

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA  
EN EL CUIDADO DE PACIENTES QUE SE  
SOMETEN A PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS  
RELACIONADO CON SUS COMPLICACIONES.  
REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES  
HISPANOHABLANTES, 2018-2024.**

**Sustentante:**

**VALERIA BOLAÑOS BARRANTES**

**Mayo, 2025**

## **TABLA DE CONTENIDO**

<b>RESUMEN .....</b>	<b>8</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>9</b>
<b>CAPÍTULO I.....</b>	<b>10</b>
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	10
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	11
1.1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA .....	11
1.1.1.1 ANTECEDENTES INTERNACIONALES .....	11
1.1.1.2 ANTECEDENTES NACIONALES .....	13
1.1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA .....	14
1.1.3 JUSTIFICACIÓN .....	15
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN .....	16
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.3.1 OBJETIVO GENERAL .....	17
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	17
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	17
1.4.1. ALCANCES DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
1.4.2. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN .....	17
<b>CAPÍTULO II.....</b>	<b>18</b>
MARCO TEÓRICO .....	18
2.1 MODELOS Y TEORÍAS.....	19
2.2 CIRUGÍA ESTÉTICA .....	19
2.3 COMPLICACIONES EN LA CIRUGÍA ESTÉTICA .....	20
2.3.1 CIRUGÍA ESTÉTICA FACIAL .....	22
2.3.1.1 BLEFAROPLASTIA .....	22
2.3.1.1.2 RIESGOS DE LA BLEFAROPLASTIA .....	22
2.3.1.2 ESTIRAMIENTO FACIAL O RITIDECTOMÍA.....	22
2.3.1.2.2 RIESGOS DE LA RITIDECTOMÍA.....	23
2.3.1.3 RINOPLASTIA .....	23
2.3.1.3.1 RIESGOS.....	23
2.3.1.4 BICHECTOMÍA.....	24
2.3.1.4.1 RIESGOS.....	24
2.3.2 CIRUGÍA ESTÉTICA CORPORAL .....	25
2.3.2.1 ABDOMINOPLASTIA .....	25
2.3.2.1.1 RIESGOS DE LA ABDOMINOPLASTIA.....	25

2.3.2.2 LIPOSUCCIÓN .....	25
2.3.2.2.1 RIESGOS DE LA LIPOSUCCIÓN .....	26
2.3.2.3 AUMENTO DE SENOS/ MAMOPLASTIA DE AUMENTO .....	26
2.3.2.3.1 RIESGOS DEL AUMENTO DE SENOS .....	27
2.3.2.4 GLUTEOPLASTIA .....	27
2.3.2.4.1 RIESGOS DE LA GLUTEOPLASTIA .....	27
2.4 ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EL CUIDADO DE LAS COMPLICACIONES.....	28
2.5 CONSECUENCIAS DE LAS COMPLICACIONES QUIRÚRGICO ESTÉTICO .....	30
2.5.1 CONSECUENCIAS A NIVEL PROFESIONAL .....	30
2.5.1.1 RECOMENDACIONES PARA EVITAR LAS COMPLICACIONES EN INTERVENCIÓN QUIRÚRGICO-ESTÉTICO.....	31
2.5.2 CONSECUENCIAS A NIVEL PACIENTE.....	31
2.5.2.1 AFECTACIONES A NIVEL PSICOLÓGICO .....	31
2.5.2.2 AFECTACIONES A NIVEL FÍSICO.....	32
2.5.2.2.1 COMPLICACIONES FÍSICAS DE LA ABDOMINOPLASTIA.....	33
2.5.2.2.2 COMPLICACIONES FÍSICAS DE LA LIPOSUCCIÓN.....	33
2.5.2.2.3 COMPLICACIONES FÍSICAS DE LA BICHECTOMÍA .....	34
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>35</b>
MARCO METOLÓGICO.....	35
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	36
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.....	36
3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO .....	37
3.4.1 POBLACIÓN .....	37
3.4.2 MUESTRA .....	38
3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN .....	38
3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES .....	38
3.7 PLAN PILOTO.....	39
3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	40
3.8.1 VALIDEZ.....	40
3.8.2 CONFIABILIDAD .....	41
3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41
3.9.1 BÚSQUEDA DE LA INFORMACIÓN .....	43
3.9.1.1 ESTRATEGIAS DE BÚSQUEDA .....	43
3.9.1.2 RELACIÓN ENTRE CONCEPTOS.....	44
3.9.1.3 DIAGRAMA DE FLUJO O ALGORITMO DE BÚSQUEDA.....	45

3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	46
3.10.1 SELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS.....	47
3.10.2 EXTRACCIÓN DE LOS DATOS.....	48
3.11 ANÁLISIS DE DATOS.....	49
3.11.1 LECTURA CRÍTICA .....	49
3.11.1.A NIVEL DE EVIDENCIA SEGÚN OXFORD.....	50
3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	51
<b>CAPÍTULO IV.....</b>	<b>52</b>
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS.....	52
4.1 GENERALIDADES .....	53
4.1.1 RESULTADOS Y DISTRIBUCIÓN DE LOS ARTÍCULOS SELECCIONADOS, SEGÚN PAÍSES DE LATINOAMÉRICA PARA LA REVISIÓN SISTEMÁTICA .....	53
4.1.2 CONCEPTUALIZAR DEL ROL QUE DESEMPEÑAN LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN Y EL CUIDADO DE PACIENTES. ....	54
4.1.3 DETERMINAR EL CUIDADO DE PACIENTES CON COMPLICACIONES RELACIONADOS CON LOS PROCESOS QUIRÚRGICO-ESTÉTICOS.....	58
4.1.4 RELACIONAR EL ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA CON LAS COMPLICACIONES DE LAS DIFERENTES FASES DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA.....	63
<b>CAPÍTULO V .....</b>	<b>67</b>
<b>DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO VI.....</b>	<b>78</b>
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>78</b>
6.1 CONCLUSIONES .....	79
6.2 RECOMENDACIONES .....	80
<b>GLOSARIO Y ABREVIATURAS.....</b>	<b>81</b>
GLOSARIO .....	82
ABREVIATURAS.....	82
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>83</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>86</b>
ANEXO N°1.....	87
ANEXO N°2.....	88
ANEXO N°3.....	91
ANEXO N°4.....	92
ANEXO N°5.....	93
ANEXO N°6.....	98
ANEXO N°7.....	100
ANEXO N°8 - AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA .....	101

DEDICATORIA .....	101
ANEXO N° 11 – CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR .....	104
ANEXO N° 12 INFORME DE SIMILITUDES POR SOFTWARE TURNITIN .....	105
ANEXO N° 13 – CARTA DE APROBACIÓN DEL LECTOR.....	106
ANEXO N° 14– CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN.....	107

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Formato PICO.....	16
Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión.....	38
Tabla 3- Plan Piloto utilizado en la revisión sistemática .....	39
Tabla 4- Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información.....	43
Tabla 5- Estrategia de búsqueda de datos .....	44
Tabla 6- Relación entre Conceptos.....	44
Tabla 7- Resumen total de estudios analizados para la revisión sistemática .....	46
Tabla 8- Ejemplo de matriz de selección de artículos .....	47
Tabla 9- Ejemplo de extracción de datos.....	48
Tabla 10- Nivel de evidencia según Oxford .....	50
Tabla 11- Total de artículos científicos distribuidos según países hispanohablantes. Revisión sistemática, 2025. ....	54
Tabla 12 - Rol del profesional de enfermería según país de los artículos seleccionados.....	54
Tabla 13- Conceptualización del rol del profesional de enfermería correspondiente.....	55
Tabla 14 – Rol del profesional de enfermería y sus respectivas acciones en complicaciones de cirugía estética según artículos seleccionados. ....	57
Tabla 15 - Acciones de enfermería orientados al tipo de complicación en las diferentes intervenciones quirúrgicas.....	58
Tabla 16 – Cuidados de enfermería para el abordaje de pacientes con complicaciones en cirugía estética .....	59
Tabla 17 – Cuidados de enfermería específicos de las intervenciones quirúrgicas presentes en los artículos.....	60
Tabla 18 – Cuidados de enfermería en el preoperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético.....	63
Tabla 19 – Cuidados de enfermería en el perioperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético.....	64
Tabla 20 – Cuidados de enfermería en el postoperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético.....	65

## INDICE DE FIGURAS

Figura 1- Diagrama de flujo PRISMA aplicado a la investigación.....	42
Figura 2- Diagrama de flujo para la búsqueda.....	46

## RESUMEN

**Introducción:** el rol del profesional de enfermería es un eje fundamental en la prevención y manejo de las posibles complicaciones durante una intervención quirúrgica estética, aplicando una vigilancia continua, integrando el proceso de atención de enfermería y brindando educación sanitaria al familiar y paciente se impacta de manera positiva en el abordaje integral de cada usuario y su exitosa recuperación. **Objetivo general:** Describir el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con complicaciones relacionadas a procedimientos estéticos en países hispanohablantes, 2018-2025. **Metodología:** es una revisión sistemática con enfoque cualitativo de carácter descriptivo, que incluye un total de 5 artículos científicos, considerando los criterios de inclusión y exclusión. Los estudios de la muestra se distribuyen de la siguiente forma: España n=2, Ecuador n=2, Chile n=1. **Resultados:** se identifica que el rol del profesional de enfermería abarca variedad de dimensiones en la parte clínica, preventiva, educativa, emocional y legal, España destaca por la implementación del proceso de atención en enfermería (PAE), el cual sistematiza y organiza el trabajo del personal de enfermería, Ecuador se basa en las deficiencias del ejercicio sanitario y la parte ético-legal y Chile se enfoca en la educación sanitaria la cual llega a ser de beneficio para la recuperación satisfactoria del usuario. **Discusión:** la práctica en enfermería disminuye la aparición de complicaciones quirúrgicas de la parte estética así como la educación sanitaria efectiva influye en la reducción de factores de riesgo en el paciente y la detección precoz de los diferentes signos de alarma por infección, necrosis y/o seromas principalmente además de fortalecer el autocuidado y la adherencia al tratamiento, las deficiencias en la documentación y evidencia pueden traer consecuencias legales al profesional, así como la omisión de protocolos y técnica aséptica incorrecta incrementa la probabilidad de efectos adversos. **Conclusión:** garantizar seguridad, calidad y acompañamiento integral define el rol del profesional de enfermería y obliga al mismo a tomar una capacitación continua con el fin de obtener conocimientos especializados y actualizados. **Palabras clave:** proceso de atención de enfermería (PAE), profesional de enfermería, complicaciones, cuidados de enfermería, educación sanitaria, prevención.

## ABSTRACT

**Introduction:** the role of nursing professionals is fundamental in the prevention and management of potential complications during cosmetic surgery. Continuous monitoring, integration into the nursing care process, and provision of health education to the patient and family positively impact the comprehensive approach to each patient and their successful recovery. **General objective:** To describe the role of the nursing professional in the care of patients with complications related to cosmetic procedures in Spanish-speaking countries, 2018-2025. **Methodology:** This is a descriptive, qualitative systematic review that includes a total of 5 scientific articles, considering the inclusion and exclusion criteria. The studies in the sample are distributed as follows: Spain n=2, Ecuador n=2, Chile n=1. **Results:** The nursing professional's role encompasses a variety of dimensions, including clinical, preventative, educational, emotional, and legal aspects. Spain stands out for its implementation of the Nursing Care Process (NCP), which systematizes and organizes the work of nursing staff. Ecuador focuses on the deficiencies in healthcare practice and the ethical-legal aspects, while Chile emphasizes health education, which is beneficial for the patient's successful recovery. **Discussion:** Effective nursing practice reduces the occurrence of surgical complications related to aesthetic procedures. Furthermore, effective health education influences the reduction of risk factors in patients and the early detection of various warning signs, primarily infection, necrosis, and/or seromas. It also strengthens self-care and adherence to treatment. Deficiency in documentation and evidence can have legal consequences for the professional, and the omission of protocols and incorrect aseptic technique increases the likelihood of adverse effects. **Conclusion:** Ensuring safety, quality, and comprehensive support defines the role of the nursing professional and requires them to pursue continuous training to acquire specialized and up-to-date knowledge. **Keywords:** nursing care process, nursing professional, complications, nursing care, health education, prevention.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del Problema**

#### **1.1.1.1 Antecedentes Internacionales**

(Laguado, 2015) en Colombia, establece que el cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos requiere de conocimientos teóricos prácticos, también es importante la comprensión del fenómeno social y cultural, que hace que las personas se sometan a estos procesos, en enfermería el cuidado de la cirugía estética debe orientarse al manejo de los síntomas en la fase posoperatoria, como dolor, inflamación, angustia, estrés y miedo, y hacer que el usuario se adapte a este nuevo cambio, así se cumplirá un objetivo fundamental la atención de calidad.

El incorrecto diagnóstico en México según (Fuentes, 2018) expresa que pertenece a un gran porcentaje de las demandas por negligencia médica, los profesionales de la salud son sujetos a responsabilidad jurídica cuando actúan con impericia o negligencia, la sanción u omisión que sea clasificada como delito puede determinar la privación de la libertad y/o suspensión del ejercicio profesional, algunos factores atribuibles a una demanda se ven relacionados a invasión de campos de medicina no dominados, deficiente conocimiento, por fallos en la preparación académica que conllevan a graves complicaciones.

En la Universidad de Cartagena Colombia, (Sayas, 2018) relaciona la cirugía estética como consumo, donde la sociedad capitalista determina la creación de necesidades al acceso de nuevos bienes, las intervenciones quirúrgicas no se quedan atrás. Colombia es conocido como destino “turismo de bisturí”, ya que este es el noveno país donde más se realizan este tipo de procedimientos y el tercero a nivel de Latinoamérica, los servicios médicos son ofrecidos con relación a la necesidad de la persona a encajar con los estereotipos de la sociedad.

En Guatemala, (Muñoz, 2020) en el estudio focalizado en la parte psicológica que conlleva al paciente a optar por una intervención estética y cuáles son los estereotipos sociales que influyen con el autoestima y percepción propia en, la realización de cirugías estéticas en la actualidad, el auge de la industria de la belleza y estándares establecidos por la sociedad

incluyen muchos métodos y técnicas para que las personas puedan alcanzar su ideal sin embargo sin información de los posibles riesgos, por ello los cuidados de enfermería incluyen la educación y el manejo de las complicaciones que pueden surgir.

(García, 2021) en la investigación publicada en la revista de ciencias médicas en Angola, ofrece otra perspectiva sobre las motivaciones psicosociales que llevan a las personas a someterse a una intervención quirúrgica, analizando factores como la percepción de la imagen corporal y destacando trastornos como la dismorfia corporal, con la revolución de los pensamientos sociales y la tecnología, los procedimientos estéticos se han convertido en un tema muy popular principalmente en mujeres, sin embargo muchos hombres se suman a esta lista.

(Ramos, 2021) en su artículo en la revista latinoamericana de hipertensión, en Venezuela hace mención a la obesidad como factor de riesgo a complicaciones postquirúrgicas como la abdominoplastia, mamoplastia de aumento y reducción, siendo sus complicaciones más comunes infección en el sitio quirúrgico y trombosis venosa, el impacto de la obesidad en el sistema inmunológico y por cómo afecta la mecánica circulatoria, es de esperar repercusiones negativas a la hora de la recuperación del procedimientos, pero también evidencia, que la obesidad tiene un alto impacto en la autoestima de los que lo padecen.

Las consecuencias de pacientes sometidos a varios tipos de cirugía plástica en Ecuador según (Cagua, 2021) explica que este es un factor determinante, las complicaciones en esta área son raras, pero fatales, por ello la evaluación preoperatoria y preanestésicas son vitales y destaca que las personas con múltiples cirugías estéticas anteriores son vulnerables a posibles repercusiones post quirúrgicas, como deformidades faciales, fibrosis extrema, hematomas o sangrado activo transoperatorio.

Por medio del artículo por (Vallejo, 2022) donde trata la sistematización de los riesgos en procedimientos estéticos, explica que Colombia es uno de los países donde se practica un alto número de procedimientos estéticos e invasivos que en algunos casos resultan en complicaciones, donde se aclara que por cada cinco mil intervenciones de liposucción fallece una persona, la abdominoplastia o cirugía combinada produce muertes por cada tres mil procedimientos y su primera causa de fallecimiento es la enfermedad tromboembólica.

La revista científica “mundo de la investigación” publica a (Bautista, 2022) desde Ecuador donde habla de la necesidad de la cirugía plástica más allá de la estética, donde uno de los aspectos éticos que debe evaluar el cirujano plástico es la necesidad real de la cirugía, entre los principales requerimientos para llevar a cabo una cirugía plástica son baja autoestima, depresión, ansiedad, secuelas derivadas de algún trauma, malformaciones congénitas, entre otras, la cirugía plástica busca la parte humana que comprende la necesidad de otorgar una calidad de vida y salud mental.

(Hernández, 2022) indaga sobre las motivaciones en cirugías estéticas, que conllevan la toma de decisión de realizar una intervención quirúrgica en , teniendo en cuenta la cultura, se establecen diferentes estándares, generando que la apariencia física sea importante, dentro de los factores del incremento de estos procedimientos destacan medios de comunicación, imágenes publicitarias, programas de televisión, que promocionan el ideal de belleza física en la delgadez, sin dar importancia a los lugares de sometimiento estético, donde se pueden desarrollar complicaciones por negligencia.

(Mayo clinic, 2024) expresa que todas las cirugías tienen posibles complicaciones y los procedimientos estéticos no son la excepción, por ello es de suma importancia la revisión concisa del historial clínico del paciente, cuando hay factores de riesgo propias del paciente como la obesidad y la diabetes aumentan el porcentaje de posibilidad de una futura consecuencia, las complicaciones relacionadas con la anestesia como coágulos sanguíneos, neumonías, infección, acumulación de líquido debajo de la piel, sangrado, formación de cicatrices, pérdida de sensibilidad u hormigueo son un riesgo inminente en este tipo de procedimientos y el adecuado manejo por parte de enfermería es esencial

### **1.1.1.2 Antecedentes Nacionales**

(Céspedes, 2022) publica una situación en Costa Rica donde gracias a una lipoescultura laser, la paciente presenta secuelas después de 4 meses de realizada la intervención, donde la víctima afirma consecuencias como un proceso de depresión y crisis de ansiedad, y para su recuperación requiere de terapias físicas y psicológicas, los especialistas de la Caja

Costarricense de Seguro Social recomiendan consultar ante el colegio de médicos y cirujanos si el profesional a cargo del procedimiento está colegiado e indagar sobre la clínica donde se realizará si cumple con las regulaciones establecidas por el ministerio de salud para evitar posibles complicaciones.

La Caja Costarricense de Seguro Social (CCSS, 2022) informa sobre las complicaciones médicas graves derivadas de procedimientos estéticos, evidenciando la importancia para la población de informarse sobre los riesgos que esta intervención puede conllevar, según datos institucionales se confirma un fallecimiento y dieciocho hospitalizaciones, donde se evalúa el tiempo estimado requerido para la recuperación ronda diez o más días de internamiento, como profesionales es fundamental la revisión exhaustiva de la historia clínica para prevenir eventos adversos.

