

Plan de cuidados de enfermería al paciente de cirugía bariátrica: creación de un estándar mediante trabajo interdisciplinario

Georgina Torres, Noel Fàbrega, Paula Torrecillas, Blanca Casanovas, Isabel Aguilar, Lourdes Vidal

Hospital Universitari Sant Joan de Reus (HUSJR).

E-mail: georgina.torres@salutsantjoan.cat

DOI: <https://www.doi.org/10.53435/funj.01034>

Recepción: 29-Julio-2025

Aceptación: Septiembre-2025

Publicación online: N° Octubre 2025

Resumen

Los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica siguen un proceso asistencial que permite la estandarización de los cuidados enfermeros, ya que las desviaciones de este proceso solo ocurren ante complicaciones específicas. Esta estandarización es esencial para garantizar una atención eficiente, segura y homogénea. Para unificar criterios y mejorar la calidad asistencial, se conformó un grupo de trabajo interdisciplinario formado por cirujanos especialistas, personal de enfermería de hospitalización y una enfermera experta en metodología. El objetivo fue diseñar un protocolo consensado para el plan de cuidados de enfermería, identificando diagnósticos e intervenciones habituales según la clasificación ATIC. Se incluyeron aspectos como el control del dolor, cura de heridas, apoyo emocional, control de

riesgos y educación sanitaria. El protocolo resultante recoge actuaciones clínicas basadas en la evidencia y adaptadas a la práctica habitual del centro, mejorando la comunicación y coordinación entre profesionales y asegurando una respuesta rápida ante potenciales complicaciones. Esta iniciativa representa una mejora en la estandarización de los tratamientos y contribuye a la excelencia de la práctica enfermera en el contexto quirúrgico bariátrico.

Palabras clave

- Cirugía bariátrica
- Enfermería
- Cuidados estandarizados
- Trabajo interdisciplinario
- Protocolo clínico

Nursing care plan for bariatric surgery patients: creating a standard through interdisciplinary work

Abstract

Patients undergoing bariatric surgery follow a care process that allows the standardization of nursing care, the deviations from this process only occur in the face of specific complications. This standardization is essential to ensure efficient, safe, and consistent care. To unify criteria and improve the quality of care, an interdisciplinary working group was formed, consisting of specialist surgeons, inpatient nursing staff, and a nurse expert in methodology. The objective was to design a consensus-based protocol for the nursing care plan, identifying common diagnoses and interventions according to the ATIC classification. Aspects such as pain control, wound care, emotional support, risk management, and health education were included. The resulting protocol

includes evidence-based clinical interventions adapted to the center's standard practice, improving communication and coordination between professionals and ensuring a rapid response to potential complications. This initiative represents an improvement in the standardization of treatments and contributes to the excellence of nursing practice in the bariatric surgical setting.

Keywords:

- Bariatric surgery
- Nursing
- Standardized care
- Interdisciplinary work
- Clinical protocol

Introducción

La cirugía bariátrica es una intervención cada vez más frecuente para el tratamiento de la obesidad mórbida y sus comorbilidades. Dado su nivel de complejidad y riesgo de complicaciones, requiere una planificación cuidadosa de la atención postoperatoria. Los planes de cuidados de enfermería desempeñan un papel central en este proceso, no solo abordando problemas reales sino también anticipando posibles complicaciones. La variabilidad en la práctica clínica puede dificultar una atención coherente y segura, especialmente en contextos multidisciplinarios. De ahí la importancia de desarrollar protocolos consensuados que integren la experiencia de los distintos profesionales implicados.^[1] Por lo tanto, tenemos como objetivo diseñar un procedimiento interdisciplinar donde se estandaricen los cuidados de enfermería en los pacientes intervenidos de cirugía bariátrica.^{[2],[3]}

