



Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2026,
Volumen 10, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN UN PACIENTE SOMETIDO A LAPAROTOMÍA EXPLORADORA CON CIERRE PRIMARIO DE ÚLCERA GÁSTRICA: REPORTE DE CASO

**APPLICATION OF THE NURSING CARE PROCESS IN A
PATIENT UNDERGOING EXPLORATORY LAPAROTOMY
WITH PRIMARY CLOSURE OF A GASTRIC ULCER: A CASE
REPORT**

María Nela García Gatica
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

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v10i3.24626

Proceso de Atención de Enfermería en un paciente sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica: reporte de caso

María Nela García Gatica¹10244171@uagro.mx<https://orcid.org/0009-0000-8125-0228>

Universidad Autónoma de Guerrero

Josefina Delgado Delgado02091@uagro.mx<https://orcid.org/0000-0002-5076-4768>

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

RESUMEN

La atención de enfermería perioperatoria constituye un elemento fundamental para la identificación temprana de complicaciones y la recuperación de pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos de alta complejidad. El objetivo de este estudio fue aplicar el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) en un paciente masculino de 66 años sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica perforada, adherenciólisis y lavado de cavidad. Se realizó un reporte de caso con enfoque cualitativo mediante la metodología del PAE, utilizando como instrumento de valoración el modelo de las 14 Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson y las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC para la identificación de diagnósticos, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados. Durante la valoración se identificaron los diagnósticos prioritarios de deterioro de la ventilación espontánea, perfusión tisular periférica ineficaz, riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, deterioro de la eliminación urinaria, termorregulación ineficaz, dolor agudo y riesgo de caídas. Las intervenciones implementadas permitieron proporcionar cuidados integrales, individualizados y basados en evidencia, orientados a mantener la estabilidad fisiológica, prevenir complicaciones y favorecer la continuidad del cuidado. Se concluye que la aplicación sistemática del PAE fortaleció la toma de decisiones clínicas y la calidad de la atención de enfermería perioperatoria.

Palabras clave: Proceso atención de enfermería; laparotomía exploradora; cuidados perioperatorios; Virginia Henderson; reporte de caso

¹ Autor principal

Correspondencia: 10244171@uagro.mx

Application of the Nursing Care Process in a Patient Undergoing Exploratory Laparotomy with Primary Closure of a Gastric Ulcer: A Case Report

ABSTRACT

Perioperative nursing care is essential for the early identification of complications and the recovery of patients undergoing highly complex surgical procedures. The aim of this study was to apply the Nursing Care Process (NCP) in a 66-year-old male patient who underwent exploratory laparotomy with primary closure of a perforated gastric ulcer, adhesiolysis, and abdominal cavity lavage. A qualitative case report was conducted using the Nursing Care Process methodology. Patient assessment was performed through Virginia Henderson's Theory of the 14 Basic Human Needs, while NANDA-I, NOC, and NIC taxonomies were used to identify nursing diagnoses and guide care planning, implementation, and evaluation. The priority nursing diagnoses identified were impaired spontaneous ventilation, ineffective peripheral tissue perfusion, risk for fluid volume imbalance, impaired urinary elimination, ineffective thermoregulation, acute pain, and risk for falls. The implemented nursing interventions provided comprehensive, individualized, and evidence-based care aimed at maintaining physiological stability, preventing complications, and promoting continuity of care. It is concluded that the systematic application of the Nursing Care Process strengthened clinical decision-making and contributed to the quality of perioperative nursing care.

Keywords: nursing care process; exploratory laparotomy; perioperative care; Virginia Henderson; case report

*Artículo recibido 20 mayo 2026
Aceptado para publicación: 20 junio 2026*



INTRODUCCIÓN

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) constituye el método científico propio de la disciplina enfermera, permitiendo la identificación sistemática de las respuestas humanas ante los problemas de salud, la formulación de diagnósticos, la planificación de intervenciones y la evaluación de los resultados obtenidos. Su aplicación favorece la toma de decisiones clínicas fundamentadas, la continuidad del cuidado y la prestación de una atención individualizada, segura y basada en evidencia (NANDA International, 2024; Potter et al., 2023). En el ámbito quirúrgico, el PAE adquiere especial relevancia debido a la complejidad clínica de los pacientes y a la necesidad de una vigilancia continua durante las fases preoperatoria, transoperatoria y postoperatoria.

