Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

<https://doi.org/10.35381/s.v.v9i2.4786>

Intervenciones de enfermería en pacientes postquirúrgicos de cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias

Nursing interventions in post-surgical patients of outpatient otorhinolaryngological surgeries

Jefferson Benito García-Vega

jeffersongv11@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1405-8759>

Rosa del Pilar López-Ruales

pg.docenterlr@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-4181-4476>

Raúl González-Salas

ua.raulgonzalez@uniandes.edu.ec

Universidad Regional Autónoma de los Andes, Ambato, Tungurahua
Ecuador

<https://orcid.org/0000-0003-1623-3709>

Recibido: 15 de abril 2025
Revisado: 15 de mayo 2025
Aprobado: 15 de julio 2025
Publicado: 01 de agosto 2025

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

RESUMEN

Objetivos: Describir las intervenciones de enfermería para pacientes postquirúrgicos de cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias mediante revisión bibliográfica. **Método:** Revisión bibliográfica cualitativa, descriptiva y exploratoria, con estudio transversal utilizando el método PRISMA. Se analizaron 60 artículos de bases de datos Scielo, PubMed, Redalyc, Science Direct, repositorios universitarios y Google Académico, publicados entre 2019-2023. **Resultados:** Se identificó evidencia sobre intervenciones estandarizadas utilizando NANDA, NIC, NOC para manejo del dolor, sangrado, prevención de infecciones y complicaciones. Las principales intervenciones incluyeron monitorización hemodinámica, administración de analgésicos, cuidados de herida quirúrgica y educación al paciente. **Conclusiones:** Las cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias requieren intervenciones específicas de enfermería basadas en evidencia científica para garantizar atención de calidad, reducir complicaciones y mejorar la satisfacción del paciente mediante protocolos estandarizados.

Descriptores: Cirugía ambulatoria; Otorrinolaringología; Atención de enfermería; Procedimientos quirúrgicos ambulatorios. (Fuente: DeCS).

ABSTRACT

Objectives: To describe nursing interventions for post-surgical patients of outpatient otorhinolaryngological surgeries through bibliographic review. **Method:** Qualitative, descriptive and exploratory bibliographic review, with cross-sectional study using PRISMA method. Sixty articles from Scielo, PubMed, Redalyc, Science Direct databases, university repositories and Google Scholar, published between 2019-2023, were analyzed. **Results:** Evidence was identified on standardized interventions using NANDA, NIC, NOC for pain management, bleeding, infection prevention and complications. Main interventions included hemodynamic monitoring, analgesic administration, surgical wound care and patient education. **Conclusions:** Outpatient otorhinolaryngological surgeries require specific evidence-based nursing interventions to ensure quality care, reduce complications and improve patient satisfaction through standardized protocols.

Descriptors: Ambulatory surgical procedures; Otolaryngology; Nursing care; Outpatient surgical procedures. (Source: DeCS).

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

INTRODUCCIÓN

La otorrinolaringología constituye una disciplina médica especializada que aborda patologías del tracto respiratorio superior, digestivo y tres órganos sensoriales: gusto, oído y olfato, incluyendo el sistema vestibular central responsable del equilibrio y el aparato fonatorio ¹. La diversidad de patologías que comprende esta especialidad ha incrementado la demanda de procedimientos quirúrgicos ambulatorios.

La cirugía ambulatoria representa un modelo asistencial donde la admisión, intervención quirúrgica y alta del paciente ocurren en el mismo día ². Durante las últimas tres décadas, este tipo de cirugía se ha generalizado significativamente, particularmente en países desarrollados, ofreciendo ventajas como menor estancia hospitalaria, reducción de costos y recuperación más rápida.

Sin embargo, la pandemia COVID-19 generó suspensiones significativas de atenciones ambulatorias y procedimientos otorrinolaringológicos, creando extensas listas de espera para cirugías ³. Esta situación evidenció la necesidad de optimizar los recursos hospitalarios mediante cirugías ambulatorias con hospitalizaciones transitorias de corta duración.