Las características de la mala práctica médica por (Uva, 2022), donde expone que en la cirugía estética en Costa Rica, una característica importante para el resultado positivo en la medicina estética, se relaciona en promover medidas para evitar la complicaciones y esto es dado por la comunicación médico-paciente, el consentimiento informado, historial clínico e infraestructura adecuada, el cuidado de enfermería durante todo el procedimiento principalmente y esto llega a evitar complicaciones durante el desarrolla.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

Esta investigación pretende indagar sobre el cuidado de la enfermería que esta presente en los procedimientos quirúrgicos estéticos a partir de estudios realizados en países de habla hispana, durante un periodo comprendido entre el 2018 y 2024. Tomando de muestra a pacientes que se someten a este tipo de cirugías, en la actualidad las intervenciones quirúrgicas han incrementado drásticamente mayoritariamente en la etapa de adultez desde el punto de vista demográfico en las zonas urbanas. gracias a los estándares sociales y la diseminación de los estereotipos de la belleza por medio de medios de comunicación, afectando principalmente al género femenino, creando una necesidad de cumplir con el estándar ideal para alcanzar el éxito.

“Brasil, México y Colombia, encabezan los porcentajes más altos de los procedimientos estéticos en Latinoamérica” (Martínez, 2023) con esta creciente popularidad, la demanda aumenta y esto ha hecho que clínicas de procedencia profesional difusa presenten ofertas económicas agradables a la vista de “las personas con características definitorias como la baja autoestima, con crisis de ansiedad y de depresión provocando, la desinformación y la pobre atención de calidad puede terminar provocando complicaciones que necesitará un manejo adecuado y conocimientos por parte de los profesionales de enfermería”. (García & Curiel, 2021)

### **1.1.3 Justificación**

La sociedad moderna impone estándares que aprisionan a las personas vulnerables que presentan una salud mental inestable, como lo es la ansiedad, depresión y baja autoestima, que es uno de los principales factores donde las personas pueden tener el impulso de cambiar su perspectiva de ellos mismos, es ahí donde aparece una rama de la medicina que ha evolucionado y cambiado la vida de muchas personas, la cirugía plástica y estética, sin embargo además de ser un procedimiento que corrige imperfecciones en personas sanas, también repara o reduce malformaciones congénitas y aumenta la calidad de vida.

Las personas priorizan el deseo de encajar y este pasa a ser una necesidad, la búsqueda de opciones para mejorar el atractivo y sentirse mejor, la procedencia de la clínica que se busca pasa a ser secundario con tal de tener accesibilidad económica, lo que no se toma en cuenta son los factores que incumplen con las regulaciones médicas para proveer una atención de calidad, como la infraestructura no adecuada, no utilización del consentimiento informado que pasa a ser desinformación del paciente, médicos no profesionales o simplemente personas con bases médicas.

Las personas buscan alternativas y tratamientos estéticos que los hagan sentirse más acorde a lo que realmente ven como ideal o para ir conforme a los estándares de la sociedad, además de existir muchas maneras de financiamiento, lo que facilita la obtención de resultados buscados, maneras más accesibles, como “centros estéticos clandestinos, con personas no profesionales o con una infraestructura pobre y no adecuada en base al margen de las

regulaciones del ministerio de salud pueden tener consecuencias fatales como hematomas, infección, trombosis venosa, tromboembolismo y/o hemorragia.”(Jiménez Cagua et al., 2021)

## 1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE LA INVESTIGACIÓN

¿Cuál es el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes que se someten a procedimientos estéticos relacionado con sus complicaciones en los países hispanohablantes, 2018-2024?

*Tabla 1. Formato PICO*

<b>COMPONENTE</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>
<b>P:</b> Población	Pacientes con complicaciones derivadas a procedimientos estéticos
<b>I:</b> Intervención	Rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con complicaciones por sometimiento a cirugía estética
<b>c:</b> comparación	No aplica
<b>O:</b> Resultados	Rol del profesional de enfermería

*Fuente: elaboración propia, 2025*

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Describir el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con complicaciones relacionadas a procedimientos estéticos en países hispanohablantes, 2018-2024.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

Conceptualizar el rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes.

Determinar el cuidado de pacientes con complicaciones relacionadas con procedimientos estéticos.

Relacionar el rol del profesional de enfermería con las complicaciones en las diferentes fases de la intervención quirúrgica.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

### **1.4.1. Alcances de la investigación**

La revisión sistemática no cuenta con alcances durante su desarrollo.

### **1.4.2. Limitaciones de la investigación**

Las limitantes de esta investigación se relacionan a la escasez de estudios con un análisis profundo sobre el rol del profesional de enfermería en la parte específica de procedimientos estéticos.

**CAPÍTULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## 2.1 Modelos y Teorías

Jean Watson en su modelo humanista del cuidado transpersonal, hace referencia a que “enfermería se preocupa por la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el cuidado del enfermo y el restablecimiento de la salud” (Hernández, 2022) esta es la esencia de enfermería, el cuidado es fundamental, el cuidado de los pacientes promueve crecimiento y experiencia como profesionales, cuando un paciente es perjudicado por procesos provocados por profesionales de la salud y en su facto provoca complicaciones, deja expuesto varias situaciones evitables, como la falta de atención individualizada y la mala evaluación de parte del enfermero o médico, existen muchos tipos de repercusiones en cirugía, y todos ellos tienen algo en común, llegan a perjudicar al paciente en un punto, sea leve o severo.

“El cuidado del paciente se ve afectado cuando los estándares y políticas establecidas en la parte médica, no se les da la importancia que merecen, omitiendo pasos o acciones obligatorias para el bienestar del usuario, el ser humano es una persona valiosa, según lo refiere Watson” (Hernández, 2022), esta debe ser cuidada, respetada, nutrida, comprendida y asistida, además esta teoría divide el cuidado en diez importantes factores, relacionada a esta investigación, promoción la enseñanza y el aprendizaje, educar al paciente es importante para evitar complicaciones futuras pero los enfermeros, deben estar en constante aprendizaje, para tener un criterio clínico preciso que ayude al paciente a mejorar y salir adelante.

Hernández (2022) sostiene que “un ambiente de apoyo, es de suma relevancia y puede evitar posibles complicaciones debido a que al establecer una confianza con el paciente, se puede obtener información importante que salvara vidas o evitara negligencia” muchas de las complicaciones en las cirugías, surgen por la precipitación de la búsqueda de resultados inmediatos, que pueden afectar la salud de la persona por omisión de aspectos fundamentales, por esto el profesionales de la salud debe priorizar el bienestar del ser humano.

## 2.2 Cirugía estética

“La cirugía estética es conocida por ser una de las tantas especialidades quirúrgicas encargada de las alteraciones de la envoltura corporal, existen complicaciones inminentes tales como

hemorragias, infecciones o cicatrización patológica entre otras, este procedimiento tiene como objetivo resolver problemas tanto de salud física y mental” Ricardo Ramírez (2021), todos los profesionales que conforman el equipo encargado de las intervenciones quirúrgicas estéticas deben funcionar tanto como evaluadores de la cirugía plástica y consejeros de los pacientes interesados.

La cirugía estética es una rama de la medicina quirúrgica con el objetivo principal de mejorar la apariencia de una persona, tanto en la parte corporal y facial, la práctica estética y la reconstructiva se deriva de la cirugía plástica, la cual va enfocada a la corrección de anomalías congénitas, traumatismos y patologías degenerativas. (Ostos, 2024)

“La cirugía estética se realiza en pacientes sanos, por múltiples motivos personales como por ejemplo la baja autoestima de las personas, los hace desear mejorar su apariencia física” (Tambasco, 2025), las intervenciones quirúrgicas estéticas van enfocadas en distintas partes del cuerpo, principalmente nariz, busto, abdomen y glúteos. Las revistas de moda y la industria cosmética venden al público la belleza como delgadez y facciones finas, estándares altamente difíciles de alcanzar para la mujer promedio, generalmente las ilustraciones se modifican y este aspecto no se toma en cuenta a la hora de la decisión.

El paciente debe tomar en cuenta que las expectativas tienen que ser realistas sobre la meta de realización de la cirugía, entender los riesgos médicos que esta conlleva además el proceso de recuperación y cambios en los estilos de vida para mantener los resultados, como dejar de utilizar nicotina durante 4 a 6 semanas durante el post operatorio y también lo más importante aclarar con el medico todas las patologías existentes y cirugías anteriores, ocultar la información puede llegar a ser perjudicial para la salud del paciente y para la reputación del médico. (Mayo Clinic, 2024)

### **2.3 Complicaciones en la cirugía estética**

La intervención quirúrgica destaca gracias a los avances de la tecnología en el área de la salud y a los múltiples planes de financiamiento para la adquisición de insumos, en los ámbitos de cirugía plástica o estética, las “personas están aferradas a cumplir con los estándares de la sociedad y por este motivo se cometen errores en la búsqueda e indagación

de los lugares verdaderamente capacitados para proveer este tipo de atención y puede llegar a provocar consecuencias graves en varios ámbitos.”(García & Curiel, 2021)

La cirugía estética presenta múltiples riesgos, como el resto de las intervenciones quirúrgicas, a pesar de los avances tecnológicos, “las complicaciones están presentes principalmente en los pacientes que poseen factores de riesgo, como obesidad, enfermedades crónicas no controladas, uso de sustancias psicoactivos o poco apego a las instrucciones para el cuidado en el proceso de recuperación”, Ramos, (2021) que resulta ser óptimo para evitar infecciones o dolor intenso con inflamación excesiva.

En el procedimiento quirúrgico existen “cuidados profesionales, tanto en el preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio, parte de este seguimiento brindado incluye la educación del paciente, en todas las etapas, otorgar información clara y precisa es un derecho de los pacientes, conocer las posibles complicaciones y los factores de riesgo antes de la intervención quirúrgica así también los riesgos de la anestesia y en el post operatorio”(Fuente Carrillo, 2021), el profesional de enfermería debe guiar y enseñar el cuidado de la herida quirúrgica y los signos de alerta por infección o coágulos.

“Las complicaciones en la cirugía son eventos adversos o desordenados en el procedimiento quirúrgico, las más comunes incluyen sangrado, infecciones, tromboembolismo, complicaciones de la anestesia o daños a los órganos cercanos, en todo caso, el riesgo es mayor para pacientes con condiciones médicas identificadas como factores de riesgo”.(Lectura, 2023)

Las complicaciones quirúrgicas se pueden dividir en “inmediatas las cuales se refieren durante la intervención quirúrgica o en las siguientes veinticuatro horas, postoperatorio temprano, después de los siete días post operatorios, postoperatorios tardíos, toma lugar en los siguientes treinta días” (Lectura, 2023). Las complicaciones inmediatas incluyen hemorragia o hematomas, seromas, reacciones adversas a la anestesia, dolor intenso o descontrolado entre otras, en las tardías (semanas, meses o años después), cicatrización queloides o hipertróficas, asimetrías o deformidades, dolor crónico e infecciones tardías o crónicas.

### **2.3.1 Cirugía estética facial**

#### **2.3.1.1 Blefaroplastia**

La blefaroplastia se realiza principalmente por el envejecimiento, retira o extirpa el exceso de piel en los párpados, ya que estos muestran flacidez conforme la persona envejece, los párpados se estiran y los músculos se debilitan, “mejora el aspecto externo de la región peri orbitaria, eliminando el aspecto de cansancio, eliminando las arrugas periorculares, este se combina con transblefaroplastia que eleva la piel de la ceja para que sus resultados perduren, estiramiento facial o rejuvenecimiento cutáneo”(Hernández Sánchez, 2021)

La cirugía requiere que previamente se realice un examen de la vista completo, prueba del campo visual para verificar puntos ciegos en la esquina de los ojos y fotografía de los párpados, durante el procedimiento el cirujano corta el pliegue natural del ojo y redistribuye el exceso de grasa y músculo para el párpado inferior, para los párpados superiores se corta a lo largo del pliegue del párpado. Después de este procedimiento a corto y mediano plazo visión borrosa, ojos llorosos, visión doble y sensibilidad a la luz. (Kasturi, 2020)

#### **2.3.1.1.2 Riesgos de la blefaroplastia**

- Infección y sangrado
- Resequedad de los ojos
- Dificultad para cerrar los ojos
- Cicatrización evidente
- lesión en los músculos del ojo
- visión borrosa

#### **2.3.1.2 Estiramiento facial o ritidectomía**

El estiramiento facial tensa los tejidos debajo de la piel y el exceso de piel en cara y cuello se remueven, pero también mejillas, línea de mandíbula y el cuello, se complementa con inyecciones de toxina botulínica para la disminución de arrugas faciales, la cirugía se realiza

mediante una incisión en la línea de nacimiento del cabello, alrededor del lóbulo de la oreja y debajo del mentón se realiza una incisión, su procedimiento consiste en elevar el colgajo cutáneo y una segunda capa de tejido profundo que ayudara a tensionar la papada. (*American Medical Association*, 2018)

La flacidez de las mejillas es la principal causa por la cual se procede con esta intervención, la mejora de la estética además de tratar el exceso de piel en la línea de la mandíbula y la flacidez de la piel y el exceso de grasa en el cuello. (*Mayo Clinic*, 2022)

#### **2.3.1.2.2 Riesgos de la Ritidectomía**

- Hematomas
- Cicatrices
- lesión nerviosa
- Caída del pelo
- Pérdida de la piel

#### **2.3.1.3 Rinoplastia**

La cirugía correctiva beneficia la respiración para una o ambas narinas o para cambiar la forma de la nariz a una más simétrica, la nariz se conforma en su parte superior por hueso y la parte inferior por cartílago, la intervención quirúrgica puede ir enfocada al hueso, al cartílago o ambos, para daños congénitos como el labio leporino, se realiza en conjunto con otras cirugías reconstructivas, la rinoplastia es de las cirugías estéticas más populares, ya sea para devolver la pérdida de la estructura y función y otro para mejorar el aspecto físico. (Vallarta-Rodríguez, 2018)

La intervención quirúrgica inicia separando la piel de la nariz del hueso o cartílago y se esculpen según el objetivo deseado, generalmente se realizan incisiones en el interior de las fosas nasales conocido como cirugía cerrada y la cirugía abierta se accede desde la columela que es la parte inferior de la nariz, esto para casos más complejos (Sanitas, 2025)

#### **2.3.1.3.1 Riesgos**

- Sangrado

- Infección
- Mala reacción a la anestesia
- Problemas para respirar
- Formación de cicatrices
- Cambio en el sentido del olfato

#### **2.3.1.4 Bichectomía**

Esta intervención consiste en la resección o reducción de la bolsa adiposa de Bichat, esta es la acumulación de tejido adiposo situado entre el musculo masetero y el musculo buccinador, se encuentra asociados con los musculos de la masticación, este proporciona un medio de fricción “sisarcois” necesario en la edad de la lactancia. (Brito-Vera, 2020)

Los factores que indican si la persona es elegible para este tipo de procedimientos son rostro redondeado o acumulación excesiva de grasa en las mejillas, para su incisión se debe realizar en el interior de la mejilla, por medio de estas se extraen las bolsas Bichat y posteriormente el cierre. (Flecha, 2023)

##### **2.3.1.4.1 Riesgos**

- Infección
- Hematomas
- Daño en los nervios
- Asimetría

## **2.3.2 Cirugía estética corporal**

### **2.3.2.1 Abdominoplastia**

Esta intervención quirúrgica tiene el objetivo de eliminar el exceso de piel y grasa en la parte abdominal además de reforzar la musculatura de la pared, se recomienda principalmente a personas que han perdido una cantidad de peso significativa, sus resultados definitivos y duraderos deben ser combinados con dieta y ejercicio, de esta manera el abdomen se mantiene tenso. También es recomendado en mujeres con múltiples embarazos que presentan flacidez en los músculos abdominales.

La incisión se realiza justo encima del pubis, se separa la piel de la pared abdominal, exponiendo los músculos abdominales, los cuales son tensados y unidos en la línea media, proporcionando un abdomen firme y una cintura más pequeña, por último, la piel sobrante se extirpa y se estira el restante de la piel (*Bazán, 2024.*)

#### **2.3.2.1.1 Riesgos de la abdominoplastia**

- Pérdida de la piel
- Coágulos
- Infección
- Sangrado

### **2.3.2.2 Liposucción**

Este tipo de cirugía se realiza por medio de succión para extraer grasas en zonas determinadas del cuerpo, principalmente brazos, papada, abdomen, espalda, muslos y glúteos, este procedimiento no está indicado para la pérdida de peso, las personas con sobrepeso, en torno a la mejora de su salud debe complementarse con dieta y ejercicio. La liposucción se usa para reducir el tejido mamario en hombres (ginecomastia), la piel se adapta a las formas nuevas de las zonas que se tratan.

La liposucción presente diferentes métodos y tipos de realización, la más común es conocida como “liposucción asistida por succión, el cirujano inyecta agua con sal la cual es de ayuda para la eliminación de la grasa, el procedimiento inicia con pequeños cortes en la piel por los cuales se introduce una sonda, la cual está conectada a una máquina de vacío que succiona la grasa y líquidos del cuerpo.” (Mayo Clinic, 2024)

La liposucción asistida por ultrasonido, en general se combina con la de succión de bomba al vacío, en esta se introduce una varilla metálica que posee energía, la cual abre las paredes de las células y rompe la grasa para extraerla con mayor facilidad, otro tipo es conocida como liposucción asistida por láser, liposucción asistida medicamente, la cual se utiliza una sonda que se mueve para delante y para atrás, la vibración provocada permite la facilidad de extracción de grasa, esta técnica es utilizada cuando la cantidad de grasa es gran cantidad. (Mayo Clinic, 2024)

#### **2.3.2.2.1 Riesgos de la liposucción**

- Anormalidades del contorno
- Acumulación de liquido
- Entumecimiento
- Infección
- Embolia grasa

#### **2.3.2.3 Aumento de senos/ Mamoplastia de aumento**

Cirugía utilizada para la mejora estética de los senos por diferentes motivos, como corrección de senos desiguales, naturalmente pequeños o afectados por pérdida de peso o maternidad, donde los objetivos de los resultados son aumento del tamaño de los senos, forma de pecho refinada, volumen restaurado, corrección de la asimetría mamaria, escote más marcado, mayor firmeza en los senos, para ser candidato para esta cirugía se debe estar en el peso o cerca del ideal, no fumar antes ni durante el proceso de recuperación, no estar embarazada ni amantando. (Mayo Clinic, 2024)

### **2.3.2.3.1 Riesgos del aumento de senos**

- Dolor en las mamas
- Infección
- Cambios en la sensibilidad de los pezones y las mamas
- Fuga en el implante
- Contractura capsular

### **2.3.2.4 Gluteoplastia**

Los implantes en los glúteos es una opción para afirmar y mejorar la forma de los glúteos cuando no hay grasa para transferir (lipotransferencia) donde se realiza una incisión entre los glúteos hasta llegar al musculo, ahí se procede con la colocación de implantes de silicona, generalmente la cirugía toma una hora y media en realizarse. Las principales candidatas para el sometimiento a esta cirugía estética son principalmente aquellas mujeres insatisfechas con su figura, de caderas pequeñas y planas. Las complicaciones suelen evitarse siguiendo los cuidados postoperatorios, además los implantes no deben ser de gel ya que se pueden explotar o abrir al movimiento brusco de la paciente o al sentarse. (CIMED, 2024.)