La laparotomía exploradora es un procedimiento quirúrgico que consiste en la apertura de la cavidad abdominal con fines diagnósticos y terapéuticos cuando existe sospecha de patología intraabdominal grave que no puede resolverse mediante métodos diagnósticos menos invasivos. Entre sus principales indicaciones se encuentran la perforación de víscera hueca, las infecciones intraabdominales severas, el trauma abdominal, las hemorragias internas y las obstrucciones intestinales complejas (Townsend et al., 2022). Aunque el desarrollo de técnicas diagnósticas avanzadas ha reducido la frecuencia de este procedimiento, continúa siendo una intervención indispensable en situaciones de urgencia debido a su capacidad para identificar y tratar oportunamente lesiones potencialmente mortales (Brunicardi et al., 2022).

Dentro de estas patologías, la perforación de una úlcera gástrica representa una emergencia quirúrgica asociada con elevadas tasas de morbilidad y mortalidad. La liberación del contenido gástrico hacia la cavidad peritoneal desencadena procesos inflamatorios severos, peritonitis, sepsis y falla orgánica múltiple, especialmente en adultos mayores y pacientes con enfermedades concomitantes (World Society of Emergency Surgery [WSES], 2020). El tratamiento oportuno mediante laparotomía exploradora y cierre primario de la perforación permite controlar el origen de la infección; sin embargo, la evolución clínica depende en gran medida de la atención integral proporcionada durante el periodo perioperatorio.

En este contexto, la participación de enfermería resulta fundamental para la vigilancia hemodinámica, el control del dolor, la prevención de infecciones, el manejo del equilibrio hidroelectrolítico y la



detección temprana de complicaciones respiratorias y circulatorias. La literatura científica señala que la implementación sistemática del PAE mejora la calidad de los cuidados, favorece la recuperación del paciente y fortalece la seguridad clínica mediante intervenciones estandarizadas y basadas en evidencia (Moorhead et al., 2024; Bulechek et al., 2024). No obstante, persiste la necesidad de documentar experiencias clínicas que evidencien la aplicación práctica de las taxonomías NANDA, NOC y NIC en pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos abdominales complejos.

Desde el punto de vista teórico, el presente estudio se sustenta en el Modelo de las 14 Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson, una de las teorías más utilizadas en la práctica enfermera contemporánea. Henderson concibe a la persona como un ser integral que requiere apoyo para alcanzar o recuperar su independencia en la satisfacción de necesidades fundamentales relacionadas con la respiración, alimentación, eliminación, movilidad, descanso, seguridad, comunicación y aprendizaje (Henderson, 1994). Este enfoque proporciona un marco conceptual que facilita la valoración integral del paciente y orienta la formulación de diagnósticos e intervenciones dirigidas a la resolución de problemas reales y potenciales de salud.

Los antecedentes científicos respaldan la importancia del cuidado enfermero en pacientes sometidos a laparotomía exploradora. Sosa Tinizaray et al. (2022), mediante una revisión sistemática de la literatura, concluyeron que la monitorización continua, el control del dolor, la vigilancia respiratoria y la prevención de complicaciones constituyen intervenciones esenciales para mejorar los resultados postoperatorios. De igual manera, Carrillo y Vega de Peña (2023) destacaron que la aplicación rigurosa del proceso enfermero favorece la prestación de cuidados seguros y de calidad durante todas las fases del perioperatorio. Asimismo, Rojas y Sandoval (2018) evidenciaron que el uso de modelos teóricos y taxonomías enfermeras permite identificar necesidades prioritarias y establecer planes de cuidados individualizados en pacientes sometidos a cirugía abdominal mayor. Sin embargo, aún son limitados los reportes de caso que describen de manera detallada la aplicación del PAE en pacientes con úlcera gástrica perforada complicada por sepsis y falla orgánica múltiple.

