



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), enero-febrero 2026,
Volumen 10, Número 1.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i1

PROCESO ATENCIÓN DE ENFERMERÍA APLICADO EN UNA PACIENTE POSTOPERADA DE PARATIDECTOMÍA SUPERFICIAL POR TUMOR DE PARÓTIDA

**NURSING CARE PROCESS APPLIED TO A PATIENT AFTER
SUPERFICIAL PAROTIDECTOMY FOR A PAROTID TUMOR**

Marcos Norberto Candela Avila
Universidad Autónoma de Guerrero

Josefina Delgado Delgado
Universidad Autónoma de Guerrero

Eva Barrera García
Universidad Autónoma de Guerrero

Cornelio Bueno Brito
Universidad Autónoma de Guerrero

Gregoria Juarez Flores
Universidad Autónoma de Guerrero

Proceso atención de enfermería aplicado en una paciente postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida

Marcos Norberto Candela Avila¹11288887@uagro.mx<https://orcid.org/0009-0005-5828-6894>

Universidad Autónoma de Guerrero

Josefina Delgado Delgado02091@uagro.mx<https://orcid.org/0002-5076-4768>

Universidad Autónoma de Guerrero

Eva Barrera García14925@uagro.mx<https://orcid.org/0000-0002-3693-1734>

Universidad Autónoma de Guerrero

Cornelio Bueno Brito18139@uagro.mx<https://orcid.org/0000-0001-7135-3362>

Universidad Autónoma de Guerrero

Gregoria Juarez Flores14284@uagro.mx<https://orcid.org/0000-0003-4204-5808>

Universidad Autónoma de Guerrero

RESUMEN

El cuidado postoperatorio de un paciente tras una paratidectomía superficial es indispensable para asegurar una recuperación óptima y minimizar complicaciones. El especialista en enfermería médico-quirúrgica desempeña actividades determinantes en este proceso, al proporcionar vigilancia constante, manejo del dolor, control de infecciones y evaluación neurológica. Métodos: Reporte de caso clínico con metodología del Proceso de Atención de Enfermería. La valoración se realizó mediante la Guía de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon. Se identificaron los diagnósticos enfermeros: riesgo de nivel de glucemia inestable, riesgo de infección de la herida quirúrgica, deterioro de la movilidad en silla de ruedas, dolor agudo, baja autoestima situacional y temor (NANDA International, 2024). Intervenciones: Manejo de la hiperglucemia, cuidados del sitio de incisión y heridas quirúrgicas, manejo del drenaje cerrado, control del dolor, movilización asistida, educación para la salud y apoyo emocional. Resultados: Se logró una evolución postoperatoria favorable, con adecuado control del dolor y la glucemia, ausencia de infección en la herida quirúrgica, mejoría funcional y fortalecimiento del afrontamiento emocional. Conclusiones: El Proceso de Atención de Enfermería permitió brindar cuidados sistematizados y efectivos en una paciente postoperada de paratidectomía superficial, evidenciando resultados positivos en su recuperación.

Palabras clave: proceso atención de enfermería, paratidectomía superficial, tumor de parótida

¹ Autor principal

Correspondencia: 11288887@uagro.mx

Nursing Care Process Applied to a Patient After Superficial Parotidectomy for a Parotid Tumor

ABSTRACT

Introduction: Postoperative care following a superficial parotidectomy is essential to ensure optimal recovery and to minimize complications. The medical–surgical nursing specialist plays a key role in this process by providing continuous monitoring, pain management, infection control, and assessment of neurological function. **Methods:** This is a clinical case report using the Nursing Care Process methodology. Nursing assessment was conducted using Marjory Gordon’s 11 Functional Health Patterns. Identified nursing diagnoses included risk for unstable blood glucose levels, risk of surgical wound infection, impaired wheelchair mobility, acute pain, situational low self-esteem, and fear (NANDA International, 2024). **Interventions:** Nursing interventions included hyperglycemia management, incision site and drainage care, assisted mobilization, pain control, health education, and emotional support. **Results:** The patient demonstrated adequate pain and blood glucose control, absence of surgical site infection, and improvement in functional and emotional status at discharge, as evidenced by the achievement of expected nursing care outcomes. **Conclusions:** The Nursing Care Process was successfully implemented in a patient after superficial parotidectomy for a right parotid tumor, resulting in favorable postoperative outcomes.