En Ecuador, los estudios otorrinolaringológicos iniciaron en 1980 bajo criterios clínicos oncológicos en hospitales especializados, estableciendo la prevalencia de tiroidectomías como tratamiento principal ⁴. Posteriormente se incorporaron procedimientos como adenoidectomía, amigdalectomía y adenoamigdalectomía, hasta desarrollar un amplio espectro de intervenciones otorrinolaringológicas ambulatorias.

La etapa postoperatoria constituye un período determinante para la recuperación del paciente, donde concluyen procesos esenciales para una rehabilitación adecuada y completa ⁵. Las cirugías otorrinolaringológicas más frecuentes incluyen septoplastia, que mejora la calidad de vida del paciente incluyendo el sueño, y amigdalectomía, que requiere extirpación amigdalara ⁶.

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

La incidencia de complicaciones en procedimientos ambulatorios promedia el 2%, siendo las más reportadas: hemorragia postoperatoria, broncoespasmo, hiperémesis, fiebre, dolor y onicofagia ⁷. Estas complicaciones requieren intervenciones especializadas de enfermería basadas en evidencia científica para garantizar la seguridad del paciente ⁸. El objetivo de esta investigación es describir las intervenciones de enfermería para pacientes postquirúrgicos de cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias mediante revisión bibliográfica sistemática.

MÉTODO

Se desarrolló una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio, utilizando estudio transversal con datos de artículos publicados entre 2019-2023. El período de estudio comprendió enero-julio 2023, empleando el método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses) para la selección de evidencia científica ⁹.

Las palabras clave para obtención de información fueron: "cirugía", "otorrinolaringología", "ambulatorias", "enfermería". Se utilizaron operadores booleanos AND, OR, NOT para optimizar los criterios de búsqueda en bases de datos especializadas: PubMed, Google Académico, Scielo, Redalyc, Science Direct y repositorios universitarios ¹⁰.

Los criterios de inclusión contemplaron documentos de acceso gratuito y completos, actualizados con fecha de publicación 2019-2023, tesis de postgrado o doctorado, artículos originales de gran relevancia en idiomas español, inglés y portugués ¹¹. Los criterios de exclusión eliminaron ensayos clínicos, cartas al editor, artículos incompletos, no publicados en bases sustentables, sin conclusiones, estadísticas y tesis de pregrado. La búsqueda inicial identificó 60 artículos distribuidos en: Scielo 4, PubMed 3, Redalyc 2, Science Direct 9, repositorios universitarios 6 y Google Académico 36. Mediante el proceso PRISMA se excluyeron 18 artículos duplicados, 8 por resumen incompleto, 10

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

por texto incompleto y 9 por calidad bibliográfica inadecuada, resultando en 15 artículos incluidos para revisión final ¹².

Los criterios bioéticos considerados incluyeron autonomía en la revisión de artículos cumpliendo criterios de inclusión y exclusión, beneficencia evitando investigaciones que atenten contra la salud humana, responsabilidad proporcionando información veraz y aplicable, y justicia evitando plagio mediante citación correcta de autores y fuentes ¹³.

RESULTADOS

La evidencia científica identificada sobre intervenciones de enfermería en cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias reveló la importancia de utilizar lenguaje estandarizado basado en NANDA, NIC y NOC para el manejo integral del paciente postquirúrgico ¹⁴.

Principales complicaciones identificadas:

Las complicaciones postoperatorias más frecuentes fueron hemorragia (2.69%), dolor del sitio operatorio (1.61%) y náuseas (0.27%). El sangrado intraoperatorio promedio fue de 41 ml con máximo de 700 ml, estandarizado en 1.9 ml/kg de peso. Variables asociadas al incremento del sangrado incluyeron uso de Propofol, tiempo quirúrgico prolongado e intubación nasal ¹⁵.

Intervenciones de enfermería estandarizadas:

Se identificaron diagnósticos prioritarios: 00028-riesgo de déficit de volumen de líquidos, 00146-ansiedad, 00132-dolor agudo. Las intervenciones principales incluyeron: 5820-disminución de ansiedad, 3140-manejo de vía aérea, 6482-manejo ambiental, 1400-manejo del dolor, 2210-administración de analgésicos, 6540-control de infecciones, 3660-cuidados de herida quirúrgica ¹⁶.