El presente estudio se desarrolla en un hospital de segundo nivel de atención, en Acapulco Guerrero, México y aborda el caso de un paciente masculino de 66 años sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica, adherenciólisis y lavado de cavidad abdominal. La complejidad



clínica del paciente, caracterizada por choque séptico refractario, acidosis metabólica severa y falla orgánica múltiple, demanda cuidados especializados sustentados en el razonamiento clínico enfermero y en la aplicación sistemática del PAE.

Por lo anterior, el objetivo de este estudio es aplicar el Proceso de Atención de Enfermería en un paciente sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica, mediante la valoración basada en el modelo de Virginia Henderson, la identificación de diagnósticos de enfermería prioritarios y la planificación, ejecución y evaluación de intervenciones fundamentadas en las taxonomías NANDA, NOC y NIC, con la finalidad de proporcionar cuidados integrales, individualizados y basados en evidencia durante el periodo perioperatorio.

METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló bajo un **enfoque cualitativo**, debido a que se centró en la comprensión integral de la situación clínica de un paciente sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica, mediante la aplicación sistemática del Proceso de Atención de Enfermería (PAE). Este enfoque permitió analizar las respuestas humanas del paciente ante su condición de salud y orientar la planificación de cuidados individualizados basados en evidencia (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2023).

El estudio correspondió a un **reporte de caso clínico con alcance descriptivo y aplicativo**, ya que documentó de manera detallada la valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación de los cuidados de enfermería proporcionados a un paciente con una condición clínica específica. Asimismo, presentó un diseño **observacional, longitudinal y prospectivo**, dado que la información se obtuvo mediante la observación directa y el seguimiento de la evolución clínica durante el periodo perioperatorio, sin manipulación de variables por parte de los investigadores (Polit & Beck, 2021).

La investigación se realizó en un **Hospital de Segundo nivel de Atención, ubicado en Acapulco, Guerrero, México**, durante el periodo comprendido entre el **11 de mayo y el 10 de junio de 2024**. El caso correspondió a un paciente atendido en los servicios de urgencias, quirófano y recuperación postoperatoria por diagnóstico de úlcera gástrica perforada con peritonitis generalizada.



Participante del estudio

La unidad de análisis estuvo constituida por **un paciente masculino de 66 años de edad**, sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica, adherenciólisis y lavado de cavidad abdominal, quien presentó complicaciones asociadas a choque séptico refractario, acidosis metabólica severa y falla orgánica múltiple. Debido a la naturaleza del estudio, se empleó un **muestreo no probabilístico por conveniencia**, seleccionándose el caso por su relevancia clínica y académica para la especialidad de Enfermería Médico-Quirúrgica con sede en la Facultad de Enfermería 2, en Acapulco Guerrero.

Criterios de inclusión

- Paciente hospitalizado en un Hospital General Regional de segundo nivel de atención.
- Paciente sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica.
- Disponibilidad de expediente clínico completo y registros de enfermería necesarios para el desarrollo del proceso enfermero.
- Autorización institucional para el uso académico de la información clínica, garantizando la confidencialidad de los datos personales.

Criterios de exclusión

- Pacientes con expedientes clínicos incompletos.
- Pacientes sometidos a procedimientos quirúrgicos distintos a laparotomía exploradora.
- Casos que no contaran con información suficiente para desarrollar las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería.

Técnicas e instrumentos de recolección de información

La información se obtuvo mediante la **revisión documental del expediente clínico**, la observación clínica sistemática y la valoración integral de enfermería realizada durante la estancia hospitalaria del paciente. Como instrumento principal se utilizó la **Guía de Valoración basada en el Modelo de las 14 Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson**, la cual permitió identificar necesidades alteradas y establecer prioridades de cuidado.