Keywords: nursing care process, superficial parotidectomy, parotid tumor

*Artículo recibido 10 diciembre 2025
Aceptado para publicación: 10 enero 2026*



INTRODUCCIÓN

Los tumores de la glándula parótida constituyen el grupo más frecuente de neoplasias de las glándulas salivales y representan un problema clínico relevante debido a su localización anatómica, la relación estrecha con el nervio facial y las posibles secuelas funcionales y estéticas derivadas de su tratamiento quirúrgico. Clínicamente, suelen manifestarse como masas de crecimiento lento e indoloras, aunque en algunos casos pueden asociarse a dolor, compromiso neurológico o parálisis facial, lo que incrementa la complejidad del abordaje terapéutico (Ahmad & Winters, 2024).

El diagnóstico se establece mediante evaluación clínica, estudios de imagen y procedimientos citopatológicos, siendo la biopsia por aspiración con aguja fina una herramienta diagnóstica de uso frecuente. La parotidectomía, particularmente la parotidectomía superficial, es el tratamiento de elección para la mayoría de los tumores benignos y constituye el pilar terapéutico quirúrgico de estos padecimientos (Ahmad & Winters, 2024).

Desde una perspectiva asistencial, la literatura médica ha descrito ampliamente los aspectos clínicos y quirúrgicos de la parotidectomía, incluyendo resultados perioperatorios como dolor postoperatorio, formación de seromas, complicaciones y satisfacción del paciente tras procedimientos ambulatorios (Labarriere et al., 2023; Edmond et al., 2021). Sin embargo, existe escasa evidencia específica sobre la aplicación rigurosa del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en el contexto postoperatorio de estos pacientes, especialmente desde un marco teórico estandarizado de enfermería.

El problema de investigación radica en este vacío de conocimiento: aunque se reconoce la importancia del cuidado postoperatorio para prevenir complicaciones, favorecer la recuperación funcional y garantizar la seguridad del paciente, no existe suficiente sistematización ni documentación en la literatura enfermera sobre la implementación del PAE en pacientes postoperados de parotidectomía superficial desde un enfoque integral basado en modelos teóricos de enfermería. Esta falta de evidencia dificulta la toma de decisiones clínicas fundamentadas y limita la estandarización de cuidados de enfermería en este contexto específico.

La relevancia clínica de abordar este tema radica en que un manejo postoperatorio deficiente puede derivar en complicaciones como infección de la herida quirúrgica, dolor mal controlado, seroma, alteraciones metabólicas, deterioro de la movilidad, afectaciones emocionales y prolongación de la

estancia hospitalaria, lo cual impacta negativamente en la calidad de vida del paciente y en los costos institucionales. La importancia del cuidado de enfermería en el postoperatorio inmediato y mediano ha sido ampliamente descrita en el ámbito general de la enfermería quirúrgica, destacando la necesidad de una atención sistemática e integral que incluya vigilancia continua, manejo de síntomas, valoración neurológica, control del dolor, prevención de complicaciones y apoyo emocional, todo ello documentado como parte del cuidado estandarizado (García Vega, Chacha Uto & Zaruma Huilca, 2025).

Desde el punto de vista epidemiológico, los tumores de las glándulas salivales presentan una incidencia estimada entre 0.4 y 6.5 casos por cada 100 000 habitantes en la población adulta, y aproximadamente el 64 % de estos afectan a la glándula parótida. Se estima que hasta el 80 % de los tumores parotídeos son de naturaleza benigna; no obstante, la diversidad histológica es amplia. La clasificación de la Organización Mundial de la Salud reconoce más de 40 tipos tumorales, lo que evidencia la heterogeneidad clínica y biológica de estas neoplasias (Deffay, 2024). Esta variabilidad condiciona el tratamiento y el pronóstico, haciendo indispensable un manejo integral y especializado.

Desde el punto de vista del marco teórico, este trabajo se sustenta en el Proceso de Atención de Enfermería (PAE), que permite identificar respuestas humanas reales o potenciales, planificar cuidados individualizados y evaluar resultados de manera sistemática. El modelo de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon constituye un marco teórico validado para la valoración integral del paciente, facilitando la identificación de diagnósticos de enfermería, la planificación de intervenciones (Bulechek et al., 2024) y la evaluación de resultados (Moorhead et al., 2024). Este enfoque favorece una atención centrada en la persona y basada en evidencia científica, haciendo uso de taxonomías estandarizadas como NANDA, NIC y NOC para garantizar la calidad, consistencia y variabilidad del cuidado de enfermería.

