



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DEL
ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO: UNA REVISIÓN DE LA
LITERATURA.”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de Técnico
Superior en Enfermería**

Autora:

ANTONELLA SOLANGE MORALES PONCE

Tutora:

YEISY KARINA CONTRERAS PABON

RIOBAMBA, 2026



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Antonella Solange Morales Ponce, autora de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0606134534, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “Intervenciones de Enfermería en el Manejo de Abdomen Agudo Quirúrgico”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 30 de junio de 2026

Antonella Solange Morales Ponce

C.C. 0606134534

AUTORA



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 30 de junio de 2026

Yo, Yeisy Karina Contreras Pabon , en mi calidad de tutora, certifico que la estudiante Antonella Solange Morales Ponce del año lectivo febrero-julio 2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: Intervenciones de Enfermería en el Manejo de Abdomen Agudo Quirúrgico, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de 10/10, con 3% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

CI: 0962474961

Yeisy Karina Contreras Pabon



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, 30 de junio de 2026.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de

TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL
MANEJO DE ABDOMEN AGUDO QUIRURGICO”**

AUTORA: ANTONELLA SOLANGE MORALES PONCE

TUTORA: YEISY KARINA CONTRERAS PABON

Código de proyecto N.º

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, en primer lugar, a mi abuelito, quien, aunque ya no se encuentra físicamente a mi lado, sigue viviendo en mi corazón y en cada uno de mis logros. Siempre me decía que uno de sus mayores deseos era verme ejerciendo una profesión dedicada al cuidado y servicio de los demás. Aunque hoy no pueda compartir este momento conmigo, llevo su recuerdo en el corazón y siento que este logro también le pertenece. Hoy, al culminar esta etapa tan importante de mi vida, espero que, desde donde esté, pueda sentirse orgulloso de la persona en la que me he convertido. Su amor, su humildad, sus enseñanzas y el recuerdo de sus palabras fueron una fuente de fortaleza para seguir adelante incluso en los momentos más difíciles.

También dedico este logro a mi familia, por creer en mí, por acompañarme con paciencia y brindarme su apoyo incondicional durante cada paso de este camino. Su confianza, comprensión y cariño me impulsaron a no rendirme y a luchar por alcanzar esta meta.

Finalmente, me dedico este trabajo a mí misma, por no rendirme cuando el camino se volvió difícil. Por haber encontrado fuerzas incluso en los momentos de mayor incertidumbre, por levantarme después de las decepciones, por aprender que algunas heridas también enseñan y que, aun con el corazón roto en más de una ocasión, fui capaz de seguir adelante sin abandonar mis sueños. Este logro representa el resultado de mi esfuerzo, perseverancia y crecimiento personal, y me recuerda que siempre seré más fuerte que los obstáculos que encuentre en el camino.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a Dios por brindarme la fortaleza, la sabiduría y la oportunidad de culminar esta importante etapa de mi formación profesional. Su guía me permitió superar cada desafío y mantener la motivación para alcanzar esta meta.

A mi familia, gracias por ser mi mayor apoyo a lo largo de este camino. Su amor, paciencia, confianza y palabras de aliento fueron fundamentales para afrontar los retos de la vida universitaria. Cada sacrificio realizado me motivó a seguir adelante y a no desistir de mis sueños.

A mis amigos y a todas las personas que formaron parte de este proceso, gracias por compartir conmigo momentos de aprendizaje, por ofrecerme su apoyo cuando más lo necesité y por hacer que este recorrido fuera más llevadero. Su compañía dejó recuerdos y enseñanzas que siempre llevaré conmigo.

Expreso también mi profundo agradecimiento a mis docentes, quienes, con su conocimiento, experiencia y compromiso, contribuyeron significativamente a mi formación como futura profesional.

Finalmente, agradezco a todas aquellas personas que, de una u otra manera, aportaron a mi crecimiento personal y profesional. Este logro no solo representa el esfuerzo individual, sino también el apoyo y la confianza de quienes caminaron conmigo durante esta etapa.

A todos ustedes, mi más profunda gratitud.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
ACTA DE EVALUACIÓN.....	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
INDICE DE ANEXOS	X
1. RESUMEN	XI
3. ABSTRACT.....	XII
5. INTRODUCCIÓN	1
6. METODOLOGÍA.....	4
7. RESULTADOS	9
8. DISCUSIÓN	19
9. CONCLUSIONES	21
10 CONSIDERACIONES ÉTICAS	22
11 BIBLIOGRAFÍA.....	23
12. ANEXOS	35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Resultados y Características de los Estudios Realizados	18
---	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: Diagrama de flujo	8
--	---

INDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Antiplagio.....	35
-------------------------	----

1. RESUMEN

El abdomen agudo quirúrgico es una de las emergencias médicas más relevantes, ya que demanda un diagnóstico rápido y un tratamiento inmediato para prevenir complicaciones que pongan en riesgo la vida del paciente. Este estudio tuvo como finalidad detallar las características clínicas, el diagnóstico y el tratamiento del abdomen agudo quirúrgico según la literatura existente, así como identificar las principales patologías relacionadas y resumir las intervenciones de enfermería en las etapas preoperatoria y postoperatoria. La investigación se llevó a cabo a través de una revisión bibliográfica de carácter descriptivo, fundamentada en el análisis de artículos científicos provenientes de bases de datos reconocidas y publicaciones recientes. Los resultados mostraron que las patologías más comunes son la apendicitis aguda, la colecistitis, la obstrucción intestinal y la perforación de víscera hueca. Además, se subrayó la relevancia de la evaluación clínica, el apoyo de la imagenología y la intervención temprana por parte del equipo de salud para lograr un diagnóstico acertado y un tratamiento apropiado. Asimismo, se identificó que las acciones de enfermería son fundamentales en la preparación preoperatoria, el cuidado postoperatorio, la vigilancia continua, la prevención de complicaciones y la educación del paciente. En conclusión, una atención integral, fundamentada en la evidencia científica y en el trabajo en equipo multidisciplinario, ayuda a mejorar la recuperación, la seguridad y la calidad de vida de los pacientes con abdomen agudo quirúrgico.