Para la formulación de diagnósticos de enfermería se empleó la **Taxonomía NANDA International 2024-2026**, mientras que la planificación y evaluación de resultados se fundamentaron en la



Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC) y la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Asimismo, se utilizaron registros clínicos, notas médicas, resultados de laboratorio y formatos institucionales de seguimiento como fuentes complementarias de información.

Procedimiento

El desarrollo del estudio siguió las cinco etapas del Proceso de Atención de Enfermería:

1. **Valoración:** recopilación y análisis de información clínica mediante la guía de Virginia Henderson.
2. **Diagnóstico:** identificación y priorización de diagnósticos de enfermería utilizando la taxonomía NANDA-I.
3. **Planeación:** establecimiento de objetivos y resultados esperados mediante indicadores NOC.
4. **Ejecución:** implementación de intervenciones de enfermería fundamentadas en la clasificación NIC y en la evidencia científica disponible.
5. **Evaluación:** valoración continua de los resultados alcanzados y del grado de cumplimiento de los objetivos planteados.

Consideraciones éticas

La investigación se realizó respetando los principios éticos de **beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia y confidencialidad**, establecidos en el Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México (Secretaría de Salud, 2023). Asimismo, se observó lo dispuesto en la **Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos**, la **Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud** y la **Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012**, garantizando la protección de la identidad del paciente mediante la utilización de iniciales y la omisión de datos personales que permitieran su identificación.

Por tratarse de un reporte de caso con información obtenida de registros clínicos y sin intervención adicional sobre el paciente, el estudio se clasificó como una investigación de **riesgo mínimo**, manteniendo en todo momento la confidencialidad y el uso exclusivamente académico de la información.



Limitaciones del estudio

Entre las principales limitaciones se encuentra la imposibilidad de generalizar los resultados debido a que corresponden a un único caso clínico. Sin embargo, la descripción detallada del proceso enfermero aporta evidencia útil para la práctica clínica, la formación especializada y el fortalecimiento del cuidado perioperatorio en pacientes sometidos a cirugía abdominal mayor.

RESULTADOS

Se aplicó el Proceso de Atención de Enfermería a un paciente masculino de 66 años de edad ingresado a un hospital de segundo nivel de atención con diagnóstico de úlcera gástrica perforada complicada con peritonitis generalizada, quien fue sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de la lesión, adherenciólisis y lavado de cavidad abdominal. Durante su evolución clínica presentó choque séptico refractario, acidosis metabólica severa y falla orgánica múltiple, condiciones que incrementaron significativamente el riesgo de mortalidad.

La valoración enfermera se realizó mediante el Modelo de las 14 Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson, identificándose alteraciones prioritarias en las necesidades de respiración, alimentación e hidratación, eliminación, termorregulación y seguridad. Entre los principales hallazgos clínicos destacaron disnea, alteración de la perfusión tisular, hipotensión arterial, hematuria, oliguria, dolor abdominal, dependencia para la movilización y manifestaciones de infección sistémica.

Como resultado del razonamiento clínico se establecieron siete diagnósticos de enfermería prioritarios: deterioro de la ventilación espontánea, perfusión tisular periférica ineficaz, riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, deterioro de la eliminación urinaria, termorregulación ineficaz, dolor agudo y riesgo de caídas en el adulto. Estos diagnósticos permitieron estructurar un plan de cuidados basado en las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC, orientado a la estabilización hemodinámica, optimización de la ventilación, control del dolor, regulación térmica, vigilancia de la eliminación urinaria y prevención de complicaciones.

Las intervenciones implementadas incluyeron oxigenoterapia, manejo de la ventilación mecánica invasiva, control del equilibrio ácido-base, manejo de líquidos y electrolitos, vigilancia hemodinámica continua, prevención y control de infecciones, manejo del shock, regulación de la temperatura corporal, control del dolor y medidas de seguridad para la prevención de caídas. La aplicación sistemática de estas



intervenciones favoreció la organización y priorización de los cuidados de enfermería, permitiendo responder de manera oportuna a las necesidades fisiológicas del paciente durante el periodo perioperatorio.