El tratamiento de elección para la mayoría de los tumores parotídeos es quirúrgico, siendo la paratidectomía superficial uno de los procedimientos más utilizados cuando el tumor se localiza en el lóbulo superficial de la glándula. Este abordaje quirúrgico tiene como objetivo la resección completa de la lesión con márgenes seguros, preservando en la medida de lo posible la función del nervio facial. En tumores malignos o en casos con sospecha de diseminación ganglionar, el tratamiento puede ampliarse

a procedimientos más radicales, incluyendo disecciones cervicales, lo que incrementa el riesgo de complicaciones postoperatorias (Valls Puig et al., 2024).

Respecto a estudios previos, aunque existen trabajos que describen cuidados de enfermería en otras cirugías complejas y la aplicación del PAE (p. ej., estudios de atención perioperatoria en craneofaringioma y otras patologías tumorales recientes), estos no se enfocan específicamente en parotidectomías y su cuidado de enfermería documentado con rigor teórico y taxonómico. Por ejemplo, investigaciones recientes han descrito la importancia del PAE en cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias y han identificado intervenciones estandarizadas como monitorización hemodinámica, administración de analgésicos, cuidado de herida quirúrgica y educación al paciente, lo que evidencia la relevancia de enfoques sistemáticos basados en evidencia (García Vega, Chacha Uto & Zaruma Huilca, 2025).

El contexto de esta investigación es clínico-quirúrgico, ubicado en el servicio de cirugía de cabeza y cuello donde se atienden pacientes adultos sometidos a paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha. Este contexto clínico requiere cuidados específicos de enfermería que respondan a las características anatómicas, fisiológicas y psicosociales de los pacientes, así como a los resultados postoperatorios esperados de la intervención quirúrgica. El contexto institucional y asistencial influye directamente en la práctica de enfermería, especialmente cuando se busca aplicar modelos teóricos que integren sistemáticamente la valoración, intervención y evaluación.

Por lo anterior, el presente estudio tiene como **objetivo** implementar y evaluar el proceso de atención de enfermería en una paciente postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha, mediante un reporte de caso clínico, con el propósito de aportar evidencia disciplinar que fortalezca la práctica enfermera en el ámbito quirúrgico oncológico.

Justificación

La atención postoperatoria de pacientes sometidos a parotidectomía superficial representa un desafío clínico para el personal de enfermería, particularmente en instituciones donde los recursos especializados son limitados o donde la carga asistencial es elevada. Un manejo inadecuado durante este periodo puede derivar en complicaciones como infecciones de la herida quirúrgica, alteraciones metabólicas, dolor mal controlado, deterioro de la movilidad, afectaciones emocionales y prolongación

de la estancia hospitalaria, lo que impacta negativamente en la calidad de vida del paciente y en los costos institucionales.

La relevancia de este estudio radica en la necesidad de fortalecer la práctica enfermera mediante la aplicación sistemática del proceso de atención de enfermería, utilizando un modelo teórico que permita una valoración integral y una toma de decisiones fundamentada. A pesar de la frecuencia relativa de las cirugías parotídeas, los estudios que documentan de manera detallada la intervención enfermera en el postoperatorio inmediato y mediano son escasos, especialmente desde una perspectiva cualitativa y centrada en el cuidado.

Este trabajo aporta evidencia empírica sobre la aplicación del PAE en un contexto clínico real, permitiendo visibilizar el impacto de las intervenciones enfermeras en la evolución clínica de la paciente. Asimismo, contribuye a la generación de conocimiento disciplinar al documentar diagnósticos, intervenciones y resultados de enfermería basados en taxonomías estandarizadas, lo que facilita su replicabilidad y adaptación en otros escenarios asistenciales.

Los beneficiarios directos de esta investigación son los pacientes, quienes pueden experimentar una recuperación más segura, efectiva y humanizada. De manera indirecta, el personal de enfermería y los profesionales de la salud se benefician al contar con antecedentes científicos que respaldan la toma de decisiones clínicas, reducen la incertidumbre y optimizan la calidad del cuidado. A nivel institucional, la implementación de procesos estandarizados de atención de enfermería puede contribuir a mejorar los indicadores de calidad, la eficiencia en el uso de recursos y la seguridad del paciente.