#### **2.3.2.4.1 Riesgos de la gluteoplastia**

- Inflamación
- Deformación del implante
- Rotura del implante
- Infección
- Moretones en los glúteos

## 2.4 Rol del profesional de enfermería el cuidado de las complicaciones

Los pacientes sometidos a cirugías estéticas que terminan en complicaciones sufren secuelas psicológicas por diversos factores, como la parte estética después de los resultados negativos, por esto María del Carmen Echeverría, sostiene lo importante de un “proceso de atención de enfermería individualizado desde un enfoque holístico en todo el proceso quirúrgico” (Echeverría, 2022).

Echeverría Sanchez (2022) destaca en su estudio el cuidado de enfermería en la cirugía reconstructiva de mamas, su objetivo principal es devolver la anatomía normal del tronco superior anterior a las mujeres que padecieron de cáncer de mama, con el propósito de crear seguridad y elevar su autoestima ante su forma estética, así como en el resto de cirugías estéticas, que quizás no abordan una patología de fondo, pero si un deseo de sentirse bien consigo mismo, envuelve al profesional de enfermería a dar un acompañamiento en todo el proceso de la paciente, dando un enfoque especial al plan de atención de enfermería (PAE) individual para cada caso.

Las acciones de enfermería que se pueden aplicar durante todo el procedimiento de intervención quirúrgica son educación sobre los riesgos de la parte quirúrgica y de la anestesia general, “como daño muscular, reacciones alérgicas, neumonía, aumento o disminución de la presión arterial, ataque cardíaco y muerte.” (Ayyoub, 2021)

El consentimiento informado “es el proceso y documento médico-legal más trascendente de la relación médico-paciente, el cual incluye reglamentación obtenida de la ley general de la salud, de esta manera se derivan derechos y obligaciones para ambas partes, este es un derecho sanitario para el paciente y un respaldo legal para los profesionales de la salud.”(Vázquez Guerrero, 2017). Es de suma importancia verificar que todo haya sido entendido de parte del paciente, aclarar si hay dudas y corroborar que esté firmado. Además, crear un historial clínico con la mayor claridad y abordando temas de relación que podrían causar complicaciones durante o post operación, esto con el fin de evitarlas.

El profesional de enfermería debe tener conocimiento especializado en la parte de cuidado quirúrgico para la valoración de la intervención, “la técnica aséptica médica evita complicaciones como lo son las infecciones nosocomiales, al estar atento que todas las

normas se cumplan al pie de la letra, se cumple con el rol de enfermería en la disminución de complicaciones quirúrgico-estético, entender al menos la parte general de la cirugía, comprende un apoyo para el médico y demás personal profesional que se encuentra en la sala, guiando y facilitando el procedimiento” (Fuente Carrillo, 2021), estar atentos de los signos vitales para dar aviso cuando sea necesario y actuar de manera temprana.

El postoperatorio es de las partes donde más se aborda el rol del profesional de enfermería, con lo que son los cuidados del paciente encamado, vigilar la aparición de complicaciones del reposo en cama como confusión, cambios en el ciclo del sueño, signos de infección, hipotonía muscular, aumento del estrés y depresión, ya que la parte mental es de suma importancia para la mejor recuperación del paciente.

Los signos vitales y su vigilancia así como las acciones de enfermería específicas de esta parte, disminuyen los riesgos o complicaciones específicos de cada intervención, “manejo de la vía aérea, auscultar los sonidos respiratorios, el riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos, registro de ingesta y excreta, realizar sondaje vesical si así lo requiere, observar si hay signos de edema y fortalecer la ingesta oral; el drenado de los drenajes con técnica aséptica y de manera precisa, la curación de la herida, siguiendo los patrones asépticos también y reportando las secreciones sea sanguinolenta/sanguínea o con pus, en este caso reportar inmediatamente para tener un manejo temprano de las infecciones.” (María del Carmen Echeverría Sánchez, 2022).

“El manejo del dolor también es parte del post operatorio, en la mayoría de los casos es normal que la recuperación sea dolorosa, disminuir y dar confort al paciente es parte de las acciones del rol del profesional de enfermería, así como la administración de medicamentos según las indicaciones médicas pertinentes, tomando en cuenta los quince correctos, la prevención de caídas es parte de las acciones del enfermero a su vez, dando un acompañamiento durante la estancia del paciente en el centro quirúrgico como otorgando educación a la persona encargada del cuidado en la recuperación en el hogar” (Fuente Carrillo, 2021).

Por último, valorar la parte mental del paciente, brindar educación sobre cómo sobrellevar el dolor y las posibles emociones que pueden surgir durante la recuperación, como ansiedad, depresión por no ver los resultados, frustración por el dolor y ser el apoyo en todo momento.

## **2.5 Consecuencias de las complicaciones quirúrgico estético**

### **2.5.1 Consecuencias a nivel profesional**

La organización mundial de la salud (OMS) reconoce el derecho de toda persona la protección de su salud, los profesionales de la salud deben estar siempre con conocimientos actualizados de su especialidad y relacionados a esta, “la demanda y reclamaciones judiciales por insatisfacción en procedimientos médicos van en aumento provocando una preocupación de primer orden, la complicaciones en el sector salud son debido a imprudencias cometidas durante el ejercicio de la profesión que provoca efectos sobre la vida o la salud del paciente, obligando a los profesionales a responder por los daños.” (María del Carmen Echeverría Sánchez, 2022).

Las complicaciones pueden ocasionar dos tipos de consecuencias donde el profesional debe responder, sea moral o jurídica (pautada por leyes), esto ocurre cuando las acciones que provocaron la negligencia están plasmadas en el código penal de cada país, en el caso de la cirugía estética algunos ejemplos que implicaría a la ley en estos casos son “no proporcionar información precisa y real antes del procedimiento, esto se puede evitar por medio de la relación enfermero/médico-paciente y el consentimiento informado firmado por la persona que se somete al procedimiento hablando de sus riesgos y complicaciones y explicando de manera general el procedimiento y su recuperación.” (La Pericial, 2025)

Los errores en procedimientos quirúrgicos son provocados por el uso de técnicas inadecuadas, falta de asepsia que causarían consecuencias para el paciente como lo son infecciones o deformidades, los implantes defectuoso, uso de materiales de mala calidad para el ahorro o su mala colocación por ignorancia de la práctica médica correcta y la complicaciones postoperatoria, como en toda intervención quirúrgica al paciente se le debe dar un seguimiento adecuado para la detección temprana de complicaciones o para otorgar educación precisa, una falta de seguimiento es sancionada de manera penal. (La Pericial, 2025)

Las consecuencias del profesional repercuten en diferentes ámbitos de su vida personal y profesional, las demandas judiciales además del tedioso proceso legal, trae consigo comentarios de colegas, pacientes, familiares y compañeros de trabajo, sometiéndolo a una

carga de estrés laboral y social provocando daños en su salud, estrés, disfunción sexual, cambios en el patrón del sueño y cambios de humor que afectan relaciones sociales, además de que el proceso legal afecta la parte económica.

### **2.5.1.1 Recomendaciones para evitar las complicaciones en intervención quirúrgico-estético**

Los profesionales de la salud están en el deber de identificar y detectar necesidades que surjan durante su ejercicio profesional, por ello al analizar el aumento de demandas judiciales por resultados insatisfactorios de los pacientes, se deben tomar acciones que incrementen el nivel de conocimiento y destrezas en el campo de su especialidad, la capacitación profesional constante, actualiza sobre los reglamentos y procedimientos médicos que se van renovando, además estudiar, analizar la complicaciones y discutir errores médicos impide repercusiones en esta área.

La calidad de la atención medica juega un papel muy importante en la prevención de la complicaciones, el control de ella da confort y hace que los pacientes se interesen por el mejor servicio, mantener un alto nivel de exigencia, actuar según los protocolos y normas del establecimiento donde ejerce, brindar atención medica integral e individualizada, mantener una buena comunicación y relación con la familia y el paciente, tener información evita complicaciones y riesgos que pueden aparecer durante algún procedimiento, aplicar el trabajo en equipo y escuchar opiniones de otros profesionales, incrementa el conocimiento. (La Pericial, 2025)

## **2.5.2 Consecuencias a nivel paciente**

### **2.5.2.1 Afectaciones a nivel psicológico**

La cirugía estética es una rama de la medicina que busca satisfacer los ideales de belleza de cada mujer que no se siente bien consigo misma, busca crear seguridad e incrementar el autoestima, moldeando el cuerpo a los estándares físicos que propone la sociedad para el género femenino, delgadez, piernas gruesas, caderas anchas, rostro perfilado y cintura de avispa, los medios de comunicación masivos venden una imagen que para pocas es

alcanzable, ya que no se toma en cuenta la genética y la raza, creando una necesidad de lucir bien para muchas.

La relación que existe entre el impacto emocional y la medicina estética, “explora como los tratamientos estéticos pueden afectar la psique humana, la mejora de la autoimagen según estudios las pacientes reportan una mejora significativa en su percepción y confianza después de someterse a tratamientos estéticos y consigo aumenta la calidad de vida ya que motiva a mantener los resultados mejorando la alimentación e incrementando la actividad física, así como mejoras en las relaciones sociales y satisfacción personal.”(Cano, 2024)

Los resultados negativos generan complicaciones que afectan no solo a la salud física, si no también la salud mental, creando mayor inseguridad por malformaciones o cicatrices protuberantes, la falta de expectativas realista, la creencia de que todos los cambios estéticos transforman la vida por completo y una obsesión con la corrección de defectos percibidos puede causar dismorfia corporal “trastorno mental caracterizado por insatisfacción extrema con la imagen corporal propia y no lograr satisfacer con ninguna ni múltiples intervenciones quirúrgicas.”(García & Curiel, 2021)

La depresión, la ansiedad y el estrés son las consecuencias psicológicas más sonadas tras un procedimiento estético con resultados inesperados, no poder mirarse al espejo y evitar salir para que nadie vea son parte de los síntomas, como consecuencias se buscan encontrar un nivel de agrado consigo mismo y llenar ese vacío por varias cirugías que pueden llegar a afectar la salud de diferentes maneras.

#### **2.5.2.2 Afectaciones a nivel físico**

La investigación es muy importante cuando una persona decide someterse a un tratamiento estético para la mejora de la apariencia o el disimulo del envejecimiento, ya que como todo el resto de intervenciones quirúrgicas en la medicina general hay posibles riesgos y complicaciones que el paciente está en el derecho de conocer antes de tomar la decisión y el profesional tiene la obligación de informar al usuario, las lesiones que pueden surgir, complicaciones que se curan por si solas y otras que requieren de intervenciones adicionales.

Los hematomas y equimosis, acumulaciones de sangre bajo la piel que causan moretones visibles, los cuales son comunes y desaparecen al tiempo de recuperación, las cicatrices lo

cual es de las preocupaciones más grandes de los pacientes, algunos pacientes por genética desarrollan cicatrices hipertróficas o queloides, lesiones nerviosas, se da más que todo en intervenciones invasivas y esto puede resultar en pérdida temporal o permanente de sensibilidad en la zona, asimetría ocurre con cirugía de senos o cualquier otra intervención que requiera un contorno corporal. (Doctora Negueruela, 2024.)

Las infecciones van desde leves hasta graves y requieren tratamiento antibiótico, reacciones alérgicas tanto a materiales utilizados en el tratamiento como anestesia o productos y necrosis cutánea, esta es conocida como la muerte del tejido, es muy poco común y ocurre cuando se corta el suministro de sangre en algún área por el bloqueo o lesión de un vaso sanguíneo. La complicación puede estar presente en cualquier procedimiento estético y ser el causante de estas complicaciones, para profundizar sobre complicaciones específicas por procedimiento se desarrolla un desglose de los tres tratamientos estéticos más comunes y sus riesgos.

#### **2.5.2.2.1 Complicaciones físicas de la abdominoplastia**

La abdominoplastia se realiza en personas que han perdido una gran cantidad de peso tras cirugía bariátrica generalmente y permite el retiro del exceso de piel en la zona abdominal, las complicaciones más comunes de este procedimiento son relacionadas a la incisión riesgo de infección, hematoma, dehiscencia de sutura y formación de cicatrices hipertróficas o queloides, relacionadas al colgajo puede verse complicada cuando la resección es excesiva y la tensión sobre la línea de sutura produce necrosis y relacionadas con el ombligo, reposición incorrecta, necrosis de la piel, ampliación de la cicatriz periumbilical o apariencia antiestética (Gema Paola Zambrano, 2020)

#### **2.5.2.2.2 Complicaciones físicas de la liposucción**

La liposucción es uno de los medios más populares para la remodelación del contorno del cuerpo, las complicaciones menores que se pueden presentar en esta son seroma, irregularidad de contorno o asimetría, equimosis, hematoma, infección localizada y dolor prolongado y las complicaciones más graves se encuentra embolia grasa, enfermedad tromboembólica venosa y fascitis necrotizante. En este estudio se da énfasis al

tromboembolismo, ya que esta complicación requiere de hospitalización y otras intervenciones, no es común, pero es muy peligrosa.

El tromboembolismo pulmonar es la primera causa de mortalidad por lipoaspiración, se da cuando “partes de un trombo se desprenden, migran y se enclavan en las arterias pulmonares en la mayoría de los casos causando trombosis venosa profunda dentro de sus factores de riesgo principales son el tiempo y la complejidad de la cirugía, historia de trombosis previa, obesidad y edad del paciente.”(García-Herrera, 2022)

#### **2.5.2.2.3 Complicaciones físicas de la bichectomía**

Las complicaciones asociadas a la remoción de cuerpo adiposo de Bichat es una estructura anatómica de alta relevancia estética y en la parte de la función muscular, principalmente en neonatos para la parte de succión la remoción del CAB se inicia con un abordaje intraoral con una incisión de 2,5 cm, para este procedimiento se debe considerar la anatomía por factores como “la relación de la bolsa Bichat y el nervio bucal del facial y conducto parotídeo, debido a esto se reportan múltiples complicaciones como lesiones del conducto parotídeo, fistulas, lesión del ramo bucal del nervio temporal o definitiva, asimetrías faciales y hematomas.”(Dubón-Peniche, 2025)

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

El enfoque cualitativo, es un proceso que analiza, recolecta datos meramente de información teórica y descriptiva de un tema, este enfoque “asume una realidad subjetiva, dinámica y compuesta por multiplicidad de contextos” (Solís, 2019) este análisis accede a la información recolectada por diferentes investigadores que basan su estudio en experiencias, documentos y otros estudios publicados y se centra en el contexto y los casos para el entendimiento de un problema sometido a estudio.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

Corresponde a una revisión sistemática, de tipo descriptivo, encargada de puntualizar características de la población estudiada, sin manipulación de variables, mediante técnicas de recopilación de datos y así mismo proporcionar una descripción detallada del fenómeno tal y como se da, para la mejor comprensión del tema mediante recopilación, análisis y presentación de la información obtenida. (Lauren Stewart, 2025)

Las revisiones sistemáticas se pueden clasificar con base en el enfoque de la investigación de esta investigación cualitativa, en interpretativa síntesis narrativa, metodología de investigación que integra múltiples tipos de evidencia obtenida de diferentes artículos para la comprensión e interpretación de los datos obtenidos. (Carrillo González et al., 2008)

### **3.3 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

El diseño de investigación es no experimental transversal, el investigador no manipula las variables, este diseño se caracteriza ya que la persona a cargo observa el contexto y lo analiza, generalmente en estudios previos, además carece de muestras, ya que las mismas se

encuentran en los artículos seleccionados para el estudio, siempre se conocerá la causa del fenómeno, y se define el grupo específico en cual se desarrolla la investigación, desafortunadamente esto también puede crear desventajas ya que los grupos no son representativos de la población, el tipo no experimental tiene dos formas en las cuales se puede basar el estudio, la longitudinal, en el cual se analizan cambios que ocurren en el paso del tiempo y transversal como es el caso, donde se observa y estudia el momento exacto. (Velázquez, 2018)

### **3.4 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO**

En este trabajo investigativo con base en documentos previamente realizados con el mismo tema sobre las complicaciones estéticas y el rol del profesional de enfermería, se busca detallar artículos provenientes de países hispanohablantes nacionales e internacionales que tengan como prioridad establecer conocimiento sobre esta temática, el estudio se constituye de artículos científicos de las fuentes primarias scielo y Pubmed pero sobre todo revisión de artículos de revistas académicas específicas de la salud. Así mismo se utilizan fuentes secundarias de definiciones como Redalyc y mayo clinic que se requieren para una mejor comprensión durante el desarrollo de este trabajo de grado, se tiene en cuenta la parte geográfica del estudio, que esta destinado a los países hispanohablantes.

Se facilita cuando las fuentes van destinadas a cada variable del tema, ya que de esta manera, se puede tener una mejor recolección de información y unir crea un amplio estudio, con especificaciones para su mejor entendimiento, por lo tanto la revisión sistemática mezcla una serie de diferentes archivos de la complicaciones, rol del profesional de enfermería y la cirugía estética en la población del género femenino y así abarca el tema en general pero también da profundidad a las partes más importantes.

#### **3.4.1 Población**

La población está conformada por tres bases de datos Scielo, Pubmed, Dialnet de estas se obtienen un total de 1959 artículos científicos relacionados a las variables del tema de países

hispanohablantes, los cuales al aplicar filtros se llega a un total de 5 artículos para su uso en este trabajo.

### 3.4.2 Muestra

La muestra corresponde a 5 artículos derivados de las tres fuentes en base a los criterios de inclusión y exclusión.

## 3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

En la tabla numero 1 presentada a continuación, muestra los criterios de inclusión y exclusión utilizados para llegar a los artículos científicos específicos desarrollados en esta revisión sistemática

*Tabla 2. Criterios de inclusión y exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos científicos de complicaciones derivadas de la cirugía estética	Artículos científicos relacionados a procedimientos estéticos no quirúrgicos
Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	Artículos científicos no relacionados con las ciencias de la salud
Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	Artículos científicos que no abordan complicaciones relacionadas con procedimientos estéticos
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

## 3.6 CATEGORIZACIÓN DE VARIABLES

La categorización de variables es algo fundamental en todos los trabajos de investigación, gracias a esta se logra una aproximación a los factores como los componentes, características, criterios y proceso de la revisión sistemática y facilita la relación entre la teoría y la práctica, esto es una parte fundamental de la investigación cualitativa en el análisis e interpretación de

resultados, las categorías son las alternativas para clasificar los términos que componen el estudio, la asignación de conceptos a un nivel más específicos y determinado, tomando en cuenta las variables y de esta manera abarcando todo lo relevante de la temática. (Chaves, 2025). (Ver Anexo 1)

### 3.7 PLAN PILOTO

El plan piloto se define en la validación de instrumentos utilizados en la investigación, por medio de una lista de cotejo de los criterios de inclusión, donde la muestra utilizada es del 10% de esta manera una prueba y error que corrige o ajusta lo que sea necesario, antes de presentar los resultados porque nos indica si las características específicas de la temática realmente están siendo agregadas con corrección a la revisión sistemática. De esta manera en este estudio en específico ( $n=5$ ) por lo tanto aleatoriamente se seleccionan 1 artículo basándose en el resultado del 10%= 1 aplicado.