DISCUSIÓN

Los hallazgos obtenidos evidencian la utilidad del Proceso de Atención de Enfermería como herramienta metodológica para la identificación temprana de problemas reales y potenciales en pacientes sometidos a cirugía abdominal de urgencia. La valoración integral basada en el modelo de Virginia Henderson permitió reconocer necesidades alteradas que podrían comprometer la supervivencia del paciente, particularmente aquellas relacionadas con la ventilación, perfusión tisular y equilibrio hidroelectrolítico. Los resultados coinciden con lo reportado por Sosa Tinizaray et al. (2022), quienes señalaron que la vigilancia respiratoria, el control del dolor y la monitorización de complicaciones constituyen intervenciones esenciales en pacientes sometidos a laparotomía exploradora. De igual forma, Carrillo y Vega de Peña (2023) destacaron que la aplicación rigurosa del proceso enfermero favorece la prestación de cuidados seguros y oportunos durante el perioperatorio, permitiendo disminuir riesgos asociados a la intervención quirúrgica.

Asimismo, los diagnósticos identificados en este estudio muestran similitud con los reportados por Rojas y Sandoval (2018), quienes encontraron alteraciones relacionadas con la perfusión tisular, eliminación urinaria, dolor agudo y riesgo de complicaciones postoperatorias en pacientes sometidos a cirugía abdominal. Estas coincidencias sugieren que determinadas respuestas humanas son frecuentes en este tipo de procedimientos y requieren vigilancia continua por parte del personal de enfermería.

Desde la perspectiva teórica, el modelo de Virginia Henderson facilitó una valoración holística del paciente, permitiendo relacionar las manifestaciones clínicas con necesidades humanas fundamentales. Este enfoque favoreció la planificación de cuidados individualizados y fortaleció el razonamiento clínico enfermero, aspecto ampliamente respaldado por la literatura especializada en cuidados perioperatorios.

La principal aportación de este trabajo radica en documentar la aplicación integral del Proceso de Atención de Enfermería en un paciente con úlcera gástrica perforada complicada por choque séptico refractario y falla orgánica múltiple, una condición clínica de elevada complejidad y riesgo vital. La



experiencia demuestra que la utilización sistemática de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC contribuye a estandarizar los cuidados, mejorar la comunicación profesional y fortalecer la calidad de la atención.

Finalmente, los resultados respaldan la pertinencia de continuar desarrollando investigaciones clínicas que permitan evaluar la efectividad de las intervenciones de enfermería en pacientes quirúrgicos críticos, así como fortalecer la evidencia científica que sustenta la práctica especializada de la enfermería médico-quirúrgica.

Tabla 1. Características clínicas iniciales del paciente al ingreso hospitalario

Variable	Resultado
Edad	66 años
Sexo	Masculino
Diagnóstico médico inicial	Perforación de víscera hueca
Diagnóstico postquirúrgico	Úlcera gástrica perforada Johnson I + peritonitis generalizada
Procedimiento quirúrgico	Laparotomía exploradora + cierre primario de úlcera gástrica + adherenciólisis + lavado de cavidad
Complicaciones	Choque séptico refractario, acidosis metabólica severa, falla orgánica múltiple
Servicio	Urgencias – Quirófano – Recuperación

Fuente: Elaboración propia con base en expediente clínico (2024).

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería prioritarios identificados mediante el PAE

Diagnóstico NANDA-I	Dominio	Prioridad
Deterioro de la ventilación espontánea	Actividad y reposo	Alta
Perfusión tisular periférica ineficaz	Actividad y reposo	Alta
Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos	Nutrición	Alta
Deterioro de la eliminación urinaria	Eliminación e intercambio	Media
Termorregulación ineficaz	Seguridad y protección	Media
Dolor agudo	Confort	Media
Riesgo de caídas en el adulto	Seguridad y protección	Baja

Fuente: Elaboración propia con base en taxonomía NANDA-I 2024-2026.