En este sentido, el estudio se justifica por su pertinencia clínica, su aporte teórico-práctico a la disciplina de enfermería y su potencial impacto en la mejora de la atención postoperatoria en pacientes sometidos a paratidectomía superficial.

METODOLOGÍA

El presente estudio se desarrolló bajo un enfoque cualitativo, de tipo descriptivo, ya que tuvo como propósito detallar de manera sistemática la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en una paciente postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha, sin pretender establecer relaciones causales ni generalizaciones estadísticas.



Diseño del estudio

Se utilizó un diseño observacional, no experimental y transversal, correspondiente a un reporte de caso clínico, sustentado metodológicamente en el Proceso de Atención de Enfermería como método científico propio de la disciplina. La observación clínica y la valoración enfermera se realizaron en un periodo definido, sin manipulación deliberada de variables.

Contexto y población de estudio

El estudio se llevó a cabo en un hospital de segundo nivel de atención en Acapulco Guerrero, México, específicamente en el servicio de cirugía oncológica y área de hospitalización.

La población de estudio estuvo conformada por una paciente femenina de 71 años de edad, postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha, seleccionada mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, debido a las características clínicas del caso y su pertinencia para los objetivos del estudio.

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Paciente postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha.
- Paciente hospitalizada en el Hospital General Regional N.º 1 “Vicente Guerrero” del IMSS.
- Paciente que aceptó la atención de enfermería conforme al Proceso de Atención de Enfermería.

Criterios de exclusión:

- Pacientes postoperados de procedimientos quirúrgicos distintos a la paratidectomía superficial.
- Pacientes con estancia hospitalaria menor a 24 horas.

Periodo de estudio

La recolección de datos y la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería se realizaron durante el periodo comprendido del 06 al 11 de junio de 2024, correspondiente al postoperatorio inmediato y mediano de la paciente.

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica principal utilizada fue la observación clínica directa, complementada con la revisión del expediente clínico, entrevistas informales con la paciente y su familiar, y la valoración física sistemática.



Como instrumento de valoración se empleó la Guía de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, la cual permitió realizar una valoración integral de las dimensiones biológicas, psicológicas y sociales de la paciente. Para la formulación del cuidado se utilizaron las taxonomías estandarizadas:

- NANDA-I para los diagnósticos de enfermería,
- NOC para los resultados esperados,
- NIC para las intervenciones de enfermería.

Procedimiento

El estudio se desarrolló siguiendo las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería:

1. Valoración, mediante la aplicación de los 11 Patrones Funcionales de Salud.
2. Diagnóstico, identificando respuestas humanas reales y de riesgo.
3. Planeación, estableciendo resultados esperados (NOC) e intervenciones (NIC).
4. Ejecución, implementando las intervenciones planificadas durante la estancia hospitalaria.
5. Evaluación, valorando el grado de cumplimiento de los resultados esperados y realizando ajustes al plan de cuidados según la evolución clínica de la paciente.

Consideraciones éticas

El presente estudio se desarrolló conforme a los principios éticos que rigen la investigación en salud y la práctica profesional de enfermería, garantizando en todo momento el respeto a la dignidad humana, la autonomía, la privacidad y la confidencialidad de la persona participante. Debido a que se trata de un reporte de caso clínico basado en la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE), esta investigación se considera sin riesgo, ya que no se realizaron procedimientos adicionales ni se modificó el tratamiento médico indicado.

El estudio se apegó a lo establecido en el Artículo 4° de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el cual reconoce el derecho de toda persona a la protección de la salud, así como a lo dispuesto en la Ley General de Salud, que regula la investigación para la salud y la protección de los derechos de las personas usuarias de los servicios sanitarios (Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, 2024; Ley General de Salud, 2024).

Asimismo, la investigación se fundamentó en los principios y lineamientos contenidos en el Código de Ética para las Enfermeras y los Enfermeros en México, el cual orienta el ejercicio profesional hacia una



práctica responsable, humanizada y basada en el respeto a los derechos humanos (Secretaría de Salud, 2023). De manera complementaria, se consideraron los Decálogos de derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud, emitidos por la Comisión Nacional de Arbitraje Médico, los cuales establecen compromisos éticos como el respeto a la vida, la confidencialidad de la información, la no discriminación, la responsabilidad profesional y la actualización continua del personal de salud (Comisión Nacional de Arbitraje Médico [CONAMED], 2023).