2. PALABRAS CLAVE: Abdomen agudo; abdomen agudo quirúrgico; enfermería; intervenciones de enfermería.

3. ABSTRACT

Acute surgical abdomen is one of the most important medical emergencies, as it requires prompt diagnosis and immediate treatment to prevent life-threatening complications. The aim of this study was to describe the clinical characteristics, diagnosis, and management of acute surgical abdomen according to the available literature, as well as to identify the main associated pathologies and summarize the nursing interventions performed during the preoperative and postoperative periods. The study was conducted through a descriptive literature review based on the analysis of scientific articles retrieved from recognized databases and recent publications. The findings showed that the most common conditions associated with acute surgical abdomen are acute appendicitis, cholecystitis, intestinal obstruction, and hollow viscus perforation. Furthermore, the importance of clinical assessment, the use of diagnostic imaging, and the early intervention of the healthcare team were highlighted as key factors for achieving an accurate diagnosis and appropriate treatment. In addition, nursing interventions were identified as essential in preoperative preparation, postoperative care, continuous patient monitoring, prevention of complications, and patient education. In conclusion, comprehensive care based on scientific evidence and multidisciplinary teamwork contributes to improving recovery, patient safety, and the quality of life of individuals with acute surgical abdomen.

4. KEYWORDS: Acute abdomen; acute surgical abdomen; nursing; nursing interventions.

5. INTRODUCCIÓN

El abdomen agudo se entiende como un dolor abdominal intenso que lleva al paciente a buscar atención médica de forma urgente. A nivel mundial, aproximadamente 1 de cada 20 personas que acuden a emergencias lo hacen por este motivo, lo que lo convierte en una situación muy común en la práctica diaria tanto de médicos generales como especialistas. Sin embargo, no siempre es sencillo de manejar, ya que puede estar relacionado con múltiples causas que afectan distintos órganos y sistemas del cuerpo. En términos generales, entre el 10% y el 25% de estos casos requieren tratamiento quirúrgico(1).

Según el INEC(2) El abdomen agudo es una de las principales causas de atención en emergencias y hospitalización en Ecuador. Entre sus causas más comunes se encuentran la coleditiasis y la apendicitis, que generan una importante carga de enfermedad. En años anteriores, estas patologías llegaron a representar alrededor del 25,33% de las consultas en urgencias. Para 2023, se registraron más de un millón de egresos hospitalarios a nivel nacional. Asimismo, en 2024 la tasa alcanzó 63,04 egresos por cada 1.000 habitantes, reflejando su alta frecuencia.

En este contexto, resulta fundamental diseñar e implementar intervenciones de enfermería individualizadas, adaptadas a cada una de las patologías que conforman el abdomen agudo, con el fin de reducir riesgos y prevenir complicaciones tanto en el período preoperatorio como en el posoperatorio. Esto permite garantizar una atención oportuna, segura y humanizada, contribuyendo significativamente a mejorar los resultados clínicos, acortar los tiempos de recuperación y fortalecer la calidad de vida del paciente durante todo el proceso quirúrgico.

La presente investigación surge ante la necesidad de implementar intervenciones de enfermería seguras para pacientes con abdomen agudo quirúrgico, con el propósito de mejorar la calidad de atención y prevenir posibles complicaciones tanto preoperatorio como postoperatorio.

El dolor abdominal agudo constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios de urgencias, representando aproximadamente entre el 5% y el 10% de las

atenciones en emergencias. Se define como abdomen agudo quirúrgico a la aparición repentina de un dolor abdominal intenso, que puede ser localizado o generalizado, y que suele acompañarse de alteraciones en el tránsito intestinal, signos de irritación peritoneal y un deterioro importante del estado general del paciente. Esta condición requiere una intervención inmediata, generalmente de tipo quirúrgico, debido al riesgo que representa para la vida(3).

El abdomen agudo quirúrgico puede originarse por múltiples causas. Entre las más frecuentes se encuentran las de tipo inflamatorio, como la apendicitis, colecistitis y diverticulitis; las de carácter perforativo, como las úlceras pépticas perforadas o la perforación intestinal; las obstructivas, relacionadas con bloqueos del intestino delgado o del colon; y las hemorrágicas, que pueden presentarse a causa de traumatismos o de un embarazo ectópico(4).

Los cuidados de enfermería en pacientes con abdomen agudo se centran en una atención continua y cercana que permita identificar cambios en su estado de salud. En primer lugar, es fundamental valorar signos vitales y el nivel de dolor para actuar de manera oportuna. Además, se debe mantener la estabilidad del paciente mediante la administración de líquidos y medicamentos indicados, así como prepararlo si requiere cirugía. Por otro lado, el acompañamiento emocional y la educación al paciente son esenciales para brindar una atención más humana y favorecer su recuperación(5).

El término abdomen agudo se utiliza para describir diversas afecciones abdominales de aparición repentina que requieren atención inmediata. En algunos casos el manejo puede ser únicamente médico, pero con mayor frecuencia se necesita intervención quirúrgica. Si no se actúa a tiempo, estas condiciones pueden evolucionar hacia complicaciones graves y poner en riesgo la vida del paciente(6).