El inconveniente en la búsqueda se soluciona al buscar las variables por separado y aplicando los mismos filtros, tomando en cuenta los criterios de inclusión del trabajo, así se posee una serie de documentos con información mas amplia relacionada a la temática de esta revisión sistemática. El anexo 2 presenta la lista de cotejo aplicada a los dos artículos seleccionados.

*Tabla 3- Plan Piloto utilizado en la revisión sistemática*

Artículo 1: Lipoaspiración en cirugía plástica: factores de riesgo para tromboembolismo. Revisión bibliográfica	
Autor: Santiago García-Herrera	
Año de publicación: 2023	
<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	<b>X</b>
Artículos científicos sobre complicaciones derivadas de la cirugía estética	<b>X</b>

Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	<b>X</b>
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	<b>X</b>
Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	<b>X</b>

Justificación: Este artículo se incluye en el estudio, ya que se enfoca en una de las complicaciones más comunes de la cirugía estética.

*Fuente: elaboración propia, 2025.*

### **3.8 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Un instrumento de recolección de datos se le considera a la herramienta utilizada durante un proceso investigativo, en el caso de esta revisión sistemática se utilizan tres bases de datos como fuentes primarias Scielo, Dialnet y Pubmed empleando los descriptores de las ciencias de la salud/Medical Subject Headings (DeCs/MeSH) “vocabulario estructurado para recuperar literatura de la salud utilizando terminología común” (*Espindola Campos, 2020.*). En este trabajo se utiliza una tabla creada en Word para la recolección de información durante su búsqueda.

#### **3.8.1 Validez**

Lauren Stewart (2025), experta en calidad de análisis de datos recita “es el grado de estudio que evalúa con precisión el concepto específico que el investigador intenta comprender” (*Lauren Stewart, 2025.*) este facilita y contribuye a la investigación proporcionando una perspectiva correcta ante el tema y varía mucho entre enfoques cualitativos o cuantitativos ya que evalúan distintos aspectos de los resultados como tal.

Esta revisión sistemática utiliza un método de validez a través de un plan piloto desarrollado con las diferentes bases de datos utilizadas para obtener la información requerida en el trabajo, mediante un proceso colocando los datos en criterios de inclusión y exclusión y

evaluando el cumplimiento de lo que realmente requiere esta revisión sistemática. (Ver anexo 1)

### **3.8.2 Confiabilidad**

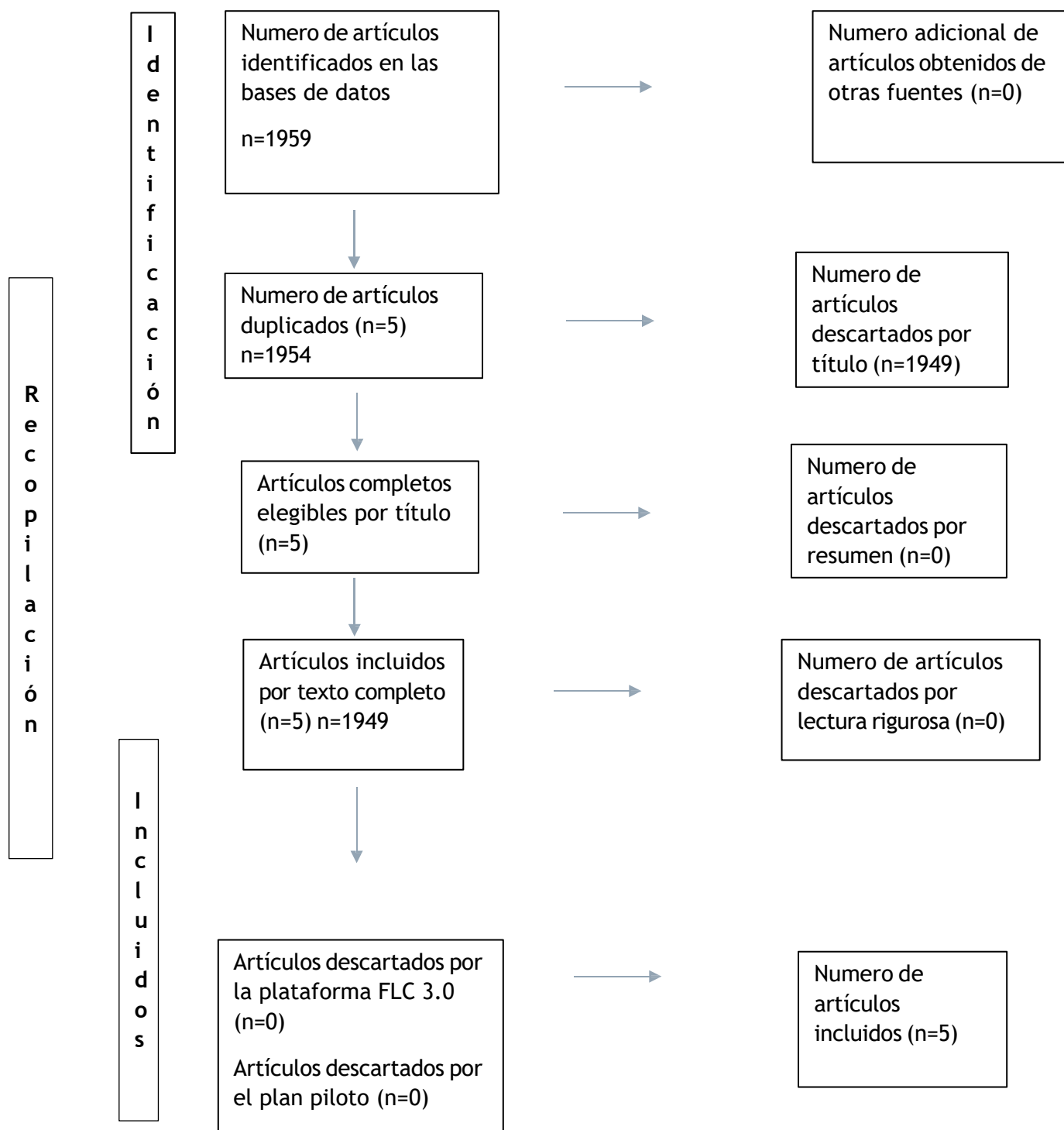
El plan piloto de esta revisión sistemática da la confiabilidad para investigación, donde se determina cual es el 10% de la muestra cautelosamente, analizando los criterios específicos buscados de esta investigación. Los 5 documentos pertenecen a tres bases de datos diferentes y se da la revisión de estos mediante este método.

Los artículos resultantes de la revisión se someten a una revisión de estudios para su verificación en una tabla creada en Word, que incluye los criterios con los que se procedió a evaluar cada uno de los documentos del principio, para el incremento de su confiabilidad, además de agregar información importante que va a llevar a obtener resultados más claros que aborden totalmente todas las variables de esta revisión sistemática. (Ver anexo 3)

### **3.9 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

El diagrama de flujo PRISMA consiste en recolectar la información en diferentes fases con el propósito de abordar los puntos mas importantes de la temática elegida en esta revisión sistemática, donde por medio de palabras claves obtenidas de DeCs/MeSh obtener variedad de artículos funcionales para incluir y filtrar cierta cantidad basándose en criterios como los años de publicación, titulo y FLC de esta manera los documentos que se utilizan hablan de las variables especifico y puntal, posteriormente se crea un plan piloto con el 10% de la muestra resultante, donde se utiliza la lectura critica para verificar que el articulo cumpla con los parámetros establecidos e incluir estos como fuentes primarias.

Figura 1- Diagrama de flujo PRISMA aplicado a la investigación



*Fuente: Elaboración propia, 2025*

### 3.9.1 Búsqueda de la información

La búsqueda de datos se realiza mediante bases de datos confiables tales como PubMed, Scielo y Dialnet, donde en conjunto con los descriptores de ciencias de la salud/ MeSH, “vocabulario controlado que emplea Medline y otras bases biomédicas para el proceso preciso de la información de estas.” (Fernández-Altuna, 2016) Gracias a este método se puede obtener información mas específica y concorde a los criterios establecidos de la revisión sistemática y abarcar todas las variables para un estudio de alta calidad investigativa. (Ver anexo 3)

*Tabla 4- Descriptores de ciencias de la salud utilizados en la búsqueda de información*

<b>Variable</b>	<b>Base de datos</b>	<b>Fuente</b>	<b>Descriptores</b>	<b>Español</b>	<b>Ingles</b>
Rol del profesional de enfermería	PubMed	Primaria	Rol de enfermería en complicaciones	X	
Complicaciones	Dialnet	Primaria	Consecuencias complicaciones	X	
Cirugía estética	Scielo/Dialnet	Primaria	Complicaciones en cirugía estética	X	

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

#### 3.9.1.1 Estrategias de búsqueda

Las bases de datos utilizadas en este revisión sistemática se basan en tres fuentes primarias, tales como Dialnet, PubMed y Scielo a través de los descriptores en salud/ términos MeSH en el idioma español, se hace uso se fuentes secundarias provenientes de Redalyc y mayo clinic para conceptos específicos del tema que otorgan calidad al mismo, tomando en cuenta

los criterios de inclusión principalmente ubicación geográfica y periodo, en la siguiente tabla se detalla el uso de los operadores booleanos

*Tabla 5- Estrategia de búsqueda de datos*

<b>Estrategia</b>	<b>Idioma</b>	<b>Operadores booleanos</b>
A	Español	Enfermería <b>and</b> complicaciones <b>or</b> <b>profesionales</b> de enfermería <b>and</b> cirugía estética
B	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones <b>and</b> género femenino
C	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones <b>or</b> male praxis <b>and</b> cirugía estética

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

### 3.9.1.2 Relación entre conceptos

La relación de conceptos de este estudio se basa en las variables específicas de la temática del mismo, uniendo las palabras se logra encontrar variedad de artículos que posteriormente se descartan por criterios, lectura crítica y el plan piloto, de esta manera abarca cada aspecto importante para una revisión sistemática amplia y clara, los descriptores “enfermería”, “complicaciones”, “cirugía estética”, “profesionales de enfermería” y “profesionales de la salud, los cuales cuando se interrelacionan se utiliza “complicaciones en cirugía estética”, “complicaciones de la cirugía estética” y “enfermería en cirugía estética”.

*Tabla 6- Relación entre Conceptos*

<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Concepto</b>	<b>Relación</b>	<b>Concepto</b>
Enfermería	Relacionado	Complicaciones	En	Cirugía estética
con				

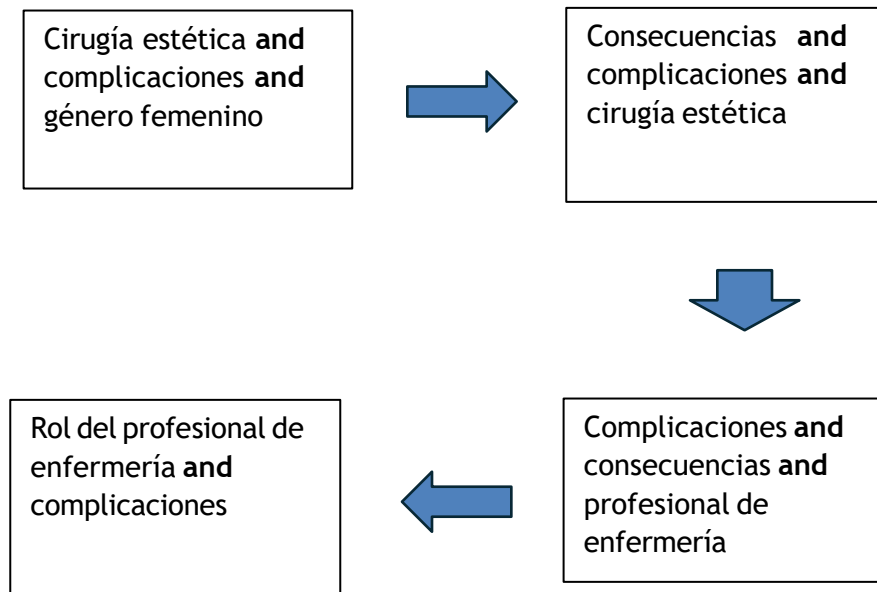
Consecuencias	en	Cirugía estética	Relacionado	Complicaciones
			con	
Profesionales	Relacionado	Consecuencias	Por	Complicaciones
de la salud	con			
Cirugía estética	en	Género	Relacionado	Consecuencias
		femenino	con	

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

### 3.9.1.3 Diagrama de flujo o algoritmo de búsqueda

En esta revisión sistemática se utilizan criterios relacionados a las variables definidas en la investigación, donde al buscar descriptores de ciencias de la salud y relacionarlos con los operadores booleanos se obtienen artículos científicos referentes a la temática elegida, mediante filtros establecidos por los criterios de inclusión tales como el periodo de tiempo, provenientes de países hispanohablantes, relacionados a la cirugía estética y género femenino encontrando un componente de unión entre diferentes filtros, se obtienen documentos más específicos.

Figura 2- Diagrama de flujo para la búsqueda



Fuente: Elaboración propia, 2025

### 3.10 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Los datos de esta investigación se tomaron de diferentes bases de datos, analizando que cumplieran con diferentes criterios implementados, se utiliza un total de cinco artículos científicos para las fuentes primarias y otras fuentes secundarias, las cuales ayudan a estructurar y crear una base de conocimiento mas profunda asociada a la temática, cuando se da la lectura crítica y el análisis de la información, se dan anotaciones de lo mas acertado y la extracción de datos que explica los conceptos para un mejor entendimiento de la materia, las fuentes primarias por otro lado se filtran por medio del plan piloto. Ver anexo 2.

Tabla 7- Resumen total de estudios analizados para la revisión sistemática

Base de datos	Estudios consultados	Estudios excluidos	Estudios elegidos
Scielo	458	456	2
PubMed	169	168	1

<b>Dialnet</b>	1336	1335	2
<b>Total</b>	1963	1957	5

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

### 3.10.1 Selección de los estudios

Los criterios de inclusión o exclusión junto con el método PRISMA son la base del proceso de la selección de estudios, ya que mediante esta metodología se logra organizar los artículos científicos realmente funcionales para esta investigación, además con la lectura crítica se destacan todos los documentos que cumplen con la mayoría de especificaciones, tales como el año, ubicación geográfica, título, criterio de selección y variable. Las variables que se utilizan son complicaciones en cirugía estética (A) y consecuencias de la complicaciones (B). (Anexo 4.)

*Tabla 8- Ejemplo de matriz de selección de artículos*

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Criterio de selección</b>		<b>Base de datos</b>	<b>Variable</b>	
			<b>Si</b>	<b>No</b>		<b>A</b>	<b>B</b>
Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia	2020	Gema Paola Zambrano Andrade	X		Dialnet		X
Prevención de la Complicaciones Médica	2020	Ana Reynaldo Díaz	X		Dialnet	X	

### 3.10.2 Extracción de los datos

Los documentos seleccionados para esta revisión sistemática se organizan por medio de tablas creadas en Word, donde se analiza y se clasifican los datos más importantes de todos los artículos que se utilizan, su organización por medio de una matriz facilita la comprensión de la información de manera mas adecuada, para así observar generalidades de los estudios incluidos para este trabajo. En la siguiente tabla se adjunta un ejemplo de la mismo y en anexo 5 la matriz completa.

*Tabla 9- Ejemplo de extracción de datos*

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>Observaciones</b>
Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia	2020	Gema Paola Zambrano Andrade	Enfoque cualitativo	Plasmar las principales complicaciones post quirúrgicas en abdominoplastias.	Las principales complicaciones son infección, seromas, necrosis de piel y tejido subcutáneo. La abdominoplastias es de las cirugías estéticas mas populares. La atención y cuidados post operatorios son de suma importancia	Este articulo científico presenta y describe de manera amplia las complicaciones de una abdominoplastia, una de las cirugías estéticas realizadas con mayor frecuencia.

					para evitar estas complicacione s	
--	--	--	--	--	--	--

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

### 3.11 ANÁLISIS DE DATOS

Una revisión sistemática de tipo descriptiva recolecta los datos de diferentes fuentes principales, permitiendo la opción de utilizar filtros específicos, para obtener documentos más certeros y acorde a los criterios establecidos en esta investigación, mediante una comparación de artículos científicos, sobre el análisis de la temática, la perspectiva del investigador y conclusiones, se conoce la importancia de estos documentos y se seleccionan los mas aptos para la revisión sistemática, de esta manera se desarrolla un marco teórico que esta compuesto por un conjunto de diferentes estudios, que abordan puntos de vistas destinos y aborda mas el tema con mayor precisión.

#### 3.11.1 Lectura crítica

Dany Gallego en su investigación describe la lectura critica como “proceso de análisis y reflexión sobre un texto o una serie de textos con el fin de comprender mejor su contenido”(Quiceno, 2022), por ello es una pieza fundamental en el desarrollo de este trabajo, gracias de la herramienta FLC 3.0 se facilita la relación de los artículos científicos seleccionados con la pregunta de investigación de este trabajo y provee una evaluación en la calidad del estudio, de esta manera, se descarta o se incluye el documento, esta plataforma presenta un formulario de preguntas acerca de las generalidades de este documento y presenta los resultados.

El FCL permite analizar la calidad y la fiabilidad de los estudios científicos, por ello permite mayor confiabilidad a los investigadores de seleccionar estudios funcionales para ser parte del trabajo que se desarrolla, esta implica valoración de aspectos metodológicos y la obtención de la función de la calidad de los estudios. Una vez el proceso del formulario este

culminado, la aplicación FCL 3.0 provee una tabla de evidencia que son de utilidad para la comprensión de la revisión sistemática, (ver anexo 5) (*Servicio de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, 2025* )

### 3.11.1.a Nivel de evidencia según Oxford

Le nivel de evidencia según Oxford “proporcionan un marco para evaluar la calidad de los estudios científicos”(Gómez-Bajo, 2024), por medio de un recuadro donde se describe la metodología de estudio y con este la calificación del mismo, esto es una gran ayuda en esta revisión sistemática al clasificar los artículos científicos seleccionados según su calidad y de esta manera desarrollar un trabajo confiable y transparente. En el anexo 7 se encuentra la tabla con la clasificación de niveles de evidencia (OCEBM).