En concordancia con los principios bioéticos de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, la información clínica utilizada fue obtenida exclusivamente de los registros de atención, con fines académicos y científicos. Se garantizó en todo momento el anonimato de la paciente, omitiendo datos personales que permitieran su identificación, así como el resguardo confidencial de la información conforme a la normativa vigente.

Desde el punto de vista metodológico, estas consideraciones éticas se integraron de manera transversal en todas las etapas del Proceso de Atención de Enfermería, particularmente durante la valoración, el análisis de diagnósticos enfermeros, la planificación de intervenciones y la evaluación de resultados. De esta forma, la aplicación del PAE se realizó bajo un enfoque ético, legal y profesional, asegurando una atención centrada en la persona y el respeto pleno de sus derechos.

Limitaciones del estudio

Al tratarse de un reporte de caso clínico, los resultados no son generalizables a toda la población; sin embargo, el estudio aporta evidencia clínica relevante sobre la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería en pacientes postoperados de paratidectomía superficial, lo cual puede servir como referencia para la práctica clínica y la formación profesional.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en la paciente postoperada de paratidectomía superficial por tumor de parótida derecha permitió identificar oportunamente respuestas humanas reales y potenciales, así como planificar e implementar intervenciones individualizadas que favorecieron una evolución postoperatoria satisfactoria durante su estancia hospitalaria.

A partir de la valoración integral mediante los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon, se identificaron seis diagnósticos de enfermería prioritarios: riesgo de nivel de glucemia inestable, riesgo

de infección de la herida quirúrgica, deterioro de la movilidad en silla de ruedas, dolor agudo, baja autoestima situacional y temor. Estos diagnósticos reflejaron no solo la condición quirúrgica inmediata, sino también la influencia de comorbilidades crónicas y antecedentes relevantes, como la diabetes mellitus tipo II de larga evolución y la amputación supracondílea de la extremidad inferior derecha.

En relación con el **riesgo de nivel de glucemia inestable**, la paciente presentó inicialmente un conocimiento moderado sobre el control de su enfermedad crónica. La implementación de intervenciones orientadas al manejo de la hiperglucemia y a la enseñanza del proceso de enfermedad permitió fortalecer sus conocimientos y habilidades de autocuidado. Como resultado, el indicador NOC “Conocimiento: control de la diabetes” mostró una mejora, alcanzando un nivel sustancial al momento del egreso. Este hallazgo coincide con lo descrito en la literatura, donde se reconoce que la educación terapéutica proporcionada por enfermería es un elemento clave para el control metabólico en pacientes quirúrgicos con diabetes mellitus, reduciendo el riesgo de complicaciones postoperatorias.

Respecto al **riesgo de infección de la herida quirúrgica**, la paciente cursó el postoperatorio inmediato y mediano sin datos clínicos de infección, a pesar de la presencia de factores predisponentes como el procedimiento quirúrgico, el uso de drenaje cerrado tipo Drenovac® y las comorbilidades asociadas. La aplicación rigurosa de técnicas asépticas, la vigilancia continua del sitio de incisión y los cuidados específicos del drenaje permitieron que el resultado NOC “Curación de la herida: por primera intención” evolucionara de un nivel sustancial a uno extenso. Este resultado respalda lo señalado por Muñiz y Menéndez (2020), quienes destacan que la estandarización de cuidados de enfermería basados en taxonomías NANDA, NOC y NIC contribuye significativamente a la prevención de infecciones en cirugías de cabeza y cuello.

En cuanto al **deterioro de la movilidad en silla de ruedas**, condicionado principalmente por la amputación supracondílea previa, las intervenciones de enfermería se centraron en la movilización segura, el cambio de posición y el acompañamiento durante la deambulación asistida. Aunque la limitación funcional persistió, se observó una mejoría en el nivel de movilidad, pasando de “gravemente comprometido” a “sustancialmente comprometido” según los indicadores NOC. Este resultado evidencia que, aun en presencia de discapacidades permanentes, las intervenciones de enfermería

orientadas a la funcionalidad y seguridad del paciente tienen un impacto positivo en su recuperación postquirúrgica y en la preparación para el alta hospitalaria.