El abdomen agudo quirúrgico se clasifica en cinco grupos según su origen. Puede ser de tipo inflamatorio, como en la apendicitis, colecistitis o diverticulitis. También puede presentarse de forma perforativa, como en la perforación de una úlcera péptica o del intestino. Además, existe el tipo obstructivo, relacionado con la oclusión del intestino delgado o del colon. Por otro lado, se encuentra el hemorrágico, asociado a traumatismos o embarazo ectópico, y el vascular, como en la isquemia mesentérica aguda(7).

En el abdomen agudo quirúrgico se presentan varias patologías que requieren atención inmediata. La apendicitis aguda es una inflamación del apéndice que provoca dolor intenso y puede complicarse si no se trata a tiempo. La colecistitis y la colangitis se relacionan con problemas en la vesícula y las vías biliares, generando dolor, fiebre y alteraciones digestivas. Por otro lado, la obstrucción intestinal impide el paso normal del contenido intestinal y puede deberse a adherencias o hernias complicadas. Asimismo, la diverticulitis aguda consiste en la inflamación de pequeñas bolsas en el intestino que pueden infectarse y causar complicaciones. Todas estas condiciones requieren una valoración rápida y cuidados oportunos, ya que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no se actúa a tiempo(8).

Los cuidados de enfermería en pacientes con cirugía abdominal se centran en una atención continua que permita prevenir complicaciones y favorecer la recuperación. En primer lugar, es fundamental llevar un control estricto de líquidos para vigilar el estado del paciente y detectar cambios a tiempo. Además, se debe cuidar la piel alrededor de heridas o fístulas para evitar lesiones e infecciones, así como mantener un adecuado soporte nutricional que ayude al organismo a recuperarse. También es importante vigilar el funcionamiento de dispositivos como los sistemas de presión negativa, asegurando que no haya fugas ni signos de infección. Por último, la administración correcta de la nutrición parenteral y el manejo adecuado de los equipos permiten mantener la estabilidad del paciente y mejorar su evolución de manera segura y humanizada(9).

OBJETIVO GENERAL

Analizar la evidencia científica disponible sobre las intervenciones de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las características clínicas, diagnóstico y manejo del abdomen agudo quirúrgico según la literatura.
- Identificar las principales patologías asociadas al abdomen agudo, destacando su frecuencia, manifestaciones y posibles complicaciones.

- Sintetizar las intervenciones de enfermería recomendadas en los periodos preoperatorio y postoperatorio.

6. METODOLOGÍA

La presente investigación se desarrolló en distintas etapas bajo un enfoque cualitativo de carácter descriptivo y documental, sustentado en una revisión bibliográfica sistemática de la literatura científica disponible.

Empezamos con la recopilación de la información seleccionando artículos científicos, libros y documentos académicos publicados en español, inglés y portugués durante los últimos cinco años. La búsqueda y selección de las fuentes se realizó considerando criterios de relevancia, actualidad y pertinencia con el tema de estudio.

Posteriormente, la información fue analizada y sintetizada de manera crítica con el propósito de identificar, describir y comprender las principales intervenciones de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico.

Este proceso permitió integrar evidencia científica actualizada que contribuye al fortalecimiento del conocimiento y la práctica profesional de enfermería en la atención de pacientes con abdomen agudo quirúrgico.

CRITERIOS DE BÚSQUEDA, INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE ESTUDIOS

La elección de la literatura se realizó mediante criterios previamente definidos que permitieron incluir documentos con respaldo científico y contenido clínicamente relevante para la investigación.

Criterios de inclusión: Como criterios de inclusión se consideraron artículos científicos publicados entre los años 2021 y 2026, disponibles en español, inglés y portugués. De igual manera, se seleccionaron investigaciones de acceso libre con disponibilidad de texto completo, cuyo contenido estuviera orientado a las intervenciones de enfermería en el contexto asistencial. También se incluyeron publicaciones con sustento teórico o evidencia

empírica relacionada con el manejo del abdomen agudo quirúrgico, garantizando así la pertinencia y calidad científica de la información analizada.

Criterios de Exclusión: Se excluyeron aquellos artículos cuyo contenido no guardaba relación con los objetivos de la investigación, así como publicaciones fuera del período comprendido entre 2021 y 2026. También se descartaron documentos duplicados, estudios no vinculados al rol de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico, opiniones de expertos, cartas al editor y resúmenes sin acceso al texto completo. De igual manera, se excluyeron páginas web que carecían de respaldo institucional o académico, trabajos de titulación, artículos incompletos, literatura gris y publicaciones con insuficiente sustento bibliográfico o que no cumplían con los criterios de calidad y actualidad establecidos para la revisión.

BASES DE DATOS EN LAS QUE SE HIZO LA BÚSQUEDA

Para la recopilación de la información se diseñó una estrategia de búsqueda bibliográfica estructurada, orientada a identificar evidencia científica actual, relevante y de calidad relacionada con las intervenciones de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico. Esta búsqueda se desarrolló mediante la consulta de fuentes académicas reconocidas, lo que permitió obtener información confiable y pertinente para el análisis y síntesis de la literatura disponible.

Bases de datos utilizadas:

- PubMed
- SciELO
- ScienceDirect
- Google Scholar

Estas plataformas fueron seleccionadas por su amplio reconocimiento académico y por la calidad de la evidencia científica que contienen, permitieron acceder a artículos originales,

revisiones científicas y documentos relacionados con las intervenciones de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico.