Material y Método

Se conformó un equipo de trabajo interdisciplinario integrado por cirujanos expertos en cirugía bariátrica, enfermeras de la unidad de hospitalización y una profesional en metodología clínica. El equipo identificó los cuidados más frecuentes y relevantes en pacientes postoperados y los categorizó según los diagnósticos ATIC. Posteriormente, se revisaron las intervenciones disponibles en la plataforma SAP para alinearlas con las necesidades identificadas. Los criterios de inclusión se basaron en la experiencia clínica y en la revisión bibliográfica. Se analizaron aspectos como el control de la vía periférica, preparación quirúrgica, control del dolor, cura de heridas, prevención de infecciones, fisioterapia respiratoria, seguimiento de constantes vitales y apoyo emocional, entre otros.^{[4], [5]}

Resultados

El protocolo resultante define un conjunto de diagnósticos enfermeros específicos según la clasificación ATIC, entre los que se incluyen: riesgo de flebitis, obstrucción del dispositivo, temor, ansiedad preoperatoria y por la incertidumbre, herida quirúrgica, dolor, riesgo de hemorragia y hemorragia postoperatoria, riesgo de distrés respiratorio, hipoxia, diarrea post-TEGD, riesgo de infección y vómitos.^{[6], [7]} Este conjunto de intervenciones permite garantizar una atención integral, con enfoque preventivo y de apoyo.

Discusión

La implementación de un plan de cuidados estandarizado contribuye a reducir la variabilidad en la práctica clínica, asegurando una respuesta homogénea y eficiente ante situaciones clínicas similares. Este protocolo mejora la comunicación entre profesionales y promueve la cultura de la seguridad del paciente. Los diagnósticos seleccionados reflejan no solo los problemas clínicos esperables, sino también aspectos emocionales y educativos, a menudo olvidados en contextos quirúrgicos.

Estudios previos han demostrado que la estandarización de los cuidados mejora la calidad asistencial y reduce las complicaciones postoperatorias. Nuestro protocolo se alinea con las recomendaciones internacionales sobre la atención integral al paciente bariátrico, añadiendo el valor de la coordinación interdisciplinaria.

En cuanto a limitaciones, una de ellas podría ser que el protocolo se ha desarrollado en un único centro, y su generalización requeriría validación en otros entornos asistenciales. Por otro lado, actualmente se está avanzando mucho en cuanto a técnica quirúrgica y el protocolo debería ser revisado muy frecuentemente para actualizarlo a las nuevas tecnologías intraoperatorias que favorecen la disminución de días de ingreso, ya que son técnicas mucho menos invasivas.

Conclusiones

La creación de un protocolo consensuado de cuidados de enfermería para pacientes de cirugía bariátrica ha permitido unificar criterios, mejorar la calidad de la atención y garantizar una respuesta coherente ante las necesidades asistenciales. El trabajo interdisciplinario ha sido clave para integrar las diferentes perspectivas y lograr un documento práctico y útil para la labor diaria.

Declaración de conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses financieros conocidos ni relaciones personales que pudieran haber influido en el trabajo presentado en este artículo.

Agradecimientos

Agradecemos la colaboración de todos los profesionales del servicio de cirugía bariátrica y del equipo de enfermería de la unidad de hospitalización, así como del comité de calidad asistencial del hospital y a la enfermera experta en metodología.