*Tabla 10-* Nivel de evidencia según Oxford

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Nivel de calidad FLC 3.0</b>	<b>Nivel de evidencia Oxford</b>
Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia	Gema Paola Zambrano Andrade	Alta	2A
Prevención de la Complicaciones Médica	Ana Reynaldo Díaz	Media	2A
Lipoaspiración en cirugía plástica: factores de riesgo para tromboembolismo. Revisión bibliográfica	Santiago García Herrera	Media	2B
Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat) - Revisión Narrativa	R Smith	Media	1A

---

Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: a propósito de un caso.	María del Carmen Echeverría	Alta	2A
--	-----------------------------	------	----

---

*Fuente: Elaboración propia 2025*

### 3.12 CONSIDERACIONES ÉTICAS

“Las consideraciones éticas examinan y reflexionan los principios morales que rigen el comportamiento humano dentro de la sociedad”( *People ACCIONA*, 2023.) en este caso guían a los investigadores a través de las etapas del trabajo, así se asegura integridad, transparencia y responsabilidad para proveer un estudio confiable de fuentes con información certificada y real, para evitar la mal información tanto para el investigador como para sus lectores; en esta investigación se utilizan diferentes bases de datos todas con acceso libre, algunos de los artículos científicos con posibilidad de estar en constante actualización.

Las editoriales responsables de la publicación de los artículos científicos de la revisión sistemática someten a los estudios a un análisis crítico antes de presentar esta información al público, esto para “asegurar la integridad y validez del proceso, como el respeto a la autonomía, privacidad de los investigadores y la transparencia en la presentación de resultados.” ( *Psico-smart*, 2024.)

**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## **4.1 GENERALIDADES**

Se exponen los hallazgos con base en los estudios seleccionados y analizados en torno a los criterios de inclusión definidos a lo largo del trabajo de investigación y sus objetivos planteados. La información se obtiene de artículos científicos o estudios específicos de ciencias de la salud y revisión sistemática publicados en un periodo de tiempo entre el 2018-2024.

Este capítulo se desarrolla en cuatro secciones principales:

1. Distribución de artículos seleccionados, estructurados y descritos con base en la procedencia de países hispanohablantes incluidos en la investigación.
2. Conceptualizar el rol que desempeñan los profesionales de enfermería en la atención y el cuidado de las posibles complicaciones derivadas de los procedimientos de cirugía estética basado en los artículos seleccionados.
3. Determinar el cuidado de pacientes con complicaciones relacionados con los procesos quirúrgico-estéticos
4. Relacionar el rol del profesional de enfermería con las complicaciones de las diferentes fases de la intervención quirúrgica

Los documentos revisados se publicaron en idioma español y cumplen con los criterios de inclusión seleccionados en esta revisión sistemática. Dentro de los diferentes temas que se relacionan al rol del profesional de enfermería destacan los cuidados ante las complicaciones en cirugía estética y cuáles son los principales efectos adversos.

### **4.1.1 Resultados y distribución de los artículos seleccionados, según países de Latinoamérica para la revisión sistemática**

*Tabla 11- Total de artículos científicos distribuidos según países hispanohablantes. Revisión sistemática, 2025.*

<b>País</b>	<b>Numero de artículos</b>	<b>Porcentaje</b>
España	2	40%
Chile	1	20%
Ecuador	2	40%
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Elaboración propia, 2025.*

La Tabla N° 11 muestra la distribución de artículos científicos seleccionados de acuerdo con países que cuenta con la característica específica de lengua hispana, dentro de esta España y Ecuador concentran el mayor número de estudios compatibles con la revisión sistemática, con dos artículos cada uno, interpretado de la siguiente manera 40% (n=2) del total por país. Chile presenta un solo artículo, el cual corresponde al 20% (n=1) del total, lo que quiere decir que hay una mayor investigación acerca de las complicaciones causadas por intervención estético-quirúrgicas, contribuyendo significativamente al abordaje del rol del profesional de enfermería en el cuidado de estas.

#### **4.1.2 Conceptualizar del rol que desempeñan los profesionales de enfermería en la atención y el cuidado de pacientes.**

*Tabla 12 - Rol del profesional de enfermería según país de los artículos seleccionados.*

<b>Rol del profesional de enfermería</b>	<b>País</b>		
	España	Ecuador	Chile
Prevencción activa de complicaciones Registro detallado de intervenciones Cuidados específicos de hematomas e infecciones	<b>X</b>	<b>X</b>	<b>X</b>
Acciones que conllevan el desarrollo de las complicaciones como: - Deficiencia en los cuidados de enfermería - Falta de vigilancia - Omisión de información documentada	<b>X</b>	<b>X</b>	

Valoración física Control de signos vitales Observación de herida quirúrgica Higiene de herida Manejo de drenajes Control del dolor	X	X	
Acompañamiento emocional Movilización temprana Educación sanitaria Detección de signos de alarma	X		X
Proceso de atención de enfermería (PAE) Valoración integral del paciente Educación continua Evaluación de resultados	X		

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

La Tabla N° 12 presenta una comparación entre países hispanohablantes obtenidos de los estudios seleccionados donde España muestra el mayor abordaje de acciones abarcando como tema principal la implementación completa del PAE y atención integral, algunos cuidados de enfermería específicos de la prevención de complicaciones como la valoración física, manejo de drenajes, control del dolor, la vigilancia de los signos vitales además de la observación de heridas quirúrgicas contribuye a la detección precoz de infecciones.

Chile integra el acompañamiento emocional, la prevención, educación y vigilancia continua, por medio de acciones específicas como la evaluación del historial médico y exámenes completos y complementarios. Ecuador además se asocia con las deficiencias que pueden llevar a los profesionales de la salud a no prevenir debidamente las complicaciones por fallas en la documentación y mala capacitación al personal, también enfatiza en los cuidados dirigidos al control de seromas, hematomas e infecciones superficiales.

*Tabla 13- Conceptualización del rol del profesional de enfermería correspondiente*

<b>Rol</b>	<b>Artículo</b>	<b>Descripción</b>
------------	-----------------	--------------------

Emocional	A5, A3	Apoyo al paciente con situaciones emocionales que pueden surgir como ansiedad, temor y expectativas.
Educativa	A3, A4	La enseñanza de los signos de alarma beneficia la prevención y detección temprana, el cuidado domiciliario y la adherencia del tratamiento.
Clínica	A5, A1	Acciones específicas de la cirugía estética realizada, así como el manejo de drenajes, implementación de la técnica aséptica, manejo de herida quirúrgica, vigilancia continua y administración de medicación
Preventiva	A1	Identificación de signos se alarma y vigilancia continua
Ético-legal	A2	Documentación correspondiente completa, consentimiento informado, así como la educación del paciente sobre posibles complicaciones.

*Elaboración propia, 2025*

En la Tabla N° 13 se conceptualizan las dimensiones presentes en el ambiente quirúrgico, donde cada una de las acciones obtenidas de los diferentes artículos de esta revisión sistemática están sistematizadas, los profesionales de enfermería deben crear un abordaje

integral y completo para cada paciente, lo que será beneficio para la obtención de resultados esperados, además de crear una relación enfermero-paciente que colabora con la prevención de complicaciones, la atención de calidad y la educación al usuario necesaria para su exitosa recuperación.

*Tabla 14 – Rol del profesional de enfermería y sus respectivas acciones en complicaciones de cirugía estética según artículos seleccionados.*

<b>Fuente</b>	<b>Rol del profesional de enfermería</b>	<b>Acciones de enfermería</b>
<b>A1</b>	-Vigilancia de signos de alarma	Hipertermia localizada Enrojecimiento alrededor de zona intervenida Eritema Salida de secreción purulenta Pérdida de sensibilidad Oscurecimiento cerca o en la sutura
<b>A3</b>	-Prevención de posibles complicaciones	Abordaje de historia clínica completa identificación de factores de riesgo Control e higiene de herida quirúrgica Manejo de drenajes
<b>A4</b>	-Detección precoz	Educación al paciente y vigilancia continua por signos de alarma de: -Seromas -Hematomas -Infecciones -Necrosis localizada
<b>A5</b>	- Implementación del PAE	Abordaje de complicaciones postoperatorias leves/ moderadas Control del dolor Apoyo al paciente Plan individualizado e integral Respaldo de información médica importante

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

En la tabla 14 se desarrolla el enfoque profesional de cada artículo y específicamente del manejo de complicaciones de cada uno, lo que permite un abordaje más profundo y con diferentes puntos de vista ante la temática del cuidado en la cirugía estética, tomando de base el nivel de conocimiento del profesional de enfermería, complicaciones más frecuentes y cuidados aplicados de cada estudio.

#### **4.1.3 Determinar el cuidado de pacientes con complicaciones relacionados con los procesos quirúrgico-estéticos.**

*Tabla 15 - Acciones de enfermería según tipo de complicación en las diferentes intervenciones quirúrgicas.*

<b>Complicación</b>	<b>Signos de alarma</b>	<b>Acciones de enfermería</b>	<b>Artículo</b>
Trombosis venosa	Edema Dificultad en la movilidad Dolor en extremidades	Movilización temprana Utilización de medias antitrombóticas Vigilar signos de embolia	A3
Seroma	Tensión en la zona Quiste o bulto Sensibilidad Secreciones claras o color amarillento Aumento de calor localizado	Vendaje compresivo Evaluación del drenaje Educación	A5
Infecciones	Fiebre Fatiga Dolores musculares Eritema Calor local Secreción purulenta	Curación aséptica Administración de medicación prescrita Manejo de temperatura	A1, A4
Necrosis tisular	Dolor Inflamación Fiebre Coloración oscura en la zona Palidez	Prevención de presión/ fricción Vigilancia de la herida Manejo del dolor	A1, A3

	Ausencia de sensibilidad	Higiene y cuidado de la herida Evaluar irrigación local	
--	--------------------------	--	--

*Fuente: elaboración propia, 2025*

La Tabla N° 15 muestra de manera estructurada los signos de alerta a los que el profesional de enfermería y demás personal sanitario deben abordar estratégicamente y así evitar repercusiones ante la complicación presente, las acciones de enfermería y la atención individualizada promueve una mejor respuesta por parte del paciente, estas intervenciones garantizan una atención segura y una recuperación postquirúrgica efectiva.

*Tabla 16 – Cuidados de enfermería para el abordaje de pacientes con complicaciones en cirugía estética.*

<b>Cuidados</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Acciones de enfermería específicas</b>	<b>Evolución</b>
Cuidado de la herida	Restaurar la función del área afectada	Vigilancia de signos de alarma, control del dolor, promover cicatrización, curación.	Curación o mejora significativa
Control trombótico	Prevenir trombosis venosa profunda	Movilización temprana, aplicación de dispositivos de compresión, administración de medicamentos, realizar llenado capilar y coloración	Eliminar o reducir el riesgo de la formación de coágulos
Educación	Guiar al paciente a su autocuidado y bienestar postoperatorio	Resolución de dudas, explicación de tratamiento y autocuidado, enseñanza de cuidados de higiene y signos de alarma	Fomentar su participación en el autocuidado postoperatorio
Soporte emocional	Proporcionar acompañamiento, guía y soporte al paciente	Escucha activa Ofrecimiento de consuelo y seguridad	Participación activa en las decisiones de su cuidado
Manejo y prevención de la necrosis	Mantener la integridad tisular	Valoración integral de la piel y tejidos Vigilancia de perfusión tisular	Favorecimiento en la adecuada perfusión

		Favorecer la oxigenación del tejido Educación en la adherencia del tratamiento	
--	--	---	--

*Fuente: elaboración propia, 2025*

La Tabla N° 16 divide los cuidados de enfermería más generalizados y sus acciones específicas para su ventajosa evolución y su resultado esperado, como se analiza en A5 un cuidado individualizado resulta en atención de calidad y prevención de complicaciones post cirugía estética, la constante capacitación también favorece al profesional de enfermería en el abordaje y detección precoz.

*Tabla 17 – Cuidados de enfermería específicos de las intervenciones quirúrgicas presentes en los artículos.*

<b>Procedimiento</b>	<b>Complicaciones principales</b>	<b>Cuidados de enfermería</b>	<b>Artículo</b>
<b>Abdominoplastia</b>	Infección de herida quirúrgica Seroma Hematoma Necrosis (Piel o tejido) Dehiscencia Alteración sensorial Hernia incisional	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curación de herida</li> <li>• Administración de antibióticos prescritos</li> <li>• Evaluar volumen del drenaje</li> <li>• Aplicar métodos compresivos</li> <li>• Vigilar incremento del dolor y tensión</li> </ul>	<b>A1</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Evitar presión excesiva de vendajes</li> <li>• Evaluar perfusión (coloración de la piel y relleno capilar)</li> <li>• Manejo del dolor</li> <li>• Protección tisular</li> <li>• Evaluar sensibilidad táctil</li> <li>• Prevención de aumento de presión abdominal</li> <li>• Cuidado de zona de protrusión</li> </ul>	
<b>Liposucción</b>	<p>Infeción</p> <p>Trombosis venosa profunda</p> <p>Tromboembolismo pulmonar</p> <p>Embolia grasa</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Curación estéril</li> <li>• Control de secreción</li> <li>• Movilización temprana</li> <li>• Uso de medias compresivas</li> </ul>	<b>A3</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soporte respiratorio</li> <li>• Monitorización de signos vitales (Frecuencia cardiaca y respiratoria)</li> <li>• Vigilar signos neurológicos</li> <li>• Monitorizar saturación de oxígeno</li> </ul>	
<b>Bichectomía</b>	Asimetría facial Edema Hematoma Infección Lesión en el nervio bucal	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Educación sobre evolución del proceso inflamatorio</li> <li>• Control de edema</li> <li>• Aplicar compresas frías</li> <li>• Evaluar simetría facial</li> <li>• Evitar presión sobre la zona</li> <li>• Control de higiene oral</li> </ul>	<b>A4</b>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de antibióticos prescritos</li> <li>• Evaluar sensibilidad y movilidad</li> <li>• Vigilancia neurológica</li> </ul>	
--	--	---	--

La tabla N° 17 indica posibles secuelas que surgen dependiendo del procedimiento quirúrgico, los artículos de esta revisión sistemática incluyen información sobre la remoción de la bolsa Bichat (Bichectomia), liposucción el cual se basaba en evitar una lipoaspiración por medio del abordaje y manejo de factores de riesgo y abdominoplastia, cada uno de estos documentos relaciona las respectivas complicaciones con sus cuidados específicos, lo cual es de suma importancia tener presente en el conocimiento de los profesionales de enfermería para evitar lesiones permanentes.

#### 4.1.4 Relacionar el rol del profesional de enfermería con las complicaciones de las diferentes fases de la intervención quirúrgica

*Tabla 18 – Cuidados de enfermería en el preoperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético*

<b>Acciones de enfermería</b>	<b>Prevención de complicaciones</b>	<b>Fuente</b>
Evaluación de historia clínica y detección de factores de riesgo	Identificación precoz de complicaciones Aplicación de medidas profilácticas	A3

Educación preoperatoria	Consentimiento informado Material educativo Aclaración de dudas	A2, A5
Soporte nutricional	Educación sobre plan nutricional Registros de glicemia	A1

*Fuente: elaboración propia, 2025*

*Tabla 19 – Cuidados de enfermería en el perioperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético*

Acciones de enfermería	Prevención de complicaciones	Fuente
Evaluación de técnica aséptica y material quirúrgico	Documentación de controles Vigilancia del cumplimiento del protocolo	A1, A2
Vigilancia de perfusión	Registros de perfusión Evaluación de la piel Tiempo de llenado capilar Diuresis	A1
Métodos de profilaxis	Manejo de dispositivos profilácticas Aplicar profilaxis mecánica y farmacológica según corresponda	A3

*Fuente: elaboración propia, 2025*

*Tabla 20 – Cuidados de enfermería en el postoperatorio de los pacientes con intervenciones quirúrgico estético*

<b>Acciones de enfermería</b>	<b>Prevención de complicaciones</b>	<b>Fuente</b>
Manejo correcto de drenajes	Documentación de volúmenes drenados Técnica aséptica Curación de la herida	A1
Vigilancia de la herida quirúrgica	Valorar el estado de la herida Promover la cicatrización Manejo del dolor Signos de alerta (secreción, temperatura y coloración)	A1
Control del dolor	Implementación de las escalas del dolor Administración de analgésicos prescritos Masajes terapéuticos	A5
Educación postoperatoria	Educación sobre el manejo del dolor, hábitos nutricionales, cuidado de la herida, identificación de signos de alarma	A5

	Guiar en el proceso de apego al tratamiento	
--	---	--

*Fuente: elaboración propia, 2025*

La revisión sistemática tiene por objetivo mostrar los cuidados específicos de enfermería durante toda la intervención quirúrgica, en las siguientes Tabla N° 18, 19 y 20 se desarrolla el enfoque profesional en cada una de las etapas del procedimiento, de esta manera se le otorga al paciente una atención individualizada y de calidad y beneficia a la reducción de complicaciones en este ámbito.

## **CAPÍTULO V**

# **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

La revisión sistemática analiza el rol del profesional de enfermería en el abordaje, prevención y manejo de posibles complicaciones derivadas de las intervenciones quirúrgicas, específicamente de la parte estética, en los países hispanohablantes en el periodo del 2018 a 2024, los resultados obtenidos demuestran un creciente estudio respecto a la importancia del cuidado y capacitación especializada en los procesos posoperatorios para su respectiva y correcta educación sanitaria, vigilancia clínica y abordaje.

La tabla número once evidencia que la mayor parte de la investigación científica sobre complicaciones quirúrgico-estéticas proviene de España y Ecuador seguidos por Chile, constatando la concentración de estudio de esta temática, se da en países con estándares y servicios de salud más avanzados, reflejando un compromiso a la integración del cuidado de enfermería dentro del campo estético, destacando la formación académica especializada y la enfermería quirúrgica.