PALABRAS CLAVE O DESCRIPTORES USADOS PARA LA BÚSQUEDA

La identificación de la literatura científica se realizó mediante el uso de términos de búsqueda y descriptores vinculados al tema de estudio en los idiomas español e inglés. Se aplicaron operadores booleanos, entre ellos AND y OR, con el fin de refinar la estrategia de búsqueda, mejorar la precisión de los resultados y facilitar la recuperación de publicaciones relevantes para la investigación.

Entre los principales términos utilizados tenemos:

- Abdomen quirúrgico
- Abdomen agudo quirúrgico
- Intervenciones de enfermería
- Cuidados de enfermería
- Calidad de Vida
- Atención humanizada
- Adherencia al tratamiento
- Nursing interventions
- Humanized care

Las combinaciones de búsqueda incluyeron:

- Abdomen quirúrgico AND intervenciones de enfermería
- Abdomen agudo quirúrgico AND cuidados de enfermería
- Adherencia al tratamiento AND abdomen agudo quirúrgico
- Atención humanizada AND abdomen agudo quirúrgico
- Abdomen agudo quirúrgico AND nursing interventions

DIAGRAMA DE FLUJO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

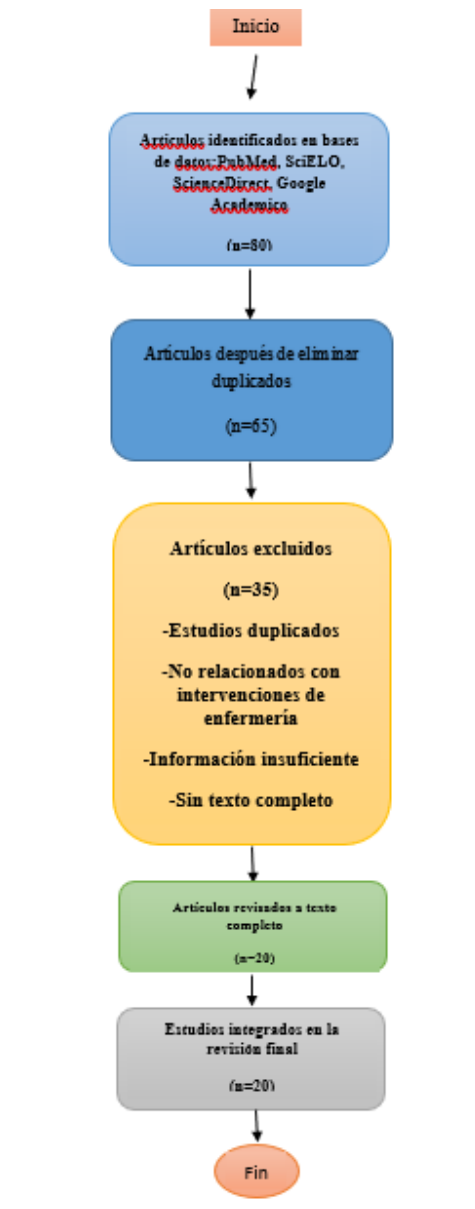
Para la estructuración y elección de los estudios, se utilizó la metodología PRISMA, lo que facilitó un proceso de revisión claro, organizado y que puede ser replicado. Mediante este método, se logró identificar, evaluar y elegir las publicaciones más significativas en relación con las acciones de enfermería en el tratamiento del abdomen quirúrgico agudo.

Se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de PubMed, SciELO, ScienceDirect y Google Académico, abarcando publicaciones en español, inglés y portugués desde enero de 2021 hasta marzo de 2026. En la fase inicial de búsqueda, se obtuvieron un total de 80 resultados. Posteriormente, los estudios fueron filtrados utilizando los criterios de inclusión y exclusión definidos previamente, eliminando aquellos duplicados, que no se relacionaban con los objetivos de la investigación, que carecían de texto completo o que no cumplían las pautas metodológicas establecidas.

Después de este proceso de filtrado y evaluación crítica, se eligieron 20 artículos para la revisión final. La información recopilada se organizó en una matriz de datos creada en Microsoft Excel, donde se anotaron aspectos importantes como autores, año de publicación, tipo de estudio, población analizada, hallazgos principales y las acciones de enfermería mencionadas para el tratamiento del abdomen quirúrgico agudo. Esta organización facilitó el análisis e integración de la evidencia científica disponible, ayudando a identificar las prácticas de enfermería más relevantes en el cuidado de estos pacientes.

DIAGRAMA DE FLUJO

Figura 1: Diagrama de flujo



Fuente: Elaboración propia

7. RESULTADOS

RESULTADOS Y CARACTERÍSTICAS METODOLÓGICAS DE LOS ESTUDIOS INCLUIDOS

Autores	Tipo de Investigación	Población	Intervenciones	Resultados
Sarita Joya, Erica Alva et al.(10)	Estudio de caso clínico con enfoque cualitativo	Paciente masculino de 30 años con antecedente de obstrucción intestinal, portador de colostomía, reingresado por presentar fiebre y dolor abdominal	Se aplico los 11 patrones funcionales de Margory Gordon, vigilancia continua, manejo del dolor, control de signos vitales y síntomas en general	Se alcanzo una mejoría clínica leve pese a la complejidad del cuadro del paciente
Mamani Quishpe(11)	Documento descriptivo transversal	Población que ingresa en el	Evaluación de competencias de	El estudio identifica que tan capacitado está el personal al momento de atender