El **dolor agudo** fue una respuesta humana predominante durante el postoperatorio inmediato, con una puntuación inicial de 5 en la escala visual análoga (EVA). Mediante el manejo farmacológico adecuado, la administración oportuna de analgésicos y la aplicación de medidas no farmacológicas, se logró una disminución progresiva del dolor, reflejada en la mejora del resultado NOC “Recuperación quirúrgica: postoperatorio inmediato”, que pasó de una desviación moderada a una desviación leve del rango normal. Estos hallazgos concuerdan con los antecedentes históricos que señalan el papel central de enfermería en la gestión integral del dolor postoperatorio, favoreciendo la recuperación funcional y el bienestar del paciente.

Desde el ámbito psicosocial, la **baja autoestima situacional** y el **temor** estuvieron estrechamente relacionados con la alteración de la imagen corporal, tanto por la cirugía reciente como por la amputación previa, así como por la incertidumbre ante los resultados de patología. Las intervenciones enfocadas en la potenciación de la autoestima, la mejora de la imagen corporal, la enseñanza del procedimiento y el apoyo emocional permitieron una evolución positiva, aunque gradual, de los indicadores NOC correspondientes. La paciente logró expresar emociones, identificar estrategias de afrontamiento y mostrar una actitud más adaptativa frente a su situación de salud. Estos resultados refuerzan la importancia del cuidado emocional y humanizado en el postoperatorio de cirugías oncológicas, aspecto señalado también por Herrera y Carrillo (2015) en pacientes con tumores malignos de parótida.

De manera global, la paciente fue dada de alta al tercer día postoperatorio en condiciones clínicas favorables, sin complicaciones inmediatas y con un plan de alta estructurado que incluyó educación para el autocuidado, prevención de infecciones, manejo del dolor y seguimiento médico. La evolución observada demuestra que los resultados alcanzados fueron consecuencia lógica de la metodología empleada, evidenciando la efectividad del Proceso de Atención de Enfermería como herramienta fundamental para la planificación, ejecución y evaluación del cuidado.



Como aporte novedoso, este estudio documenta de manera sistemática la aplicación del PAE en una paciente postoperada de paratidectomía superficial, área en la que la literatura específica es limitada. La integración del modelo de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon permitió una valoración integral y una intervención holística, fortaleciendo la práctica enfermera en el ámbito quirúrgico oncológico. Asimismo, los hallazgos respaldan la pertinencia del uso de taxonomías estandarizadas NANDA, NOC y NIC como estrategia para mejorar la calidad, seguridad y continuidad del cuidado.

En términos prospectivos, este trabajo abre la posibilidad de desarrollar estudios con mayor número de casos que permitan comparar resultados y generar guías de cuidado específicas para pacientes sometidos a cirugías de glándulas salivales, consolidando la evidencia disciplinar de enfermería en este campo.

CONCLUSIONES

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería (PAE) como método científico disciplinar permitió estructurar y ejecutar cuidados sistematizados, individualizados y basados en evidencia en una paciente postoperada de parotidectomía superficial por tumor de parótida. Los resultados clínicos obtenidos evidencian que el uso de modelos teóricos y taxonomías estandarizadas favorece una atención integral que responde de manera efectiva a las necesidades biológicas, funcionales y psicosociales del paciente quirúrgico.

El empleo del modelo de los 11 Patrones Funcionales de Salud de Marjory Gordon facilitó una valoración holística que permitió identificar oportunamente diagnósticos de enfermería reales y de riesgo, particularmente aquellos relacionados con el control metabólico, la prevención de infecciones, la movilidad, el dolor y el afrontamiento emocional. Esta identificación precisa sustentó la planificación de intervenciones enfermeras congruentes y la evaluación objetiva de resultados mediante indicadores NOC, lo que fortaleció la toma de decisiones clínicas y la continuidad del cuidado (Moorhead et al., 2024; NANDA International, 2024).