Tabla 1: Resumen del Plan de cuidados enfermeros estándar

NANDA	ATIC	Intervención NIC	Resultado esperado NOC	Cuidados específicos
00046 Deterioro de la integridad cutánea (herida quirúrgica).	10002292 Herida quirúrgica	3440 Curas del lugar de incisión / 1870 Curas del drenaje	1102 Cura de la herida: primera intención 0703 Integridad tisular conservada	Cura herida cada 8h según protocolo, control drenaje cada 8h
00132 Dolor agudo	10001524 Dolor	1400 Manejo del dolor / 2210 Administración de analgésicos	2102 Nivel de dolor controlado	Valoración del dolor cada 8h con escala numérica
00205 Riesgo de shock / hemorragia	10002569 Riesgo de hemorragia / 10002568 Riesgo de hemorragia postoperatoria	6680 Monitorización de signos vitales / 4010 Prevención de hemorragia	0703 Estado estable de signos vitales	Control constantes vitales, drenajes y deposiciones cada 8h, vigilancia de signos de sangrado
00032 Riesgo de patrón respiratorio ineficaz (riesgo distrés respiratorio)	10005271 Riesgo de distrés respiratorio / 10002638 Riesgo de hipoxia	6680 Monitorización respiratoria	6680 Estado respiratorio estable	Fisioterapia respiratoria cada 8h, posición del paciente a 30°, deambulación precoz
00149 Riesgo de Diarrea relacionada con realización de TEGD	10001355 Diarrea relacionada con realización de TEGD	460 Cuidados en diarrea / 501 Eliminación intestinal	501 Eliminación intestinal regular	Control de deposiciones cada 24h
00004 Riesgo de infección	10002726 Riesgo de infección	6550 Protección contra infecciones / 6540 Control de infecciones	0703 Ausencia de signos de infección	Cura herida según protocolo a las 48h, control constantes cada 8h. Control de flebitis c/8h (acceso venoso)
00134 Náuseas	10005053 Vómitos	1450 Manejo de náuseas	1618 Control de náuseas y vómitos	Control de síntomas cada 8h si aparecen náuseas
00148 Temor	10004718 Temor	5280 Potenciación de la seguridad / 5240 Asesoramiento	1404 Control del miedo 140403 Busca información para reducir el miedo 140406 Utiliza estrategias efectivas de afrontamiento 140407 Usa técnicas de relajación para reducir el miedo 140417 Controla la respuesta al miedo	Apoyo emocional y educación para reducir el temor; técnicas de relajación. Enseñanza de cuidados para el alta.
00126 Conocimientos deficientes	Todos los pacientes que experimentan un cambio en su estado de salud necesitan enseñanza	5606 Enseñanza individual.	1813 Conocimiento del régimen terapéutico. 181318 Descripción de las complicaciones y como prevenirlas	Educación sanitaria c/8h y control de la dieta

Bibliografía

- Soza Diaz CF, Bazán Sánchez AC, Diaz Manchay RJ. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. Ene [Internet]. 2020 [citado 2021 Dic 11];14(1):14112. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2020000100012&lng=es.
- Smeulders M, Lucas C, Vermeulen H. Effectiveness of different nursing handover styles for ensuring continuity

of information in hospitalised patients. Cochrane Database Syst Rev. 2014 Jun 24;2014(6):CD009979. doi:10.1002/14651858.CD009979.pub2.

- Inza Urrea M. La comunicación estandarizada entre profesionales y su repercusión en la seguridad del paciente. Revisión sistemática 2019. Revista Fuden. Disponible en: <https://cursosfnn.com/blogcursosfnn/revistas/revista-asdec-no-13/la-comunicacion-estandarizada-entre-profesionales-y-su-repercusion-en-la-seguridad-del-paciente/>



4. Torres Santiago M, Zarate Grajales RA, Matus Miranda R. Calidad de los registros clínicos de enfermería: Elaboración de un instrumento para su evaluación. *Enferm Univ* [online]. 2011;8(1):17-25. ISSN 2395-8421.
5. Joint Commission International. Preámbulo a las soluciones para la seguridad del paciente – Mayo de 2007. EE.UU.; 2007 [Internet]. [Consultado el 10/12/2021]. Disponible en: <https://docplayer.es/3320185-Preambulo-a-las-soluciones-para-la-seguridad-del-paciente-mayo-de-2007.html>
6. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso. [Internet]. [Consultado el 04/10/2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
7. Scio Health Lab/ScioHealth. Terminología ATIC. Barcelona: Scio Health; [fecha de publicación desconocida; citado 2025 Jun 26]. Disponible en: <https://www.sciohealth.org/bp/terminologia-atic>

©2025 seco-seedo. Publicado por bmi-journal.
Todos los derechos reservados.