		área de emergencia de enfermería al momento de atender a un paciente con abdomen agudo quirúrgico y su capacidad para la toma de decisiones	estas patologías y en qué áreas debe mejorar
Olivia Pérez et al. (12)	Estudio analítico con recogida prospectiva de datos	439 pacientes adultos mayores que presentan abdomen agudo quirúrgico	Se analizo la edad, sexo, comorbilidades, hipoalbuminemia, sangrado transoperatorio y polifarmacia Se identifico hipoalbuminemia, sangrado postoperatorio y polifarmacia, mostrando las posibles consecuencias de esta enfermedad
Prada et al. (13)	Reporte de Caso Clínico	Paciente con complicación postquirúrgica y cuadro de abdomen	Abordaje diagnóstico, vigilancia clínica y manejo quirúrgico de Se muestra la evolución favorable del caso resaltando la importancia de un correcto diagnóstico y tratamientos oportunos

		agudo quirúrgico por biliperitoneo	urgencia de la complicación	
Mendoza Palomino et al.(14)	Estudio de Caso Clínico	Paciente adulto postoperatorio por apendicetomía complicada	Aplicación del PAE, control del dolor, prevención de infección, monitoreo de signos vitales, evolución postoperatoria y educación al paciente	Se alcanza la mejoría del paciente y se evidencia la importancia de los cuidados de enfermería
Jin et al. (15)	Estudio comparativo/experimental clínico	100 pacientes con abdomen agudo (85 con apendicitis aguda)	Se realiza cuidados rutinarios, valoración sistémica, examen físico, análisis del estado clínico y trabajo rápido del	La intervención del equipo redujo significativamente las complicaciones intra hospitalarias (2% vs 14%) , mejoró tiempos de atención, acortó recuperación y estancia hospitalaria, y aumentó la satisfacción del paciente

			equipo multidisciplinario	
Singh et al.(16)	Estudio observacional	60 pacientes con síntomas de abdomen agudo quirúrgico y 5 con tuberculosis abdominal	Se realizó recolección de datos demográficos como: radiografías, ecografías, TAC y hallazgos intraoperatorios	La TB abdominal se confirmó en 5/60 pacientes (8,3%) . Hubo asociación significativa con fiebre y pérdida de peso . La terapia antituberculosa benefició a todos los casos confirmados
Danish(17)	Serie de casos retrospectiva	Pacientes hospitalizados por abdomen agudo en cirugía general	Revisión de historias clínicas, posibles causas del abdomen agudo, características clínicas y manejo clínico/hospitalario	Esta revisión permite caracterizar el perfil clínico y quirúrgico de los pacientes, para conocer sus causas mas frecuentes y la evolución hospitalaria

Royland Durán, Jaime Lobaina(18)	Estudio observacional, descriptivo transversal	100 pacientes operados de abdomen agudo quirúrgico	Se reviso el sexo, edad, diagnostico definitivo, localización del dolor, complicaciones, procedimiento quirúrgico y estado al momento del ingreso	Predominaron las mujeres (60%) , edades 55–66 años (17%) , dolor en fosa ilíaca derecha (33%) , y la apendicitis aguda fue el diagnóstico más frecuente (23%). La resección y anastomosis fue el procedimiento más realizado (20%).El 78% no presentó complicaciones y hubo 7 fallecidos .
Washington Ortiz et al.(19)	Aplicación de estudios imagenológicos	Pacientes con dolor abdominal agudo	Uso de estudios de imagen (ecografías, radiografías, TAC) en el diagnostico de abdomen agudo quirúrgico	Los estudios imagenológicos son un apoyo invaluable al momento de diagnosticar abdomen agudo

Vásquez Gustavo, Guevara Elia(20)	Este estudio no es experimental, es prospectivo y descriptivo	Pacientes adultos mayores con abdomen agudo quirúrgico	Seguimiento y valoración clínica a pacientes adultos mayores con abdomen agudo quirúrgico	El diagnostico en el adulto mayor resulta mas complicado debido a varias razones, como: la edad y comorbilidades
Cabrera Valerio et al.(21)	Estudio clínico y de diagnostico	Pacientes pediátricos con sospecha de abdomen agudo quirúrgico	Para realizar la valoración inicial del abdomen agudo quirúrgico pediátrico se utilizó las ecografías como un apoyo	La ecografía es una herramienta útil para diagnosticar ya que es de fácil acceso, barata y se encuentra en cualquier centro.
Romeo, Calderón (22)	Estudio observacional	Adultos mayores atendidos por abdomen agudo	Se estudia las complicaciones y desenlaces a causa de esta patología,	Se llego a la conclusión que por la edad avanzada, comorbilidades y mala nutrición hace que los adultos mayores corren el riesgo de complicarse con esta patología

		quirúrgico en el área de emergencias	tanto en clínicas como en hospitales	
Moisés Chavelas et al.(23)	Estudio clínico y observacional	Pacientes geriátricos con abdomen agudo quirúrgico	Se estudia las causas, evolución y pronóstico del abdomen agudo quirúrgico en ancianos	El paciente geriátrico requiere una atención diferente debido a su envejecimiento, distintas enfermedades y hacen que sea mas difícil integrar el diagnostico
Guamuse Maria et al.(24)	Revisión bibliográfica	Pacientes que presentan abdomen agudo quirúrgico	Describe las intervenciones de enfermería en el postoperatorio como el manejo del dolor, prevención de infección, cuidado de drenajes y soporte integral	El rol del personal de enfermería y del equipo multidisciplinario es esencial para cumplir con la seguridad del paciente y alcanzar su mejoría y satisfacción del paciente