El rol del profesional de enfermería por ubicación analizado en la tabla número doce demuestra una clara variabilidad en el conocimiento de cuidados y su respectiva aplicación en el manejo de complicaciones, tomando de referencia los países de Ecuador, Chile y España en el cual destaca la relevancia del “proceso de atención de enfermería (PAE) como una herramienta metodológica y esencial en el abordaje del paciente quirúrgico garantizando una atención integral, continua y especializada.”(Echeverría, 2022)

Chile considera que algunos ejes fundamentales para un servicio de calidad según los estudios son la educación sanitaria, detección de signos de alarma y valoración integral de la persona, por medio de su artículo que desarrolla las posibles complicaciones por remoción de la bolsa Bichat son prevenibles “al realizar una correcta evaluación de que tipo de paciente se verá beneficiado con este procedimiento acorde a la edad y efectividad del tratamiento basándose en exámenes complementarios, asimetrías faciales y expectativas reales.”(Smith, 2023)

Ecuador se destaca en la prevención de consecuencias ético-legales por medio de la toma de conductas activas ya que los enfermeros deben fundamentar su valor profesional en la práctica sanitaria, sus conocimientos y la enseñanza de normas morales y legales que evitan inconvenientes durante el desempeño de la labor, por medio de la “vigilancia y control de calidad en la atención médica, actuar bajo protocolos de procedimientos preestablecidos,

brindar información al paciente y familiares personalizada y elaborar adecuadamente la documentación del paciente incluyendo el consentimiento informado.” (Reynaldo Díaz, 2020)

Los artículos utilizados en esta revisión sistemática aportan información variada sobre las acciones de enfermería, donde estas se pueden categorizar para mejorar la atención individualizada del paciente en diferentes áreas como en la tabla 13 para mejorar la experiencia del usuario y por medio de un abordaje más completo prevenir posibles complicaciones, al tomar en cuenta la parte emocional, educativo, clínico, preventivo y ético-legal, “lo cual conforma el rol del profesional de enfermería e incrementa la confiabilidad del paciente así como la experiencia y búsqueda de estrategias efectivas para el profesional.” (Echeverría, 2022)

Cristina Olivarez, plantea que la parte emocional es de suma importancia para el momento de la cirugía, su abordaje se considera una herramienta valiosa en el manejo integral de los pacientes que se someten a estas intervenciones, la detección de manifestaciones psicológicas comunes en el transcurso operatorio son “ansiedad, temor y depresión al controlar y manejar estas emociones disminuye las reacciones psicoafectivas y crea mayor confort del usuario brindando atención más cercana, monitorización continua y proveer información clara y concisa acerca de detalles importantes de la intervención y aclaramiento de dudas.”(Olivarez, 2024)

La educación del usuario corresponde parte importante de la recuperación del paciente, además de beneficiar en la “adherencia de tratamiento también permite la prevención de infecciones al reconocer los signos de alerta y la técnica correcta para el manejo de herida quirúrgica, la explicación de los factores de riesgo también es de suma relevancia para evitar daños ético legales para los profesionales y ayudar al paciente a tomar una decisión”(García-Herrera, 2022) y sentirse tranquilo y acompañado durante el proceso operatorio sanando de manera rápida y exitosa.

La parte clínica destaca en el (A1) donde expone el manejo correcto de diferentes complicaciones que pueden presentarse en la abdominoplastia, en las infecciones postoperatorias destaca la importancia de realizar curas continuamente implementando técnica aséptica médica y vigilancia de la zona postoperatoria, un mal abordaje puede producir

secuelas graves como necrosis y/o sepsis. “Las hernia incisionales son posibles reacciones secundaria si no se desarrolla una buena evaluación del historial médico del paciente y se identifican los factores de riesgo (edad, malnutrición, diabetes.)”(Zambrano, 2020)

El área preventiva debe estar presente durante todo el proceso quirúrgico, desde la valoración inicial hasta la salida hospitalaria del paciente, por medio de una enseñanza de los signos de alarma, el usuario hace parte de la detección temprana, al conocer el historial médico del paciente se da la identificación de factores de riesgo, las principales complicaciones que se presentan posteriores a una intervención son infecciones, seromas y necrosis de la piel por ello los cuidados postoperatorios son fundamentales para la prevención de cualquier alteración de resultados y evitar daño mayor. (Zambrano, 2020)

La prevención de complicaciones como infecciones, seromas, necrosis o trombosis se aborda de manera completa en los artículos (A3, A4 y A5) integrando el cuidado de enfermería y el PAE como principal método sistematizado para la detección temprana y su manejo, por otro lado (A1 y A2) muestran deficiencias en aspectos como la vigilancia continua y capacitación del personal, lo que incrementa el riesgo de omisión de procesos esenciales y por ende la aparición de complicaciones completamente evitables, de esta manera se evidencia la necesidad de fortalecer la formación profesional y reforzar la educación continua.

El consentimiento informado es de los documentos principales en una intervención quirúrgica, ya que forma parte de “la asistencia clínica, es un derecho del paciente y obligación ético-legal, el cual va a funcionar como beneficio para el profesional y el paciente en caso de proceder de manera reglamentaria”(Reynaldo Díaz, 2020) por una complicación tras la intervención, tomando en cuenta las posibles consecuencias que esto podría traer a nivel laboral ya sea no pautada por leyes y jurídica comprometiendo el prestigio de la profesión o instituciones.

El rol del profesional abordado en el análisis de la tabla 14 identifica una orientación hacia la práctica clínica segura demostrando que al abarcar la gestión de las complicaciones pueden llegar a variar significativamente pero siempre buscando un resultado positivo, profundizando en los estudios (A1 y A4) destaca la identificación y manejo precoz de infecciones, seromas, hematomas y necrosis, estas se pueden presentar de manera común en

procedimientos de índole estética y la importancia de prevenir secuelas mayores como lesiones permanentes en tejidos, por medio de la educación al paciente y vigilancia.

El artículo (A3) especifica el manejo del tromboembolismo, efecto grave y común en la cirugía estética principalmente en la liposucción, el mismo explica que la prevención de posibles complicaciones debe estar presente desde el momento de la valoración del usuario, su respectivo abordaje sobre la historia clínica guía al profesional de enfermería a destacar factores de riesgo y estar anuente a las acciones que el paciente requerirá durante su proceso, así como durante la intervención es importante el seguimiento de protocolos de asepsia, en el post operatorio evitar las secuelas mas comunes como infecciones por medio de higiene y educación a los familiares y la persona intervenida.

El tromboembolismo es una de las “complicaciones más frecuentes en la cirugía estética, principalmente en la liposucción, esta requiere asistencia en emergencia, ingreso hospitalario o reintervención quirúrgica,” (García-Herrera, 2022) la implementación del PAE como se menciona en el (A5) puede evitar que se llegue a dar, la evaluación de factores de riesgo como edad, antecedentes patológicos personales o familiares de trombosis, obesidad, varices, y afecciones cardiovasculares, Se debe tomar en cuenta que esta reacción puede ser provocada por una inmovilización extensa y tiempo quirúrgico prolongado

Los drenajes y la vigilancia de signos de alarma refuerzan el manejo correcto de una cirugía estética y permite la correcta recuperación del paciente; en (A5) destaca la importancia del proceso de atención de enfermería (PAE) que permite una visión más integral a la persona promoviendo la calidad en el cuidado otorgado por parte del profesional y fortalece el autocuidado lo que lleva a una mejoría en poco tiempo sin presencia de complicaciones beneficiando al usuario.

La tabla número quince demuestra la manera en la que enfermería es de vital importancia en la detección precoz de signos de alarma, por medio de un seguimiento continuo e individualizado, la capacitación en las complicaciones más comunes como trombosis venosa, infecciones y necrosis requieren de acciones específicas aplicadas a brevedad del diagnóstico, en el caso de un seroma un vendaje compresivo y adecuada educación al paciente para identificación de síntomas como secreciones o aumento de la temperatura en la zona.

La trombosis venosa profunda requiere de movilización temprana y el uso de aparatos compresivos como las medias, la educación aquí es óptima ya que al explicar los signos de alarma de una embolia, se podría eludir la posibilidad de esta complicación tan severa, las infecciones demandan de curación aséptica y administración de medicamentos (antibióticos), en la necrosis tisular se debe priorizar la mejora de la irrigación para evitar su expansión, además de acciones como mantener la higiene y evitar puntos de presión. (García-Herrera, 2022)

Las acciones de enfermería específicas para cada una de estas complicaciones desarrolladas correctamente y sin ser omitidas refuerzan el éxito postoperatorio, tomando en cuenta los signos de alarma manifestados antes de una secuela mayor, el cuidado oportuno contribuye al bienestar físico del paciente y cuidada a su vez la parte emocional ante la presencia de estrés o preocupación excesiva, además de establecer una buena reputación y experiencia al profesional de enfermería.

En la tabla dieciséis independientemente de la secuela post operatoria los profesionales de enfermería se guían bajo un mismo enfoque orientado a la restauración funcional tanto física como emocional y asegura que existen “pilares para promover una recuperación exitosa, la educación al paciente, el manejo del dolor, vigilancia continua y el acompañamiento emocional; el objetivo principal de brindar una enseñanza es fortalecer el autocuidado y reconocer los signos de alarma, para una detección precoz y consulta inmediata para su respectivo abordaje.” (Echeverría, 2022)

La educación a su vez se define como un mecanismo preventivo que reduce el riesgo de complicaciones dentro de la cirugía estética, destacando el papel del profesional de enfermería hacia una mejor adherencia terapéutica y colaboración y confianza con el paciente, el soporte emocional es de relevancia alta durante todas las etapas de la intervención quirúrgica, entendiendo que una operación estética refleja expectativas elevadas, por ello se requiere de un acompañamiento durante todo el proceso y el marcaje de los resultados posibles y reales así como la adaptación a los cambios físicos.

Esta tabla incluye un objetivo y su respectiva evolución atenuando efectos secundarios de las posibles complicaciones, simulando un proceso de atención de enfermería, el cual hace más riguroso y organiza la atención garantizando calidad en la implementación de acciones de

enfermería que derivan de un cuidado general, el cuidado de la herida quirúrgica busca restaurar la función del área afectada, por medio de vigilancia de signos de alarma y higiene durante su curación, como se menciona en el artículo (A3) el riesgo por trombosis es elevado, al estar anuentes de esta posibilidad y promoviendo la movilización temprana y otras acciones específicas se logra la meta establecida.

La integridad tisular es otro objetivo de enfermería en el proceso de recuperación post quirúrgica, la necrosis es una posible complicación de las cirugías estéticas, por ello al crear un plan que abarque acciones específicas para su correcta elusión, tales como “valoración integral de la piel o vigilancia en la perfusión (coloración y llenado capilar) así como la educación de signos de alarma, guía hacia la evolución esperada el favorecimiento de la adecuada circulación.”(Zambrano, 2020)

La tabla número diecisiete hace referencia a tres de las muchas intervenciones quirúrgico estéticas que existen, las cuales son abdominoplastia, remoción de la bolsa Bichat y liposucción, como profesionales de enfermería al tener en cuenta “las complicaciones principales que surgen en cada una de estas cirugías, se puede crear un plan estructurado para su debia prevención y incrementado su posibilidad el hecho de que factores de riesgo estén presentes dentro de la historia clínica (edad, obesidad o anatomía).”(Smith, 2023)

La abdominoplastia es un procedimiento quirúrgico muy frecuente que “corrige la flacidez abdominal principalmente en personas que disminuyeron significativamente su talla y peso” (Zambrano, 2020), sin embargo como toda intervención quirúrgica puede presentar complicaciones generales de las operaciones estéticas así como propias de las misma, tales como las “relacionadas a la incisión como infección, hematoma o dehiscencia de sutura, el colgajo puede estar involucrado en los efectos secundarios presente en esta cirugía como la necrosis por su resección excesiva.” (Zambrano, 2020)

La alteración sensorial es asociada con amplias zonas de hipoestesia y la hernia incisional se relaciona a múltiples aspectos principalmente a la obesidad, tomando en cuenta este conocimiento se derivan múltiples cuidados de enfermería como la curación de la herida con su respectiva técnica séptica, administración de medicación, aplicar métodos compresivos, manejo del dolor, protección tisular, prevención en el aumento de la presión abdominal y

evaluación de sensibilidad táctil, basándose en cada una de las posibles complicaciones que la abdominoplastia pueda presentar. (Zambrano, 2020)

La liposucción es la segunda cirugía más frecuente de la cirugía plástica estética, sus complicación más frecuente es el tromboembolismo pulmonar seguido de la trombosis venosa profunda (TVP) así como seroma, infección y embolia grasa (poco frecuente pero potencialmente mortal), por ello la implementación de cuidados específicos para la evasión de las mismas es de relevancia, por medio de la movilización temprana, uso de métodos compresivos como medias, monitorización de signos vitales, frecuencias cardíaca, respiratoria y saturación de oxígeno. (García-Herrera, 2022)

La remoción estética del cuerpo adiposo de la boca de Bichat es un procedimiento utilizado para cubrir defectos, entre sus complicaciones asociadas se encuentra la asimetría facial, hematoma, edema, seroma, infección y una muy poco común lesión en el nervio bucal, por ello el artículo describe la importancia de la consideración de las relaciones anatómicas así como sus cuidados específicos control de edema por medio de colocación de compresas frías, educación sobre el proceso normal inflamatorio, evaluación de simetría facial, control de higiene oral, evaluación de sensibilidad y vigilancia neurológica. (Smith, 2023)

Los cuidados de enfermería deben estar presentes durante todas las pautas operatorias, por ello se desarrolla tres tablas correspondientes a la dieciocho, diecinueve y veinte las cuales analizan la asistencia sanitaria específica de cada etapa como método de prevención hacia posibles complicaciones que “mayoritariamente aparecen en el postoperatorio y perioperatorio y con un porcentaje menor en el preoperatorio, sin embargo en esta etapa muchas atenciones brindadas por el profesional pueden reducir el riesgo en variedad de riesgos.”(Laguado Jaime, 2015)

La fase preoperatoria se basa en la evaluación para la preparación y prevención del paciente previo a la intervención como se refleja en la tabla dieciocho, identificar los factores de riesgo por medio de una valoración inicial y análisis completo del historial clínico, además enfermería asume un rol clave en la educación sanitaria en la parte legal que abarca el consentimiento informado como se destaca en el (A2) el cual permite tener conocimiento de los posibles riesgos y su respectivo manejo, así como los cuidados que tendrá que asumir el paciente por cuenta propia propiciando así el autocuidado en las personas.

Una correcta valoración inicial previene muchas de las complicaciones post operatorias además de reforzar al profesional a hallazgos como diabetes, hipertensión, trastornos de coagulación y enfermedades dermatológicas que hacen al paciente vulnerable ante secuelas no deseadas (A1), en el artículo (A3) expone la relevancia de ajustar un plan de cuidados individualizado y aplicar medidas profilácticas oportunas, el (A1) hace mención del soporte nutricional el cual contribuye a mejores resultados en la cicatrización y respuesta inmunológica así como controlar niveles de glicemia antes del procedimiento.

El artículo (A5) refuerza la parte de la educación como rol vital del profesional de enfermería, acciones como entrega de material educativo, explicación de riesgos y sus respectivos cuidados, así como el aclaramiento de dudas establece una relación profesional-paciente que contribuye a la detección de signos de alarma y referirlos al encargado sanitario, fortaleciendo a su vez la autonomía del usuario, el acompañamiento emocional guía a la persona a conocer resultados realistas y estar más consiente sobre el procedimiento consultado.

La tabla número diecinueve hace referencia a la fase perioperatoria o transoperatoria como también se conoce, el cual busca una homeostasis durante el tiempo que transcurre el paciente en el ala operatoria y el rol del profesional de enfermería en esta etapa el cual se basa en seguridad, vigilancia y control, la asistencia del equipo médico y la identificación así como la corrección de procesos que no cumplen con la guía medica sanitaria según (A2) acciones como la supervisión de la técnica aséptica, atención en la esterilidad del material y observación en el cumplimiento de protocolos de bioseguridad.

El desarrollo inadecuado de estas acciones contempla principales causas de las complicaciones quirúrgicas especialmente en la falta de asepsia que conlleva a secuelas como infecciones del sitio tratado que puede desencadenar efectos adversos aún más graves como abscesos o sepsis, las actividades preventivas a cargo de enfermería son el manejo adecuado del instrumental estéril y la desinfección de la piel del sitio intervenido. (Laguado Jaimes, 2015)

La necrosis tisular es otra complicación común que puede aparecer durante el proceso quirúrgico, por ello enfermería destaca en el rol de evaluación de la perfusión para prevenir hipoxia en los tejidos, mediante actividades específicas como control de llenado capilar,

vigilancia de los cambios piréticos y coloración de la piel (A1), además por medio de la supervisión de la diuresis se idéntica si hay presencia de esta patología debido a la serie de cambios que esta produce como hipotensión perdida de líquido, disminuyendo la perfusión renal y bajando la producción de orina según (A3).

El periodo postoperatorio es la fase que más se asocia a complicaciones de todo el proceso quirúrgico desarrollado en la tabla número veinte, enfermería es un pilar del seguimiento y vigilancia del paciente con el propósito de llegar a su recuperación exitosa, el profesional debe estar en constante manejo y supervisión de los equipos médicos y sitio intervenido, el manejo de drenajes (A1 y A4) evita la acumulación de fluidos causantes de severos efectos como seromas o infecciones , por medio de un registro de intervenciones realizadas así como el volumen drenado, todo esto manteniendo la técnica aséptica.

La herida quirúrgica es el sitio principal de vigilancia en la etapa postoperatoria, gracias a esto se detecta de manera temprana complicaciones y su manejo es más sencillo así como su recuperación más rápida, educar al paciente sobre los signos de alarma y mantener una buena higiene también es parte del rol del enfermero (A1), entre otras acciones como supervisar el estado de la sutura, coloración que puede indicar si existe una presión incompatible con la buena cicatrización y perfusión, los cambios de temperatura y presencia de secreciones purulentas en la incisión pueden reflejar presencia de infección.

El manejo del dolor por parte de enfermería contribuye a la prevención de tromboembolismo, ya que al controlarlo da mayor disposición del paciente a la movilidad temprana, en el artículo (A5) también se abarcan cuidados domiciliarios, hábitos nutricionales y técnicas de curación dado por la educación sanitaria a cargo de los profesionales, en esta etapa también está presente el acompañamiento del paciente a nivel emocional, la ansiedad y el temor por los resultados o efectos secundarios se hacen presentes, por ello es importante la presencia del enfermero y la confianza brindada por el paciente para una recuperación humanizada.

La lectura crítica de los artículos destaca la presencia de áreas de oportunidad a nivel de países hispanohablantes en ciertos aspectos como documentación y educación (A2) y profilaxis temprana (A4), especialmente cuando no se cuenta con un grado de especialización, para esto el (A5) recomienda una capacitación continua, apegándose a los cambios en protocolos médicos y las actualizaciones constantes en el área de la salud,

promover la investigación crea experiencia y conocimientos e unifica métodos de cuidados de enfermería de manera preventiva y en busca de disminuir el porcentaje por secuelas.

La necesidad de una atención de calidad de parte de enfermería es esencial en todas las etapas operatorias además de su especialización ya que cada una de las fases cuenta con cuidados y características distintas y el profesional debe estar anuente a la técnica correcta para la prevención y manejo de complicaciones quirúrgico estéticas, “es importante destacar la importancia de crear una guía integral e individualizado para cada usuario como lo es el plan de atención de enfermería (PAE)” (Echeverría, 2022), sin embargo para su éxito se debe incluir un seguimiento y evaluación continua para detectar ya sea signos de alarma o deficiencias en el autocuidado.

“La toma de decisiones basadas en evidencia es una de las ventajas y propósitos del PAE a su vez, de esta manera se otorga una atención de calidad y se le brinda seguridad al paciente para una exitosa recuperación” (Echeverría, 2022), como se menciona en la mayoría de los estudios de esta revisión sistemática, enfermería debe velar por la salud física de los pacientes, sin embargo la salud mental es clave para notar los buenos resultados en poco tiempo, el profesional debe ser un apoyo y brindar confort al usuario para que esto sea posible, al aclarar dudas y disminuir la ansiedad o temor, la persona colaborara en el proceso para su pronta mejoría.