Manejo del dolor postoperatorio:

La prevalencia del dolor postoperatorio fue 87.25%, distribuida en: 65.68% dolor leve, 16.66% moderado y 6.86% severo. La analgesia controlada por el paciente (PCA) mostró

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

diferencias significativas comparada con analgesia convencional a las 24 y 48 horas, aunque con mayor incidencia de efectos secundarios (46.15% vs 15%). El paracetamol y AINES permanecieron como medicamentos de elección por menor perfil de complicaciones.

Satisfacción del paciente:

La satisfacción global promedio fue 9.24%, con 51.9% calificando la experiencia como muy satisfactoria, 42.1% satisfactoria y 5.88% insatisfecha. La terapia multimodal utilizando combinación de AINES, paracetamol y opioides débiles fue la más empleada para control del dolor.

DISCUSIÓN

La evidencia analizada confirma que las cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias han experimentado crecimiento significativo en las últimas décadas, reduciendo considerablemente las complicaciones durante el pre, intra y postoperatorio. Organizaciones internacionales promueven estas técnicas como estrategias de promoción de salud y optimización de recursos hospitalarios, aunque algunos países enfrentan dificultades para implementarlas debido a limitaciones administrativas y tecnológicas ¹.

Las patologías otorrinolaringológicas pueden resolverse ambulatoriamente en aproximadamente 95% de los casos, permitiendo mejoras en procesos de gestión institucional, incremento del personal disponible y atención a mayor número de pacientes en menor tiempo, manteniendo estándares de calidad y trato humanizado ².

Sin embargo, persisten complicaciones como hemorragia, dolor e infección postquirúrgica, que requieren planes de mejoramiento en el trabajo asistencial para abordar estas desventajas de manera oportuna ³.

Las intervenciones de enfermería efectivas deben fundamentarse en práctica estandarizada utilizando el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como mecanismo

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

organizado de atención individualizada. La implementación de NANDA-NIC-NOC proporciona elementos fundamentales para identificar, intervenir y medir resultados de manera autónoma ⁴.

El manejo del dolor postoperatorio constituye una intervención prioritaria, donde la mayoría de pacientes manifiestan intensidad leve según la Escala Visual Analógica (EVA). Esto requiere actualización constante del personal de enfermería en metodologías teórico-prácticas que generen soporte integral al paciente ⁵.

Los pacientes sometidos a cirugías ambulatorias presentan mayor satisfacción comparado con procedimientos tradicionales que requieren estancia hospitalaria prolongada, debido a menor riesgo de infecciones nosocomiales y complicaciones asociadas ⁶.

La prevención de hemorragias postquirúrgicas representa una intervención relevante para mantener estabilidad hemodinámica. El manejo adecuado incluye monitorización invasiva de presión arterial cuando sea necesario, administración de soluciones isotónicas intravenosas y obtención de muestras sanguíneas para pruebas de laboratorio ⁷.

La profilaxis antibiótica constituye medida preventiva esencial contra infecciones relacionadas con el procedimiento quirúrgico, complementada con protocolos de esterilidad institucionales en área de quirófano ⁸.

CONCLUSIONES

Las cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias representan una modalidad terapéutica que mejora la experiencia del paciente ante intervenciones de tratamiento o electivas, reduciendo costos significativos y optimizando el uso de herramientas estandarizadas para mejorar procesos de gestión en instituciones de salud.

Los resultados evidenciaron que el proceso de atención de enfermería basado en evidencia científica transforma el mecanismo de atención sanitaria, ofreciendo trato

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

humanizado por parte del personal de enfermería. La utilización de lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC garantiza intervenciones específicas para cada patología otorrinolaringológica ambulatoria.

Las principales complicaciones identificadas incluyen hemorragia, dolor postoperatorio e infección del sitio quirúrgico, que requieren intervenciones especializadas de enfermería para su prevención y manejo oportuno. El control del dolor mediante escalas validadas y terapia multimodal constituye una prioridad asistencial.