Blum et al.(25)	Estudio observacional	Pacientes atendidos por abdomen agudo con sospecha de emergencia quirúrgica	Analiza los biomarcadores para detectar si un paciente con abdomen agudo presenta emergencia quirúrgica	La toma de decisiones temprana en emergencia y un mejor abordaje diagnóstico ayuda a detectar a tiempo una posible emergencia quirúrgica
Shankar et al.(26)	Estudio prospectivo observacional	Pacientes adultos mayores que acudieron al servicio de emergencia por abdomen agudo	Uso de tomografías computarizadas para la valoración de abdomen agudo, ayuda a identificar la causa y orientar la conducta terapéutica	Este estudio destaca la utilidad para mejorar la precisión diagnóstica , apoyar la detección de patologías quirúrgicas y orientar decisiones oportunas en el área de emergencia con la ayuda de tomografías computarizadas
Baid et al.(27)	Estudio prospectivo	Atención a pacientes con abdomen	Se analiza el perfil clínico de los pacientes,	Se encontró características clínicas para saber la evolución del abdomen agudo

		agudo en hospital terciario	etiologías más frecuentes, predictores en el servicio de emergencia y evolución del paciente	y como esta puede ayudar a una detección temprana
Kvist et al. (28)	Estudio observacional	Pacientes sometidos a laparotomía de emergencia	Se registra las complicaciones postoperatorias intrahospitalarias y evolución clínica	Se muestra las consecuencias clínicas tras laparotomía de emergencia y mostro la importancia de las intervenciones
Zaboli et al. (29)	Estudio retrospectivo	Pacientes que acudieron al servicio de emergencia por dolor abdominal agudo	Evaluacion de los pacientes en urgencias con el triaje de Manchester y la capacidad para utilizarlo correctamente y	Se resalto la importancia del triaje de Manchester y poder identificar que pacientes necesitan atención inmediata y cuales si pueden esperar de manera segura

			clasificar las urgencias	
--	--	--	-----------------------------	--

Tabla 1 Resultados y Características de los Estudios Realizados

Fuente: Elaboración Propia, Morales A,2026

8. DISCUSIÓN

La presente revisión bibliográfica permitió examinar diversas intervenciones de enfermería dirigidas a pacientes con abdomen agudo quirúrgico, evidenciando su impacto en la adherencia al tratamiento, el bienestar emocional y la calidad de vida. Los estudios analizados demostraron que el profesional de enfermería desempeña un papel fundamental en la atención integral de estos pacientes, al participar activamente en la educación para la salud, el apoyo emocional, el fomento del autocuidado y el seguimiento continuo del tratamiento, contribuyendo de manera significativa a una recuperación más favorable.

Varios autores coinciden en la importancia que tienen las intervenciones de enfermería. Según Prada et al.(13) existe una evolución favorable en los pacientes siempre y cuando exista un correcto diagnóstico y se realicen tratamientos oportunos. Del mismo modo Mendoza et al. (14) , menciona que se evidencia una gran mejoría en los pacientes debido a los cuidados e intervenciones de enfermería.

Por otro lado en esta revisión también se menciona a los pacientes adultos mayores, Vásquez y Guevara(20)mencionan que el diagnóstico en el adulto mayor resulta más complicado debido a varias razones como la edad y las comorbilidades, Romero y Calderón(22) llegaron a la misma conclusión que por la edad avanzada, comorbilidades y la mala nutrición hace que los adultos mayores corran el riesgo de complicarse con esta patología.

Blum et al. (25) y Baid et al.(27) concluyeron que la toma de decisiones temprana ya sea en emergencia u hospitalización y un mejor abordaje diagnóstico ayuda a detectar a tiempo una posible emergencia quirúrgica además si se analiza el perfil clínico de los pacientes etiologías más frecuentes predictores en el servicio de emergencia y evolución del paciente se van a encontrar características clínicas para saber la evolución del abdomen agudo y cómo detectarla a tiempo.

Washington(19) y Cabrera(21) hablan sobre el uso de estudios de imagen como ecografías radiografías y TAC en el diagnóstico del abdomen agudo quirúrgico ya que los estudios imagenológicos son un apoyo invaluable. Pero Cabrera menciona que la mejor herramienta

para diagnosticar abdomen agudo quirúrgico es la ecografía ya que es de fácil acceso barata y se encuentra en cualquier centro.

Sarita Joya, Erica Alva et al.(10) mencionan que para alcanzar una mejoría clínica pese a la complejidad del cuadro del paciente se pueden aplicar los 11 patrones funcionales de Marjory Gordon, vigilancia continua, manejo del dolor, control de signos vitales y síntomas en general del paciente, algo que ninguno de los demás autores mencionan en sus estudios.

Algo que resalta Zaboli et al.(29) es la importancia del triage de Manchester y la capacidad del personal de enfermería para utilizarlo correctamente y clasificar las urgencias y así poder identificar qué pacientes necesitan atención inmediata por dolor abdominal agudo y cuáles sí pueden esperar de manera segura.

En síntesis, los estudios revisados permitieron confirmar la importancia de las intervenciones de enfermería en el manejo del abdomen agudo quirúrgico, destacando su papel en la educación, el seguimiento y la adherencia al tratamiento. Asimismo, se evidenció el valor de la imagenología como herramienta fundamental para lograr un diagnóstico oportuno y preciso, facilitando la instauración temprana del tratamiento más adecuado para cada paciente. De igual manera, se resaltó la necesidad de brindar una atención integral al adulto mayor, considerando las particularidades propias de esta etapa de la vida, como la presencia de comorbilidades y el mayor riesgo de complicaciones, lo que requiere cuidados individualizados y un abordaje multidisciplinario orientado a mejorar los resultados clínicos y la calidad de vida.