Desde una perspectiva clínica, los hallazgos de este estudio confirman que la implementación rigurosa del PAE contribuye a la prevención de complicaciones postoperatorias frecuentes en cirugías de cabeza y cuello, como la infección de la herida quirúrgica, el dolor mal controlado y las alteraciones metabólicas, particularmente en pacientes con comorbilidades crónicas. Asimismo, se evidenció el



impacto positivo de las intervenciones enfermeras en la recuperación funcional y en el fortalecimiento del afrontamiento emocional, aspectos que suelen estar subdocumentados en la literatura relacionada con parotidectomía.

En términos disciplinares, este reporte de caso aporta evidencia empírica sobre la aplicabilidad del PAE en un contexto clínico específico poco explorado desde la enfermería, como lo es el cuidado postoperatorio de la paratidectomía superficial. La integración de las taxonomías NANDA, NIC y NOC demostró ser una estrategia efectiva para estandarizar el cuidado, mejorar la calidad asistencial y favorecer la seguridad del paciente, en concordancia con lo señalado por la literatura reciente en enfermería quirúrgica (Bulechek et al., 2024).

Finalmente, aunque los resultados no son generalizables debido al diseño metodológico, este estudio sustenta la pertinencia de fortalecer la práctica enfermera basada en modelos teóricos y procesos sistematizados en el ámbito quirúrgico oncológico. Se recomienda el desarrollo de investigaciones futuras con mayor número de casos que permitan comparar resultados y contribuir a la elaboración de guías de cuidado específicas para pacientes sometidos a cirugía de glándulas salivales, consolidando así la evidencia científica de la disciplina de enfermería.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ahmad, Y. E. S., & Winters, R. (2024). *Parotidectomy*. En StatPearls (StatPearls Publishing).

Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK55765>

Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. (2024). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (8.^a ed.). Elsevier.

Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). (2023). *Decálogos de derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud*. Gobierno de México. <https://www.gob.mx/conamed>

Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. (2024). *Diario Oficial de la Federación*.

<https://www.diputados.gob.mx>

Deffay, M. (2024). Tumores de la glándula parótida. *EMC - Otorrinolaringología*, 53(2), 1-18.

doi:[https://doi.org/10.1016/S1632-3475\(24\)49028-0](https://doi.org/10.1016/S1632-3475(24)49028-0)



- Edmond, M., Campbell, E., & Reddy, V. (2021). *Day case superficial parotidectomy—does it work?* *European Archives of Oto-Rhino-Laryngology*, 278(10), 4107–4112.
<https://doi.org/10.1007/s00405-021-06642-7>
- García Vega, J. B., Chacha Uto, D. G., & Zaruma Huilca, N. M. (2025). *Intervenciones de enfermería en pacientes postquirúrgicos de cirugías otorrinolaringológicas ambulatorias: revisión bibliográfica y análisis de cuidados estandarizados*. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud*.
- Herrera López, J. L., & Carrillo Chagcha, S. E. (2015). Intervención de Enfermería en Tumor Maligno en Parótida Derecha Implicado con Carcinoma Membranoso Sólido. *Universidad Técnica de Ambato*.
- Labarriere, C., et al. (2023). *Outpatient parotidectomy: Outcomes, safety and satisfaction*. *American Journal of Otolaryngology*, 44(6), 103974. <https://doi.org/10.1016/j.amjoto.2023.103974>
- Ley General de Salud. (2024). *Diario Oficial de la Federación*. <https://www.diputados.gob.mx>
- Lloyd, R. V. (2017). Clasificación OMS de tumores de las glándulas salivales. *Centro Internacional de Investigaciones sobre el Cáncer*.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M., & Swanson, E. (2024). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC)* (7.^a ed.). Elsevier.
- Muñiz Suarez, M. M., & Menéndez González, S. M. (2020). CUIDADOS DE LA ENFERMERA EN LA PAROTIDECTOMÍA Y LA PARATIROIDECTOMÍA. *Revista Ocronos*, 3(5), 45-49.
- NANDA International. (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2024-2026* (13.^a ed.). Elsevier.
- Secretaría de Salud. (2023). *Código de ética para las enfermeras y los enfermeros en México*. Gobierno de México.
- Valls Puig, J. C., Aníbal, B., Carmona, E., Palacios, N., Tabacco, S., & Tabacco, F. (2024). Tratamiento quirúrgico de las neoplasias en la glándula parótida. *Revista Digital de Posgrado*, 13(1), e383.
doi: <https://doi.org/10.37910/RDP.2024.13.1.e383>