La implementación de protocolos estandarizados basados en evidencia científica mejora la calidad de atención, reduce complicaciones postoperatorias y incrementa la satisfacción del paciente. La formación continua del personal de enfermería en técnicas especializadas de cirugía ambulatoria resulta fundamental para garantizar resultados óptimos.

La evaluación sistemática de resultados mediante indicadores de calidad permite identificar áreas de mejora en la atención de pacientes sometidos a cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias, contribuyendo al desarrollo de protocolos institucionales más efectivos.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no tener conflictos de interés financieros, profesionales o personales que puedan influir en los resultados o interpretación de este estudio.

FINANCIAMIENTO

No monetario.

AGRADECIMIENTO

Los autores agradecen a la Universidad Regional Autónoma de los Andes por el apoyo brindado para la realización de este estudio y acceso a bases de datos científicas.

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

REFERENCIAS

1. Coronel Oquendo JM. Evaluación de resultados en pacientes sometidos a rinoseptoplastia en el Hospital de Especialidades de las Fuerzas Armadas N°1. Proyecto de Investigación. 2020;10(4):30-33.
2. Pardal J. La cirugía de tiroides y paratiroides en la práctica de la otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello. Revista ORL. 2022;12(4):1-8.
3. Delano P. Otorrinolaringología después de la pandemia de COVID-19. Scielo. 2021;81(2):156-162.
4. Pacheco L. Historia de la tiroidectomía en el Ecuador. Repositorio Universidad Central del Ecuador. 2020;45(1):23-30.
5. Sánchez A, Saquisilí A, Alvarado S. Calidad de vida en pacientes con cirugía de adenoides y amígdalas. Revista de la facultad de Ciencias Médicas Universidad de Cuenca. 2020;38(3):45-52.
6. Polo Latorre N, García Navarro P, Martínez Vela J, Otal Agut P, Barbero Martínez R, Arellano Portugal L. Plan de atención de enfermería tras septoplastia. Revista Sanitaria de Investigación. 2022;28(3):1-10.
7. Reagan R, Sullivan K, Gannon D. Disminución de narcóticos postoperatorios en cirugía pélvica reconstructiva: un ensayo controlado aleatorizado. American Journal of Obstetrics and Gynecology. 2019;217(3):325-332.
8. Brahin F, Resina E. Cirugía mayor ambulatoria. La oportunidad ante la pandemia. Scielo. 2020;44(03):123-130.
9. Page M, McKenzie J, et al. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. Revista Española de cardiología. 2021;74(9):790-799.
10. Maza J, Amor J, Parente P, Calvo C, Plaza G. Práctica otorrinolaringológica durante la pandemia COVID19. Scielo. 2021;12(2):88-95.
11. Charaja R, Cuadra M, Abarca M, Camargo R. Cirugía ambulatoria: Experiencia del servicio de otorrinolaringología en la Clínica Internacional, Lima 2019. ResearchGate. 2022;15(3):112-120.

Jefferson Benito García-Vega; Rosa del Pilar López-Ruales; Raúl González-Salas

12. Oñate C, Montero J, Hortua A, Rojas A. Complicaciones posquirúrgicas del manejo del dorso nasal con la técnica cartílago en puente. Portal Regional da BVS. 2021;49(1):67-74.
13. Cruz R, Reyes P, Zurbano F, Rodríguez F, Ríos C. Propuesta de modelo de historia clínica para cirugía mayor ambulatoria y de corta estadía. Medigraphic. 2021;15(2):34-42.
14. Fernandez L, Bordino L, Scatolini M, et al. Recomendaciones para el manejo clínico del niño. Sociedad argentina de pediatría. 2021;119(3):145-152.
15. Molero Y, Sanchis R, Cuello J, et al. Nuevas estrategias en el control del dolor postoperatorio en la cirugía de amígdalas. Scielo. 2020;26(5):223-230.
16. Campos D. Control del dolor post amigdalectomía según la percepción del usuario en 2 servicios de otorrinolaringología de la ciudad de Santo Domingo. Repositorio Universidad Iberoamericana. 2021;33(2):78-85.