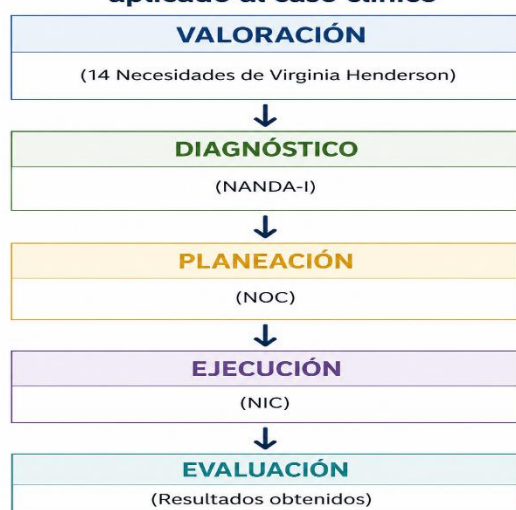
Tabla 3. Principales intervenciones de enfermería implementadas

Diagnóstico	Intervenciones NIC
Deterioro de la ventilación espontánea	Oxigenoterapia, ventilación mecánica invasiva, manejo del equilibrio ácido-base
Perfusión tisular periférica ineficaz	Manejo de la hipovolemia, precauciones circulatorias
Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos	Manejo de líquidos y electrolitos, manejo del shock
Deterioro de la eliminación urinaria	Sondaje vesical y control de la eliminación urinaria
Termorregulación ineficaz	Regulación de la temperatura corporal
Dolor agudo	Manejo del dolor y sedación
Riesgo de caídas	Prevención de caídas y vigilancia

Fuente: Elaboración propia con base en NIC (2026).

Figura 1

**Proceso de Atención de Enfermería
aplicado al caso clínico**



Fuente: Elaboración propia.



Figura 2

**Relación entre necesidades alteradas
y diagnósticos de enfermería**

NECESIDAD ALTERADA	DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA
Respiración →	Deterioro de la ventilación espontánea
Perfusión →	Perfusión tisular periférica ineficaz
Nutrición/Hidratación →	Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos
Eliminación →	Deterioro de la eliminación urinaria
Temperatura corporal →	Termorregulación ineficaz
Seguridad →	Dolor agudo y riesgo de caídas

Fuente: Elaboración propia con base en el modelo de Virginia Henderson.

CONCLUSIONES

La aplicación del Proceso de Atención de Enfermería permitió estructurar de manera sistemática la valoración clínica, el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones en un paciente sometido a laparotomía exploradora con cierre primario de úlcera gástrica complicada por peritonitis generalizada y choque séptico refractario. Lo anterior confirma que el PAE continúa siendo el método científico fundamental para la práctica profesional de enfermería, al facilitar la identificación de respuestas humanas, la priorización de necesidades y la planificación de cuidados basados en evidencia (NANDA International, 2024; Potter et al., 2023).

Los hallazgos obtenidos permiten sostener que el Modelo de las 14 Necesidades Básicas Humanas de Virginia Henderson constituye un referente teórico vigente para la valoración integral del paciente quirúrgico crítico, al favorecer una visión holística de la persona y orientar la identificación de necesidades alteradas susceptibles de intervención enfermera (Henderson, 1994). Asimismo, la utilización articulada de las taxonomías NANDA-I, NOC y NIC fortaleció la estandarización del lenguaje profesional y proporcionó una estructura metodológica coherente para la planificación, ejecución y evaluación de los cuidados (Moorhead et al., 2024; Bulechek et al., 2024).

Desde la perspectiva de la enfermería médico-quirúrgica, este estudio evidencia que la implementación sistemática del proceso enfermero favorece la organización de cuidados seguros, individualizados y centrados en la persona, particularmente en pacientes con patologías abdominales complejas que



presentan alteraciones respiratorias, hemodinámicas y metabólicas severas. En este sentido, el razonamiento clínico sustentado en modelos teóricos y taxonomías enfermeras contribuye al fortalecimiento de la calidad asistencial y de la seguridad del paciente, aspectos considerados prioritarios en los sistemas de salud contemporáneos (World Health Organization [WHO], 2021).