9. CONCLUSIONES

La revisión de la literatura permitió comprender de manera integral el abdomen agudo quirúrgico, identificando sus principales características clínicas, los métodos diagnósticos y las estrategias terapéuticas descritas en la evidencia científica. De igual manera, se reconocieron las patologías que con mayor frecuencia se asocian a esta condición, así como sus manifestaciones y posibles complicaciones, lo que resalta la importancia de un diagnóstico oportuno para disminuir la morbilidad y mortalidad. Por último, se evidenció que las intervenciones de enfermería en los periodos preoperatorio y postoperatorio son esenciales para garantizar una atención segura y de calidad, favoreciendo la preparación del paciente, la prevención de complicaciones y una recuperación más satisfactoria.

10 CONSIDERACIONES ÉTICAS

La presente investigación se llevó a cabo siguiendo los principios éticos que guían tanto la investigación científica como la práctica en enfermería. Al ser una revisión de literatura, no fue necesaria la participación directa de individuos ni la recolección de datos clínicos, por lo que tampoco se requería el consentimiento informado ni la aprobación de un comité ético. Sin embargo, se mantuvo un firme compromiso con la honestidad, la transparencia y el respeto por las contribuciones científicas de los autores consultados a lo largo de todo el proceso.

Para asegurar una integridad académica, se utilizaron únicamente fuentes de información confiables y actualizadas, seleccionadas a partir de bases de datos científicas y publicaciones de prestigio. Asimismo, se llevó a cabo una adecuada cita y referencia de cada documento utilizado, respetando los derechos de autor y evitando cualquier tipo de plagio. La información obtenida fue analizada objetivamente, con el objetivo de que los resultados y conclusiones reflejen de manera fiel la evidencia disponible, sin alterar ni distorsionar los hallazgos de las investigaciones revisadas.

Desde la perspectiva de la enfermería, este trabajo también se fundamentó en los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la dignidad humana. Aunque esta investigación no involucró a pacientes de forma directa, su objetivo fue generar conocimiento que ayude a mejorar el cuidado integral de las personas con abdomen agudo quirúrgico. De este modo, se espera que la información presentada sirva como apoyo para la toma de decisiones clínicas, promoviendo una atención basada en la evidencia y fomentando una práctica profesional más segura, ética y centrada en las necesidades de cada paciente.

11 BIBLIOGRAFÍA

1. González Ochoa, Geovanny Joel, Gutiérrez León, María Verónica. Frecuencia de abdomen agudo en pacientes hospitalizados en el Hospital del Norte IESS Los Ceibos. [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/21119/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-841.pdf>
2. INEC. Camas y Egresos Hospitalarios [Internet]. 2024. Disponible en: [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/#:~:text=El%20INEC%20\(Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica%20e,Sector%20privado%20sin%20fines%20de%20lucro:%2090.021](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/camas-y-egresos-hospitalarios/#:~:text=El%20INEC%20(Instituto%20Nacional%20de%20Estad%C3%ADstica%20e,Sector%20privado%20sin%20fines%20de%20lucro:%2090.021)
3. Borda-Luque G, Yamamoto-Seto G. Abdomen agudo quirúrgico. diagnostico. 29 de mayo de 2025;64(1):e574. doi:10.33734/diagnostico.v64i1.574
4. Bobadilla Huarcaya, José Fernando. Características clínicas y quirúrgicas de los pacientes operados de abdomen agudo quirúrgico en el hospital Ricardo Cruzado Rivarola de Nasca 2022 a 2024 [Internet]. 2025. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13028/7200>
5. Morales Molina, Laura Alexandra. Intervenciones de enfermería en dolor agudo post quirúrgico. revisión sistemática [Internet]. octubre de 2024. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/18594>
6. Yasmín Rodríguez Pascual, Joaquín Solarana Ortiz, Alain Yasmany Domínguez López, Erlich Hidalgo Vega. Adulto mayor con abdomen agudo quirúrgico [Internet]. 26 de diciembre de 2024. Disponible en: <https://revcirugia.sld.cu/index.php/cir/article/view/1658>
7. Villalobos Granadino, Yolanda Karina. Prevalencia de abdomen agudo quirúrgico en el servicio de emergencia del hospital regional Virgen de Fátima [Internet]. 2026. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14077/5194>
8. Giuliano Borda-Luque MD FACS, Gaby Yamamoto-Seto MD. Abdomen agudo quirúrgico [Internet]. 2025. Disponible en:

file:///D:/Documents/Downloads/5+SIMPOSIO+-
+ABDOMEN+AGUDO+QUIR%C3%9ARGICO+(BORDA+Y+YAMAMOTO)+PDF
%20(2).pdf

