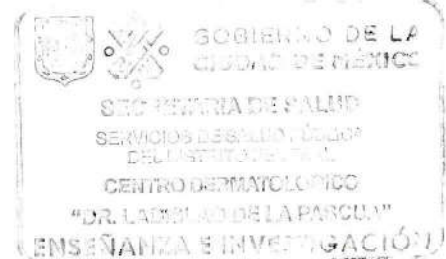
Diagnóstico clínico: Lipoma

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos puede requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #37. Elaboración propia





SECRETARÍA DE SALUD DE LA CIUDAD DE MÉXICO
SERVICIOS DE SALUD PÚBLICA DE LA CIUDAD DE MÉXICO
CENTRO DERMATOLÓGICO "DR. LADISLAO DE LA PASCUA"



CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Expediente: 41329/LG

Ciudad de México a 23 de 09 25

El Centro Dermatológico "Dr. Ladislao de la Pascua", de los Servicios de Salud Pública de la Ciudad de México, hace de su conocimiento los procedimientos que pueden llevarse a cabo para el diagnóstico y manejo de su enfermedad, los cuales usted autoriza se realicen durante su atención en este Centro y pueden incluir:

Plastia

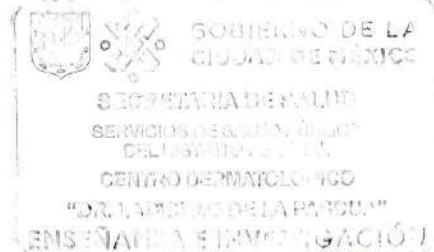
Diagnóstico clínico: Cicatriz queloides helix izquierdo

A) ESTUDIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO. Se refiere a estudios que pueden ser solicitados a juicio del médico tratante, pueden incluir, pero no limitarse a química sanguínea, biometría hemática, perfil de lípidos, perfil hepático, pruebas de coagulación, estudios radiológicos, biopsia, estudio micológico, pruebas epicutáneas, etc.

B) QUIRÚRGICOS. Estos procedimientos se pueden realizar como parte del diagnóstico o como tratamiento. Todo procedimiento de cirugía tiene riesgos o se pueden presentar eventos imprevistos, en algunos de ellos pueda requerirse de una extensión del procedimiento original o la realización de un procedimiento diferente. Otros riesgos de los procedimientos quirúrgicos son hemorragia, infección, arritmia cardíaca, paro cardíaco, obstrucción de vía aérea, formación de coágulos de sangre en diferentes tejidos, daño a nervios, deformidad de la región, cicatriz visible y permanente. El acto quirúrgico también tiene riesgos asociados a la aplicación de medicamentos y anestésicos como pudieran ser las reacciones alérgicas, choque anafiláctico y muerte. Por lo anterior, le informamos que esta institución da servicio ambulatorio y como tal no cuenta con una Unidad de Terapia Intensiva, por lo que no es posible el manejo de algunas de las situaciones mencionadas anteriormente. Por lo que si se llegase presentar algún evento de esta naturaleza será apoyado en su traslado y referido al Hospital de los Servicios de Salud de la Ciudad de México más cercano para que sea atendido o al que Usted y/o su acompañante responsable designen.

Los riesgos asociados a los procedimientos antes mencionados, disminuyen de forma significativa cuando se siguen las indicaciones médicas proporcionadas antes y después de la intervención que se haya llevado a cabo.

Imagen #38. Elaboración propia



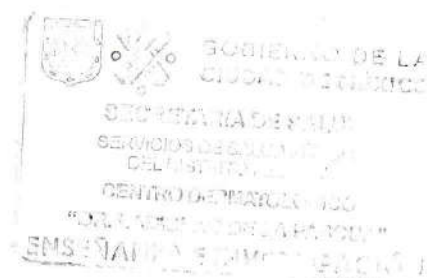
A continuación, se sintetiza la información de las principales fuentes seleccionadas:

Título	Autor(es)	Año	Sinopsis
Cuidado de enfermería durante el postoperatorio inmediato	María Valle, Jaqueline Guerrero, Silvia Balseca	2020	Estudio descriptivo de enfoque cuantitativo que analiza las intervenciones de enfermería en tres hospitales de Ecuador durante el postoperatorio inmediato, destacando la sistematización y limitaciones del cuidado.
Cuidados y complicaciones postquirúrgicas mediatas y tardías en adultos	Rosa Elvira Minchala Urgilés	2018	Revisión bibliográfica sobre la recuperación postquirúrgica, complicaciones mediatas y el rol integral del equipo de salud, centrado en la intervención del personal de enfermería.
Cuidados de enfermería en el postoperatorio inmediato: estudio transversal	María Serra, Francisco Ferreira, Carlos José Junior	2016	Investigación transversal en un hospital de Brasil que revela la prevalencia del cuidado cardiorrespiratorio en pacientes quirúrgicos y las dificultades para aplicar la Sistematización de la Atención de Enfermería (SAE).
Conocimiento y actitud del paciente frente a los cuidados de enfermería en la etapa postquirúrgico mediato	Geovanna Soria, Jaime Mori	2022	Estudio correlacional que evidencia la relación entre el conocimiento del paciente y su actitud hacia el cuidado postoperatorio en un hospital nacional en Lima, Perú.
Evidencias científicas sobre el cuidado	Julissa López, Elizabeth García	2024	Revisión de literatura reciente que muestra la necesidad de un enfoque holístico en el

GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE MANABÍ
SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTO DE
CENTRO DE MANABÍ - 100
"DRA. ROSA ELVIRA MINCHALA"
INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIONES CIENTÍFICAS

Título	Autor(es)	Año	Sinopsis
enfermero en el postoperatorio inmediato			postoperatorio inmediato, considerando tanto dimensiones biológicas como emocionales y espirituales.
El papel de la enfermería en pacientes postoperados y la necesidad de adquirir nuevos conocimientos	Ruth Ysabel Tavera, Clara Hernández, Olga Mireya Alonzo	2021	Análisis crítico del nivel de conocimientos y competencias del personal de enfermería en el manejo postoperatorio, con énfasis en la importancia de la formación continua.
Guía de práctica clínica para cuidados preoperatorios de enfermería del Centro Especializado Ambulatorio de Cienfuegos	Mariely Conde, Annia Bernal	2012	Documento metodológico que propone una guía práctica preoperatoria basada en la unificación de criterios técnicos y validación empírica por expertos, aplicable en centros ambulatorios.

Tabla 8. Resumen de artículos utilizados en la revisión bibliográfica





PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA



Gobierno de
México



INMEDIATOS Y MEDIATOS EN PACIENTES SOMETIDOS A PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS AMBULATORIOS

El proyecto propone un plan de cuidados de enfermería fundamentado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, aplicado a pacientes sometidos a cirugías ambulatorias dermatológicas. Su finalidad es estandarizar las intervenciones enfermeras en las fases inmediatas y mediatas del postoperatorio, garantizando la seguridad y calidad del cuidado. A través de la valoración integral, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación del proceso enfermero, se busca optimizar los resultados clínicos, reducir complicaciones y fortalecer la práctica profesional conforme a las normas nacionales e internacionales de salud.



DIAGNÓSTICO REAL
(FOCALIZADO AL PROBLEMA)

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Dolor agudo	132	Relacionado con el trauma tisular del procedimiento quirúrgico
Deterioro de la integridad cutánea	46	Por incisión quirúrgica o manipulación del tejido.
Ansiedad	146	Por temor al procedimiento, resultados o complicaciones.
Conocimientos deficientes	126	Debido a falta de experiencia o educación previa.



DIAGNÓSTICO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Riesgo de infección	206	Por ruptura de la barrera cutánea tras la cirugía.
Riesgo de deterioro de la integridad tisular	47	Por fricción, presión, tensión o mala técnica de curación.
Riesgo de sangrado	207	Especialmente en procedimientos ungüales o con lesiones vasculares.
Riesgo de retraso en la recuperación quirúrgica	246	Por factores como edad, comorbilidades o poca adherencia al tratamiento.
Riesgo de respuesta quirúrgica ineficaz	269	Por ansiedad intensa, expectativas no realistas o falta de preparación.



DIAGNÓSTICO DE RIESGO



DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Disposición para mejorar la autogestión de la salud	293	El paciente muestra interés y motivación por aprender cuidados posquirúrgicos para favorecer su recuperación, prevenir complicaciones y mejorar su autocuidado.
Disposición para mejorar los conocimientos	161	Por interés en comprender el tratamiento y prevenir recidivas.
Disposición para mejorar el autocuidado	182	Especialmente en el cuidado de la herida quirúrgica y seguimiento.

Etiqueta NANDA - I	Código	Justificación
Síndrome de respuesta quirúrgica postoperatoria	(No asignado oficialmente, pero puede construirse a partir de múltiples etiquetas reales + riesgo).	Integra: dolor agudo, ansiedad, riesgo de infección, déficit de conocimiento y deterioro de la piel. Puede utilizarse para desarrollar un enfoque integral del paciente en recuperación.

ELABORADO POR:

P.S.S.E PEREZ TOVAR PAULINA LIZBETH

P.S.S.E RAMOS CANDELAS ANGÉLICA KARINA