La principal aportación de este reporte de caso consiste en documentar la aplicación integral del Proceso de Atención de Enfermería en un contexto de alta complejidad clínica, aportando evidencia práctica para la formación de especialistas en enfermería médico-quirúrgica y para el fortalecimiento de los cuidados perioperatorios en pacientes sometidos a cirugía abdominal de urgencia. Además, el estudio reafirma la necesidad de mantener una vigilancia continua y una intervención oportuna de enfermería ante situaciones que comprometen la estabilidad fisiológica y la supervivencia del paciente.

No obstante, debido a que se trata de un estudio basado en un único caso clínico, sus resultados no pueden generalizarse a otras poblaciones. Por ello, resulta pertinente desarrollar investigaciones multicéntricas, estudios comparativos y series de casos que permitan evaluar el impacto de las intervenciones de enfermería sobre indicadores clínicos, seguridad del paciente y calidad del cuidado en personas sometidas a laparotomía exploradora. Asimismo, permanece abierta la interrogante sobre cuáles intervenciones enfermeras presentan mayor efectividad para prevenir complicaciones asociadas a la sepsis abdominal y la falla orgánica múltiple, constituyendo una línea de investigación relevante para el desarrollo futuro de la enfermería basada en evidencia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Bulechek, G. M., Butcher, H. K., Dochterman, J. M., & Wagner, C. M. (2024). *Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC)* (8.^a ed.). Elsevier.
- Brunicaardi, F. C., Andersen, D. K., Billiar, T. R., Dunn, D. L., Kao, L. S., Hunter, J. G., & Matthews, J. B. (2022). *Schwartz's principles of surgery* (12th ed.). McGraw-Hill Education.
- Carrillo, M., & Vega de Peña, L. (2023). Proceso de atención de enfermería en paciente sometido a laparotomía exploratoria: reporte de caso clínico. *Revista Científica de Enfermería*, 12(2), 45–54.
- Henderson, V. (1994). *La naturaleza de la enfermería: Reflexiones 25 años después*. McGraw-Hill Interamericana.



- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2023). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (2.^a ed.). McGraw-Hill.
- Moorhead, S., Johnson, M., Maas, M. L., & Swanson, E. (2024). *Clasificación de resultados de enfermería (NOC): Medición de resultados en salud* (7.^a ed.). Elsevier.
- NANDA International. (2024). *Diagnósticos enfermeros: Definiciones y clasificación 2024–2026*. Elsevier.
- Polit, D. F., & Beck, C. T. (2021). *Nursing research: Generating and assessing evidence for nursing practice* (11th ed.). Wolters Kluwer.
- Potter, P. A., Perry, A. G., Stockert, P., & Hall, A. (2023). *Fundamentos de enfermería* (11.^a ed.). Elsevier.
- Rojas, M., & Sandoval, A. (2018). Proceso de atención de enfermería en usuario postoperado de laparotomía exploratoria. *Revista de Enfermería Neurológica*, 17(3), 123–131.
- Secretaría de Salud. (2012). *Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos*. Diario Oficial de la Federación.
- Secretaría de Salud. (2023). *Código de Ética para las Enfermeras y Enfermeros en México*. Comisión Interinstitucional de Enfermería.
- Sosa Tinizaray, J., Vilca Moreno, D., Zambrano Zambrano, A., & Vera Rodríguez, M. (2022). Laparotomía exploratoria y cuidados postquirúrgicos: revisión sistemática de la literatura. *Polo del Conocimiento*, 7(8), 1200–1215.
- Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (2022). *Sabiston textbook of surgery: The biological basis of modern surgical practice* (21st ed.). Elsevier.
- World Health Organization. (2021). *Global patient safety action plan 2021–2030: Towards eliminating avoidable harm in health care*. World Health Organization.
- World Society of Emergency Surgery. (2020). Perforated and bleeding peptic ulcer: WSES guidelines. *World Journal of Emergency Surgery*, 15(3), 1–24. <https://doi.org/10.1186/s13017-019-0283-9>