Enfermería constituye un elemento esencial en detección precoz de efectos secundarios, al estar presente en todas las fases con cuidados específicos y especializados que atribuyen a su rol como vital a nivel interdisciplinario en la parte quirúrgica, la educación sanitaria brindada por los profesionales contribuye a un beneficio para el profesional ya que evita complicaciones y genera confianza con el usuario, a su vez genera un bien al paciente al fortalecer su autocuidado y fácil identificación de factores de riesgo evitando consecuencias graves en su salud y un servicio de calidad para otros pacientes al disminuir esperas hospitalarias. (Laguado Jaimes, 2015)

**CAPÍTULO VI**

**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

El rol del profesional de enfermería garantiza una atención segura, humanizada y basada en evidencia resalta la importancia de la capacitación especializada y el conocimiento que la profesión no solo se involucra en la dimensión física sino también en la parte emocional, donde su respectivo abordaje permite una recuperación más rápida y exitosa beneficiando al paciente dentro del contexto de la cirugía estética y satisfacción del servicio brindado.

La revisión sistemática permite identificar de manera concreta el rol del profesional de enfermería en el manejo y abordaje integral de complicaciones derivadas de procedimientos estético-quirúrgicos en países hispanohablantes, donde queda en evidencia que los enfermeros son un eje fundamental en el proceso estético abarcando los ámbitos de cuidados clínicos, prevención y educación. La variabilidad geográfica evidencia que, entre España, Chile y Ecuador, el nivel de especialización y enfoque de cuidados es diferente, se profundiza en aspectos clínicos y éticos legales.

Los profesionales de enfermería pueden disminuir drásticamente la posibilidad de que surjan complicaciones derivadas de los procesos quirúrgico-estéticos, por medio de un desempeño basado en protocolos preestablecidos en el establecimiento de salud, evidencia documentada y valoración continua al paciente durante todo el proceso demostrando que la omisión de cuidados, falta de documentación y seguimiento insuficiente aumenta las probabilidades de que el paciente presente secuelas. Asimismo, la educación sobre autocuidado y identificación de signos de alarma disminuye riesgos y facilita la recuperación.

En conclusión, la actuación del profesional de enfermería se relaciona de manera directa con la reducción de factores de riesgo para evitar la aparición de complicaciones o su respectivo manejo especializado, teniendo en cuenta tipo de cirugía y secuela, una valoración exhaustiva durante todas las fases operatorias permite identificar efectos secundarios de manera precoz logrando una evolución satisfactoria y brindando una atención de calidad.

El proceso de atención de enfermería es una herramienta utilizada para garantizar una atención de calidad, la cual permite un abordaje integral y personalizado, favoreciendo la toma de decisiones oportunas y basadas en evidencia científica, planificación adecuada y evaluación sobre la correspondiente evolución del paciente, fortaleciendo el cuidado

brindado y incrementando la confianza profesional-paciente. La evidencia sostiene un factor protector frente a eventos adversos, confianza y seguridad al paciente.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **A profesionales de enfermería:**

- Realizar capacitación continua es esencial para obtener conocimiento especializado y actualizado sobre técnicas y protocolos modernos de atención lo que permite brindar un cuidado de calidad.
- Ejecutar el proceso de atención en enfermería para asegurar una valoración completa, planificación, ejecución y evaluación de resultados.
- Educar al usuario y familiares para potenciar la recuperación satisfactoria y reducir el riesgo de la aparición de complicaciones, enfocándose en técnica aséptica, higiene de la herida, manejo del dolor e identificación de signos de alarma.
- Brindar acompañamiento emocional se considera parte fundamental de la recuperación exitosa de los pacientes, así como la información clara y la resolución de dudas disminuye el temor y crea expectativas reales.
- Acatar los principios éticos y legales siempre en el actuar del profesional para evitar consecuencias reglamentarias en la práctica profesional.

### **A estudiantes de enfermería:**

- Desarrollar habilidades comunicativas que permitan establecer una relación profesional con el paciente empática, clara y confiable.
- Fomentar el pensamiento crítico que se fortalece mediante lectura y análisis de lectura basada en evidencia científica, creando criterio profesional para tomas de decisiones.
- Elaborar el registro clínico como parte de la formación en la seguridad del paciente y protección legal del profesional.
- Reforzar la parte emocional durante el abordaje de pacientes sometidos a procedimientos estéticos, para crear una expectativa real de los resultados y garantizar una recuperación completa y exitosa.

## **GLOSARIO Y ABREVIATURAS**

## **GLOSARIO**

**Seroma:** Líquido seroso con aspecto transparente o ligeramente amarillo que se acumula debajo de la piel en el sitio quirúrgico o por motivos de lesión.

**Trombosis venosa profunda:** Formación de un coágulo de sangre conocido como trombo en una vena profunda y puede obstaculizar el adecuado flujo sanguíneo

**Necrosis:** Muerte del tejido corporal, que ocurre cuando muy poca sangre fluye al tejido.

**Proceso de atención de enfermería (PAE):** Método sistemático para la proporción de cuidados individualizados y de calidad alta

**Complicación quirúrgica:** Evento adverso no esperado que puede ocurrir en cualquier fase de la intervención quirúrgica.

## **ABREVIATURAS**

**PAE:** Proceso de atención de enfermería

**TVP:** Trombosis venosa profunda

**TEP:** Tromboembolismo pulmonar

**FLC:** Formato de lectura crítica

**DeCs:** Descriptores en ciencias de la salud

**MeSH:** Medical Subject Headings

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Chicaiza Olivarez, A. C., Caicedo Mina, J. E., Realpe Sandoval, J. D. L. Á., López Reyes, S. L., & José Orlando. (2024). Impacto de la psicoprofilaxis quirúrgica en pacientes postoperatorios. Una revisión bibliográfica: Impact of surgical psychoprophylaxis on postoperative patients. A literature review. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 5(4). <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2527>
- Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia.* (s. f.-a). [Dataset].
- Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia.* (s. f.-b). [Dataset].
- Dialnet-ComplicacionesDeCirugiaEsteticaBlefaroplastiaYAbdo-3884753.* (s. f.).
- Fuente Carrillo, M. de la. (2021). El cuidado como experiencia estética según John Dewey. *Index de Enfermería*, 30(1-2), 80-84.
- García, L. P., & Curiel, A. A. (2021). *Cirugía estética y motivaciones psicosociales. Hacia un estado de la cuestión y perspectivas de investigación.* 7.
- García-Herrera, S., Lena-Beltrán, T., Fossati, J. M., García-Herrera, S., Cañadas-Moreno, O., García-Herrera, S., Lena-Beltrán, T., Fossati, J. M., García-Herrera, S., & Cañadas-Moreno, O. (2022). Lipoaspiración en cirugía plástica: Factores de riesgo para tromboembolismo. Revisión bibliográfica. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana*, 48(4), 423-432. <https://doi.org/10.4321/s0376-78922022000400009>
- Investigación, R. S. (2022, agosto 22). Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: A propósito de un caso. *D RSI - Revista Sanitaria de Investigación.* <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria->

individualizada-en-paciente-intervenida-de-simetrizacion-mamaria-tras-  
mastectomia-a-proposito-de-un-caso/

Laguado Jaimes, E., Yaruro Bacca, K. Y., & Hernández Calderón, E. J. (2015). El cuidado de enfermería ante los procesos quirúrgicos estéticos. *Enfermería Global*, 14(4), 362. <https://doi.org/10.6018/eglobal.14.4.212781>

Martinez, D. (2023, abril 6). ¿Cuáles son los mejores países en Cirugía Plástica? *Cirugia Martinez*. <https://www.cirurgiaplasticamartinez.com.pe/cuales-son-los-mejores-paises-en-cirugia-plastica/>

¿Qué importancia tiene la validez en la investigación? (s. f.). ATLAS.ti. Recuperado 1 de julio de 2025, de <https://atlasti.com/es/research-hub/validez-de-la-investigacion>

Ramos, R. J. A., Montenegro, A. M. R., Fernández, L. G., & Moreno, D. M. (2021). Obesidad como factor de riesgo para complicaciones postquirúrgicas en la cirugía estética. *Revista Latinoamericana de Hipertensión*, 16(5), 393-396.

Reynaldo Díaz, A., Piñero González, A. M., & Hernández Osorio, M. (2020). Prevención de la Mala Praxis Médica. *Revista Científica Hallazgos21*, 5(2), 193-202. <https://doi.org/10.69890/hallazgos21.v5i2.462>

Ricardo Ramírez, M., Ramírez Quesada, L., Ricardo Ramírez, M., & Ramírez Quesada, L. (2021). Consideraciones acerca de la cirugía plástica en Santiago de Cuba. *MEDISAN*, 25(1), 226-237.

Smith, R., Figueroa, L., Secchi, A., Allende, R., Villalobos, F., Smith, R., Figueroa, L., Secchi, A., Allende, R., & Villalobos, F. (2023). Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat)—Revisión Narrativa. *International journal of odontostomatology*, 17(2), 130-135. <https://doi.org/10.4067/S0718-381X2023000200130>

*Surgical Complications—Lecturio.* (s. f.-a). Recuperado 18 de septiembre de 2025, de <https://app.lecturio.com/#/article/3959>

Tambasco, D., Mir, J., Hoyos, A., Sieber, D., Viaro, M., Zamora, J., Manfrim, C., Zara, E., Tomaselli, F., Montes, C., Isola, M., De Martino, M., Parodi, P. C., Albanese, R., & Mendanha, M. (2025). “Doctor, I Want to Be Like This!”: Exploring Global Beauty Body Standards Through a Multicenter Survey. *Plastic and Reconstructive Surgery – Global Open*, 13(1), e6431. <https://doi.org/10.1097/GOX.0000000000006431>

## **ANEXOS**

## Anexo N°1

### Anexo N° 1- Categorización de variables

Variable	Categoría	Subcategoría
Complicaciones relacionadas a la cirugía estética	Afectación a nivel psicológico	Consecuencias a nivel psicológico pueden incluir depresión, ansiedad, estrés y dismorfia
	Afectación a nivel físico	Sus consecuencias incluyen dolor crónico, infecciones, deformidades y pérdida de la piel
Rol del profesional de enfermería en el cuidado de las complicaciones en la cirugía estética	Identificación de complicaciones	Vigilancia de signos de alarma Aplicación de la valoración de enfermería Comunicación efectiva con demás equipo médico Seguimiento post operatorio adecuado Detección de omisión o negligencia
	Cuidados específicos de las complicaciones que ocurren dentro de la cirugía estética	Control de hemorragias Manejo de drenajes Curación y cuidado de heridas Educación sobre signos de alarma y autocuidado Apoyo en la estabilización del paciente
	Responsabilidad y consecuencias profesionales	Responsabilidad penal Multas y sanciones Registro clínico y consentimiento informado

Fuente: Elaboración propia, 2025

## Anexo N°2

### *Anexo N° 2- Plan piloto, lista de cotejo*

---

Artículo 2: Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat) - Revisión Narrativa

Autor: R Smith

Año de publicación: 2023

<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	<b>X</b>
Artículos científicos sobre complicaciones derivadas de la cirugía estética	<b>X</b>
Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	<b>X</b>
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	<b>X</b>
Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	

Justificación: Este artículo se incluye en el estudio, ya que se enfoca en una de las complicaciones físicas de los pacientes sometidos a la remoción estética de Bichat

---

Fuente: elaboración propia, 2025.

---

Artículo 3: Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia

Autor: Gema Paola Zambrano Andrade

Año de publicación: 2020

---

<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	<b>X</b>
Artículos científicos sobre complicaciones derivadas de la cirugía estética	<b>X</b>
Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	<b>X</b>
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	<b>X</b>
Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	<b>X</b>

Este artículo se incluye en el estudio, debido a que presenta información variada, tanto de las complicaciones de la cirugía estética como el papel en el cuidado post operatorio.

*Fuente: elaboración propia, 2025.*

Artículo 4: Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: a propósito de un caso.

Autor: María del Carmen Echeverría Sánchez

Año de publicación: 2022

<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	<b>X</b>
Artículos científicos sobre complicaciones derivadas de la cirugía estética	<b>X</b>
Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	<b>X</b>
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	<b>X</b>

Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	<b>X</b>
---	----------

Este artículo se incluye en el estudio, porque se enfoque en el proceso de atención de enfermería en el cuidado de paciente tras cirugía plástica.

*Fuente: elaboración propia, 2025.*

---

#### Artículo 5: Prevención de la Complicaciones Médica

Autor: Ana Reynaldo Díaz

Año de publicación: 2020

<b>Criterios de inclusión para la presente revisión sistemática</b>	<b>X</b>
Artículos científicos sobre complicaciones derivadas de la cirugía estética	<b>X</b>
Artículos científicos provenientes de países hispanohablantes	<b>X</b>
Artículos científicos publicados en el periodo 2018-2024	<b>X</b>
Artículos científicos especificados en el rol del profesional de enfermería en el cuidado del paciente en la cirugía estética	

Este artículo se incluye en el estudio, ya que explica cómo prevenir una mala práctica y esta es una de las subcategorías de este estudio.

*Fuente: elaboración propia, 2025.*

## Anexo N°3

### Anexo N° 3- Selección de estudios encontrados

<i>Selección de estudios encontrados</i>							
<i>Estrategia</i>	<i>Idioma</i>	<i>Descriptores y Booleanos</i>	<i>Base de datos</i>	<i>Total</i>	<i>Por año</i>	<i>Duplicados</i>	<i>Artículos seleccionados</i>
A	Español	Enfermería <b>and</b> complicaciones	PubMed	21	7	2	0
B	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones	PubMed	144	49	0	0
C	Español	Profesionales de enfermería <b>and</b> cirugía estética	PubMed	4	0	0	1
A	Español	Enfermería <b>and</b> complicaciones	Scielo	81	32	1	0
B	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones	Scielo	377	131	0	1
A	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones <b>and</b> enfermería	Dialnet	882	15	1	1
B	Español	Complicaciones en cirugía estética <b>and</b> profesionales de la salud	Dialnet	113	31	0	1
C	Español	Cirugía estética <b>and</b> complicaciones	Dialnet	341	45	0	1
Total				1963	310	4	5

*Fuente: Elaboración propia, 2025*

## Anexo N°4

### Anexo N° 4-Matriz de selección de artículos

Titulo	Año	Autor	Criterio de selección		Base de datos	Variable	
			Si	No		A	B
Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia	2020	Gema Paola Zambrano Andrade	X		Dialnet		X
Prevención de la Complicaciones Médica	2020	Ana Reynaldo Díaz	X		Dialnet	X	
Lipoaspiración en cirugía plástica: factores de riesgo para tromboembolismo. Revisión bibliográfica	2022	Santiago García-Herrera	X		Scielo		X
Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat) - Revisión Narrativa	2023	R Smith	X		Scielo		X

Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: a propósito de un caso.	2022	María del Carmen Echeverría Sánchez	X	PubMed	X
--	------	-------------------------------------	---	--------	---

## Anexo N°5

### *Anexo N° 5-Extracción de datos*

<b>Título</b>	<b>Año</b>	<b>Autor</b>	<b>Metodología</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Conclusiones</b>	<b>Observaciones</b>
Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia (A1)	2020	Gema Paola Zambrano Andrade	Enfoque cualitativo	Plasmar las principales complicaciones post quirúrgicas en abdominoplastias.	Las principales complicaciones son infección, seromas, necrosis de piel y tejido subcutáneo. La abdominoplastia es de las cirugías	Este artículo científico presenta y describe de manera amplia las complicaciones de una abdominoplastia, una de las cirugías estéticas realizadas con

					estéticas mas populares La atención y cuidados post operatorios son de suma importancia para evitar estas complicaciones	mayor frecuencia.
Prevenición de la Complicaciones Médica (A2)	2020	Ana Reynaldo Díaz	Enfoque cualitativo	Evitar una demanda , y el bienestar del paciente pasa a un segundo plano. Teniendo en cuenta que la mayoría de estos eventos podrían ser potencial	Las demandas en el área médica por procedimientos quirúrgicos se han elevado en los últimos años La mayoría de las demandas son evitables, la relación profesional-paciente de calidad se recomienda para disminuir la complicaciones	Este articulo se enfoca en las consecuencias que puede llegar a tener un profesional de la salud por complicaciones, pero a su vez incluye recomendaciones de como evitarlas, por ello este articulo es de gran ayuda en esta revisión sistemática.

				mente evitables	El consentimiento informado, así como el seguimiento del paciente evita repercusiones legales para el profesional	
Lipoaspiración en cirugía plástica: factores de riesgo para tromboembolis mo. Revisión bibliográfica (A3)	2023	Santiago Ga rcía-Herrera	Enfoque mixto	Realizar una revisión bibliográ fica sobre la estratific ación de riesgo de enfermed ad tromboe mbólica venosa en pacientes de Cirugía Plástica	El índice de Caprini estratifica el riesgo de los pacientes por lipoaspiración. Los factores de riesgo secundarios se deben siempre de tomar en cuenta para evitar el riesgo o para su detección precoz	El documento presenta la mayor y más peligrosa complicación por una lipectomia de succión, además de describir otras complicaciones, sin embargo estas de manera muy general.

				Estética a los que se realiza lipoaspiración, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a la toma de decisiones por parte de los cirujanos plásticos.		
Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat) - Revisión Narrativa (A4)	2023	R Smith	Enfoque mixto	Realizar una revisión narrativa de la literatura acerca de las complicaciones	Un total de 10 pacientes presento complicación al retiro de las bolsas de Bichat Las complicaciones principales	El articulo se enfoca en las complicaciones de la Bichectomia, cirugía que ha ido en aumento en los últimos años, donde explica las

				<p>más frecuente s, destacan do datos epidemio lógicos de la població n más afectada, detalland o la severida d de la complica ción y el manejo involucra do.</p>	<p>presentadas por los sujetos de estudio son seroma, absceso. Fiebre, hematoma, asimetría facial, odinofagia, disfagia, dolor y trismus</p>	<p>complicaciones, con muestras obtenidas de una revisión bibliográfica.</p>
<p>Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: a</p>	2022	<p>María del Carmen Echeverría Sánchez</p>	<p>Enfoque cualitativo</p>	<p>Identificar y abordar a través de un Proceso de Atención de Enfermer</p>	<p>La importancia del PAE durante todo el proceso de sometimiento a la cirugía satisface las necesidades que pueden surgir.</p>	<p>Gracias a este artículo se pudo abordar la variable “rol del profesional de enfermería” en su totalidad y además basándose en el proceso de</p>

<p>propósito de un caso. (A5)</p>	<p>ía (PAE) Individualizar atención de  individua el PAE otorga enfermería  lizado las una atención individualizado  necesida de calidad a provee una  des los pacientes recomendación  reales y evitando la de relevancia  potencial complicacione para evitar la  es de una s en los complicaciones.  paciente profesionales  tras de enfermería  intervenc  ión  quirúrgic  a de  simetriza  ción  bilateral  mamaria.</p>
-----------------------------------	---

Fuente: Elaboración propia, 2025

## Anexo N°6

*Lectura crítica aplicada al artículo “Prevención de la complicaciones médica”*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Reynaldo Díaz, A., Piñero González, A.M., & Hernández Osorio, M. (2020)	<b>Diseño:</b> Cualitativo  <b>Objetivos:</b> Brindan información sobre las bases legales donde están reguladas la mayoría de las actuaciones o procedimientos médicos y desde su experiencia profesional proponen un grupo de acciones como medidas preventivas  <b>Localización y periodo de realización:</b> Universidad católica de Ecuador, 2020	<b>Población:</b> Profesionales de la salud  <b>Intervención:</b> vacío  <b>Comparación:</b> Medicina legal y ética medica  <b>Resultados analizados:</b> Parcialmente	<b>Tipo de estudios incluidos:</b> Cualitativo  <b>Método evaluación calidad</b> Mediante un plan piloto y los criterios de inclusión y exclusión	<b>N° estudios incluidos:</b> Ana Reynaldo Díaz , Ana M. Piñero González y Mariolis Hernández Osorio Hospital General Docente ?Dr. Ernesto Guevara de la Serna?, Las Tunas, Cuba.  <b>Resultados:</b> Los autores desde la experiencia profesional y como profesores de la asignatura Medicina Legal y Ética Médica brindan información sobre las bases legales donde están reguladas la mayoría de las actuaciones que el médico como profesional debe cumplir, para que debido a la falta de conocimientos no se incurra en irresponsabilidad profesional.	La mayoría de estas demandas podrían ser potencialmente evitables, proponen un grupo de acciones preventivas dirigidas a los profesionales médicos y a los directivos de las unidades asistenciales. Por tanto es comprensible que pacientes y familiares ante situaciones que afectan negativamente la salud, culpen al médico con o sin razón y presenten reclamaciones o demandas, las cuales se han incrementado progresivamente a nivel mundial	MEDIA

*Fuente: Elaboración propia mediante FCL 3.0, 2025*

*Lectura crítica aplicada al artículo “Proceso de atención de enfermería individualizada en paciente intervenida de simetrización mamaria tras mastectomía: a propósito de un caso.”*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Maria del Carmen Echeverría, 2022	Objetivos: Identificar y abordar a través de un Proceso de Atención de Enfermería (PAE) individualizado las necesidades reales y potenciales de una paciente tras intervención quirúrgica de simetrización bilateral mamaria.  Localización y periodo de realización: Zaragoza, España, 2022	Población: Específicamente genero femenino  Prueba a estudio: Rol del profesional de enfermería en cirugía estética  Prueba de comparación: Parcialmente  Resultados analizados: Si	Número de participantes: Estudio realizado por 6 participantes.  Criterios prueba diagnóstica positiva: Plan piloto, criterios de inclusión y exclusión  Criterios prueba de comparación positiva: Plan piloto, criterios de inclusión y exclusión	Capacidad diagnóstica: La búsqueda de información para la elaboración del presente trabajo se realizó mediante una búsqueda bibliográfica en bases de datos y portales web.  Cocientes de probabilidad: No  Exactitud diagnóstica: Si	Cabe destacar la importancia de la elaboración de un PAE individualizado en las etapas preoperatoria, perioperatoria y postoperatoria por parte del personal de enfermería para satisfacer las necesidades que puedan surgir a lo largo del proceso. Se consiguieron alcanzar todos los objetivos NOC propuestos a través de las actividades de enfermería, favoreciendo así la rápida recuperación tanto física como psicológica de las pacientes intervenidas de simetrización bilateral mamaria.	ALTA

*Fuente: Elaboración propia mediante FCL 3.0, 2025*

*Lectura crítica aplicada al artículo “Lipoaspiración en cirugía plástica: factores de riesgo para tromboembolismo. Revisión bibliográfica.”*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
García, 2022	Objetivos: Realizar una revisión bibliográfica sobre la estratificación de riesgo de enfermedad tromboembólica venosa en pacientes de Cirugía Plástica Estética a los que se realiza lipoaspiración, con el fin de generar evidencia científica que contribuya a la toma de decisiones por parte de los cirujanos plásticos.  Localización y periodo de realización: Madrid, España. 2022	Población: Pacientes de cirugía estética (lipoaspiración)  Prueba a estudio: Consecuencias de la mala praxis en cirugía estética  Prueba de comparación: No  Resultados analizados: Obtuvimos un total de 11 artículos que describen para cirugías de lipoaspiración los siguientes factores de riesgo incluidos en Caprini 2005: edad, terapia de reemplazo hormonal, historia familiar de trombosis, índice de masa corporal y tiempo quirúrgico	Número de participantes: 3 medicos  Criterios prueba diagnóstica positiva: No  Criterios prueba de comparación positiva: No	Capacidad diagnóstica: No  Cocientes de probabilidad: No  Exactitud diagnóstica: Si	Es limitada la cantidad de artículos que analizan la influencia de los factores de riesgo para enfermedad tromboembólica venosa únicamente en lipoaspiración. Si bien Caprini 2005 es un método aceptado para estratificar el riesgo individual, consideramos que se deben tener en cuenta además factores de riesgo descritos para lipoaspiración que no aparecen en dicho índice.	MEDIA

*Fuente: Elaboración propia mediante FCL 3.0, 2025*

*Lectura crítica aplicada al artículo “Complicaciones frecuentes post operatorias en abdominoplastia.”*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
Zambrano, 2020	Objetivos: Es plasmar las principales complicaciones post quirúrgicas en abdominoplastias. El diseño de investigación que se llevó a cabo es de tipo documental o bibliográfico.  Localización y periodo de realización: Guayaquil, Ecuador, 2020	Población: Complicaciones de la abdominoplastia  Prueba a estudio: Si  Prueba de comparación: No  Resultados analizados: Si	Número de participantes: Medicos investigadores 4  Criterios prueba diagnóstica positiva: No  Criterios prueba de comparación positiva: No	Capacidad diagnóstica: Parcialmente  Cocientes de probabilidad: No  Exactitud diagnóstica: Complicaciones de la abdominoplastia	Las principales complicaciones que se presentan posteriores a una abdominoplastia son: infección, seromas, necrosis de piel y tejido subcutáneo, hernia incisional y pérdida de la sensibilidad. Por tanto, la atención y cuidados post operatorios son fundamentales, para la prevención de cualquier alteración de los resultados de la abdominoplastia y la detección temprana para su tratamiento y evitar en lo posible daños mayores.	ALTA

*Fuente: Elaboración propia mediante FCL 3.0, 2025*

*Lectura crítica aplicada al artículo “Complicaciones Asociadas a la Remoción Estética del Cuerpo Adiposo de la Boca (de Bichat) - Revisión Narrativa.”*

CITA ABREVIADA	ESTUDIO	PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN	MÉTODO	RESULTADOS	CONCLUSIONES	CALIDAD DEL ESTUDIO
R Smith, 2023	<p><b>Objetivos:</b> Recopilar y evaluar estudios que reporten y evalúen complicaciones asociadas a la remoción por razones estéticas de CAB. Se revisó la evidencia en las bases de datos Medline via PubMed, Epistemonikos, Scopus y Google Scholar, utilizando términos predefinidos, seleccionando estudios primarios de reportes de casos.</p> <p><b>Localización y periodo de realización:</b> Santiago de Chile, 2023</p>	<p><b>Población:</b> Pacientes con complicaciones después de la cirugía estética</p> <p><b>Prueba a estudio:</b> Complicaciones por bichectomía</p> <p><b>Prueba de comparación:</b> Comparación entre diferentes complicaciones por bichectomía</p> <p><b>Resultados analizados:</b> 100 % de los pacientes presentaron asimetría facial, un 80 % presentó edema facial, 30 % manifestaron sialocele. Trismus 20 %, 40 % presentó hematoma, 20 % presentaron distagia, en los casos de hipoestesia, parestesia, absceso, seroma, parálisis facial, odinofagia, fiebre se expresaron en 10 % de la población estudiada.</p>	<p><b>Número de participantes:</b> 10 pacientes, de estos, ocho pacientes se realizaron este procedimiento en Brasil, uno en Estados Unidos y uno en Chile.</p> <p><b>Criterios prueba diagnóstica positiva:</b> No</p> <p><b>Criterios prueba de comparación positiva:</b> No</p>	<p><b>Capacidad diagnóstica:</b> No</p> <p><b>Cocientes de probabilidad:</b> No</p> <p><b>Exactitud diagnóstica:</b> En todos los estudios se describió una reintervención quirúrgica posterior a la remoción estética del cuerpo adiposo de bichat.</p>	<p>Bichectomía es una técnica estética desarrollada para reducir el volumen del tercio medio de la región facial. Al realizar esta técnica es importante tener en consideración las relaciones anatómicas, considerando la red vascular, nerviosa y estructuras nobles relacionadas. Así podremos prevenir la posibilidad de que se presente alguna de las complicaciones ya mencionadas anteriormente. Además es importante realizar una correcta evaluación de qué tipo de paciente efectivamente se verá beneficiado con este procedimiento, acorde a una correcta evaluación de la edad, efectividad de nuestro tratamiento terapéutico con exámenes imagenológicos complementarios, asimetrías faciales que podrían acentuarse con el procedimiento quirúrgico, y también las reales expectativas del paciente al momento de ser evaluado para este procedimiento. La tasa de complicaciones registrada en la literatura es de baja prevalencia, pero la literatura no presenta una metodología adecuada o seguimiento de casos a largo plazo. Por lo cual hay que ser cautelosos al momento de definir el real porcentaje de posibles complicaciones existentes por esta técnica quirúrgica ni su resultado a largo plazo.</p>	MEDIA

*Fuente: Elaboración propia mediante FCL 3.0, 2025*

## Anexo N°7

### *Clasificación de los niveles de evidencia de Oxford (OCEBM)*

Recomendación	Nivel	Terapia, prevención, etiología y daño	Pronóstico	Diagnóstico	Estudios económicos
<b>A</b>	<b>1a</b>	RS con homogeneidad y Meta-análisis de EC	RS con homogeneidad y Meta-análisis de estudios de cohortes concurrente	RS de estudios de diagnóstico nivel 1	RS de estudios económicos de nivel 1
	<b>1b</b>	EC individuales con intervalo de confianza estrecho	Estudio individual de cohorte concurrente con seguimiento superior al 80% de la cohorte	Comparación independiente y enmascarada de un espectro de pacientes consecutivos sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Análisis que compara los desenlaces posibles, contra una medida de costos, incluye un análisis de sensibilidad
<b>B</b>	<b>2a</b>	RS con homogeneidad de estudio de cohortes	RS de cohortes históricas	RS de estudios diagnósticos de nivel mayor a 1	RS de estudios económicos de nivel mayor a 1
	<b>2b</b>	Estudio de cohortes individual. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas	Comparación independiente enmascarada de pacientes no consecutivos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Comparación de un número limitado de desenlaces contra una medida de costo. Incluye análisis de sensibilidad
	<b>3a</b>	RS con homogeneidad de estudios de casos y controles			
	<b>3b</b>	Estudio de casos y controles individuales		Estudios no consecutivos o carentes de un estándar de referencia	Análisis sin una medida exacta de costo, pero incluye análisis de sensibilidad
<b>C</b>	<b>4</b>	Serie de casos. Estudio de cohortes y casos y controles de mala calidad	Serie de casos. Estudios de cohortes de mala calidad	Estudios de casos y controles sin la aplicación de un estándar de referencia	Estudio sin análisis de sensibilidad
<b>D</b>	<b>5</b>	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en teoría económica

## **Anexo N°8 - AGRADECIMIENTOS Y DEDICATORIA**

### **DEDICATORIA**

Dedico esta tesis con todo mi amor y gratitud a las personas que han formado parte de mi vida universitaria, en primer lugar a mi mamá Ana Laura Barrantes Arias por confiar en mi y ser mi mayor apoyo e inspiración para convertirme en una mujer independiente y profesional, eres un gran ejemplo de empoderamiento, por estar pendiente a cada necesidad que la carrera y universidad demandaba, así como sus consejos y correcciones que gracias a estos llegue a alcanzar una de mis mayores metas en la vida, este logro es para ella, te amo tantísimo, gracias por regalarme mi carrera soñada.

Agradezco a mi abuela Sheila Arias Castro, mi abuelo Roberto Barrantes y a mi nana Clara Oporta por tener altas expectativas de mi futuro y apoyarme desde el día uno que ingrese a la universidad, gracias a su sabiduría, cariño y ejemplo aprendí el significado de la perseverancia y molde mi carácter para no tener miedo al enfrentarme a lo desconocido y crecer cada vez mas como profesional, a ustedes dedico mi logro.

A mi novio, Alejandro Alfaro quien estuvo a mi lado en los días de cansancio y frustración extrema, recordándome de que soy capaz de lograr cualquier cosa que me proponga además de enseñarme trucos para ser mas eficiente con todos los trabajos de mi carrera y ser una gran fuente de inspiración para salir adelante y cumplir nuestros sueños más anhelados, este logro tambien es fruto de tu constante compañía.

Mi mejor amiga Mariana Salas quien también es mi colega, por estar pendiente de mi y explicarme de manera paciente lo que se me dificultaba, gracias por ofrecerme tu tiempo y conocimiento sin esperar nada a cambio, eres una excelente profesional y confié en que vas a llegar muy lejos, espero que estes siempre ahí para compartir y celebrar estos logros juntas, tu tambien eres parte de mi logro.

## **AGRADECIMIENTOS**

A la profesora Grettell Zapata por enseñarme el verdadero significado de vocación y amor hacia la profesión de enfermería, su entrega y dedicación por hacer lo que mas amas, enseña a futuros profesionales la verdadera esencia del servicio y el valor de la entrega humanizada a cada uno de los pacientes. Su influencia marco un fortalecimiento a mi identidad como futura profesional.

A mi tutora, Carolina Campos por su paciencia y guía durante todo el proceso de tesis, gracias a su acompañamiento y orientarme cuando el estrés me consumía, gracias a ello puedo disfrutar hoy de una satisfacción y orgullo por este logro.

## ANEXO N° 9 – DECLARACIÓN JURADA

### DECLARACIÓN JURADA

Yo **Valeria Bolaños Barrantes**, mayor de edad, portador de la cédula de identidad número **208340300** egresado de la carrera de Enfermería de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: rol del profesional de enfería en el cuidado de pacientes con complicaciones relacionado con procedimientos estéticos. Revisión sistemática en países hispanohablantes, 2018-2024, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. en fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 3 días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco.

Valeria B.B.

Firma del estudiante

Cédula 208340300

## ANEXO N° 11 – CARTA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

### CARTA DEL TUTOR

San José 04 de diciembre, 2025.

**Vanessa Aguilar Zeledón MSc.**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante **Valeria Bolaños Barrantes** cédula de identidad número **2-0834-0300** me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación: Rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes con complicaciones relacionado con procedimientos estéticos, revisión sistemática en países hispanohablantes 2018-2024. El cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación, antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos la postulante obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	18
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	30
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	19
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20
	TOTAL	100%	97

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**Carolina Campos Vargas**  
**1-1096 0957**  
**E-6703**

# ANEXO N° 12 INFORME DE SIMILITUDES POR SOFTWARE TURNITIN



Página 2 de 107 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega: trn:oid::1:3433356269




## 5% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

### Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

### Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 4%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

#### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

## ANEXO N° 13 – CARTA DE APROBACIÓN DEL LECTOR

San José, 20 enero 2026

**Departamento de Registro**  
**Universidad Hispanoamericana**

La estudiante VALERIA BOLAÑOS BARRANTES, cédula de identidad número 2-0834-0300, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE PACIENTES CON COMPLICACIONES RELACIONADO CON PROCEDIMIENTOS ESTÉTICOS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN PAÍSES HISPANOHABLANTES, 2018-2024." el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.

En mi calidad de lectora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas y evaluando los aspectos relativos a la congruencia entre el tema, objetivos, cuadro de variables, instrumento, análisis y tabulación de los datos se determina dar aval al documento final para pasar a la fase del filólogo.

Atentamente,



---

**M.Ed. Pilar Acosta Rojas**  
**Cédula identidad 2-0650-0038**

## ANEXO N° 14– CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACIÓN

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO

### POLITICA DE ENTREGA DE TRABAJOS FINALES DE GRADUACION (TFG)

El Centro de Información Tecnológico (CENIT), resguardará los TFG y los tendrá a disposición de los usuarios.

El proceso de confección del TFG será dictado por la Dirección de Carrera en conjunto con la Dirección de Registro.

Los criterios para la recepción serán los siguientes:

1. Una vez defendido el trabajo final deberá el estudiante realizar el depósito del TFG en el repositorio institucional, para dicho fin se encuentra a disposición del estudiante una plataforma online. (Para hacerle llegar el procedimiento al estudiante es necesario que el Departamento de Registro nos haga llegar cada cuatrimestre la lista oficial de los estudiantes matriculados en el requisito de graduación)
2. El colaborador de registro verificará el cumplimiento de las disposiciones requeridas, para ello contará con un acceso a la plataforma, realizado esto procederá a darle el visto bueno para que el CENIT realice la última revisión. (Para llevar el control de cuáles TFG cuentan con el VB de Registro, se contará con un formato en Excel que se encontrará ubicado en la carpeta compartida entre Registro y el CENIT)
3. El colaborador de biblioteca deberá verificar que el archivo enviado por el estudiante cuente con los requerimientos establecidos (Formato PDF, carta tutor, lector, filólogo, declaración jurada y licencia de autorización de los autores), una vez realizada la revisión se procederá a dar el visto bueno final.
4. Como parte de las cartas que debe contener el documento se encuentra la licencia de autorización de los autores, con el fin de que el documento quede a disposición de los usuarios en la Biblioteca Digital. (Ver anexo)
5. Una vez que el estudiante cuente con el visto bueno final y siempre y cuando no tenga pendientes en biblioteca, se pondrá a su disposición el Paz y Salvo para que proceda realizar el pago de los derechos de graduación (Los colaboradores del CENIT se encargaran de genera los Paz y Salvo y compartirlos con Registro por medio de la carpeta compartida).

La presente entra en vigor de manera inmediata a su conocimiento y fecha, siendo los \_\_\_ días del mes de \_\_\_ de \_\_\_ en San José, Costa Rica.

\_\_\_\_\_  
Dirección de Registro

\_\_\_\_\_  
Dirección del CENIT

## ANEXOS

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 21 de enero del 2026

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Valeria Bolaños Barrantes con número de identificación con) 208340300 autor (a) del trabajo de graduación titulado Rol del profesional de enfermería en el cuidado de pacientes que se someten a procedimientos estéticos relacionado con sus complicaciones. Revisión sistemática en países hispanohablantes, 2018-2024. presentado y aprobado en el año 2026\_\_ como requisito para optar al título de Licenciatura en enfermería\_\_\_\_; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,

208340300



Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)  
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y**

## PERMITIR LA CONSULTA Y USO

### **Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.