9. Zambrano Cerón DG, Sanmartin Matute NB, Zambrano Mora JG, Pinargote Macías NI. Optimización del cuidado post operatorio: intervenciones de enfermería en la prevención de complicaciones en cirugía abdominal. RECIMUNDO. 18 de junio de 2024;8(2):544-53. doi:10.26820/recimundo/8.(2).abril.2024.544-553
10. Cotrina Lezama SJ, Alva Felix EL, García Huamán O, Aguilar Osorio M, Flores Yaringaño CL, Soto Espichan MR. Cuidados de enfermería a un paciente con abdomen agudo quirúrgico (CIE-10: R10.0): un estudio de caso clínico. Investig innov. 9 de junio de 2025;5(1):102-12. doi:10.33326/27905543.2025.1.2325
11. Karen Zulma Mamani Quispe. ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN ABDOMEN AGUDO: EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIAS [Internet]. 31 de diciembre de 2025. Disponible en: <https://revistas.usfx.bo/index.php/enfervida/article/view/1696>
12. Oliva Pérez G, Fonseca Sosa F, Ramos Oliva G, Casado Méndez P. Predictive equation of mortality in the elderly with acute abdomen surgical. Cir Andal. 29 de noviembre de 2023;34(4):420-7. doi:10.37351/2023344.2
13. Prada M, Bittar J, Reyes H, Traviezo-Valles L. Abdomen agudo quirúrgico por biliperitoneo secundario a colecistectomía laparoscópica segura. Rev Salud amazón bienestar. 20 de enero de 2026;5(1):e1228. doi:10.51252/rsayb.v5i1.1228
14. Mendoza Palomino LA, Segura García EA, Torres Jurado KM, Vergaray Bardales GE, Alvarado García JW, Juan Esteban RT. Atención de enfermería en paciente adulto postoperado por apendicectomía (K35.2x) complicada con dren Penrose, un estudio de caso. Investig innov. 21 de noviembre de 2025;5(3):103-17. doi:10.33326/27905543.2025.3.2455
15. Jin R, Deng Y, Yang J. Analysis of the impact of emergency care on the incidence of in-hospital complications in patients with acute abdomen and the incidence of

- complications. *Front Public Health*. 19 de junio de 2025;13:1612625. doi:10.3389/fpubh.2025.1612625
16. Singh N, Sahu SS, Raj K. The Prevalence and Clinical Presentation of Abdominal Tuberculosis in Patients With Acute Surgical Abdomen: A Prospective Observational Study. *Cureus*. 10 de agosto de 2025. doi:10.7759/cureus.89732
 17. Danish A. A retrospective case series study for acute abdomen in general surgery ward of Aliabad Teaching Hospital. *Annals of Medicine & Surgery*. enero de 2022;73. doi:10.1016/j.amsu.2021.103199
 18. Royland Bejerano Durán, Jaime Rocney Lobaina Rodríguez. Caracterización clínico-quirúrgica de pacientes operados de abdomen agudo quirúrgico [Internet]. octubre de 2024. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/402608956_Caracterizacion_clinico-quirurgica_de_pacientes_operados_de_abdomen_agudo_quirurgico
 19. Washington Andrés Ortiz Mora, Sergio Daniel Sauhing Peralta, Jonas Francisco Bajaña Peña, Rayner Andrés Bustamante Guerrero, Delia Estefania Guaman Muñoz. APLICACIÓN DE LOS ESTUDIOS IMAGENOLÓGICOS EN EL DIAGNÓSTICO DEL ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO [Internet]. 31 de marzo de 2023. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/rpa/article/view/2843>
 20. Vásquez Cedeño G, Guevara Palermo E. EVALUACIÓN DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIAGNÓSTICO DE ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO. ESTUDIO PROSPECTIVO, DESCRIPTIVO, NO EXPERIMENTAL. *Rev Venez Cirugía*. 1 de diciembre de 2020;73(1):4-9. doi:10.48104/RVC.2020.73.1.2
 21. Cabrera-Valerio CM, Taveras-Francisco G, Matos-Mena R. Uso de la ecografía en pacientes pediátricos con sospecha de abdomen agudo quirúrgico. *REIE*. 13 de noviembre de 2023;5(4):10245. doi:10.24875/REIE.22000084
 22. Romero MAM, Calderon PCY. MORBIMORTALIDAD EN PACIENTES ADULTOS MAYORES CON ABDOMEN AGUDO QUIRÚRGICO EN EL SERVICIO DE

- EMERGENCIA DE UN HOSPITAL DE LA REGIÓN JUNÍN-2023. Revista O Universo Observável. 2025;2(12):1-4. doi:10.69720/29660599.2025.000256
23. Moisés Muñiz Chavelas, Luis Alberto Núñez Trenado, Carlos López Flores, María Margarita Baquero, Javier García Álvarez, Roberto Pérez García. Abdomen agudo quirúrgico en el paciente geriátrico [Internet]. 2022. Disponible en: https://www.academia.edu/80303766/Abdomen_agudo_quir%C3%BArgico_en_el_paciente_geri%C3%A1trico
24. Guamuse-Pilatasig, María Cristina, López-Ruales, Rosa Del Pilar, González-Salas, Raúl. Intervenciones de enfermería en postoperatorio inmediato de abdomen abierto. [Internet]. 2026. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=10674148>
25. Blum CA, Faron M, Paquet AL, Velly L, Brochet C, Trésallet C, et al. Biomarkers for Detecting Surgical Emergency in Acute Abdomen—A Prospective Observational Study. The Journal of Applied Laboratory Medicine. 4 de noviembre de 2025;10(6):1537-51. doi:10.1093/jalm/jfaf137
26. Shankar T, Vempalli N, Sasidharan P, Sireesha K, Ameena S, Paul A, et al. Role of contrast enhanced computed tomography abdomen in the evaluation of elderly patients presenting to the emergency with acute abdomen- prospective observational study. Int J Emerg Med. 28 de julio de 2025;18(1):135. doi:10.1186/s12245-025-00950-z
27. Baid H, Singh M, Thakur K, Goel S, Gupta V. Clinical Profile and Predictors of Outcomes in Patients with Acute Abdomen Presenting in the Emergency Department: A Prospective Cohort Study from a Tertiary Care Centre. JCDR. 1 de junio de 2026. doi:10.7860/JCDR/2026/85746.23541
28. Kvist M, Jensen TK, Snitkjær C, Burcharth J. The clinical consequences of burst abdomen after emergency midline laparotomy: a prospective, observational cohort study. Hernia. 20 de julio de 2024;28(5):1861-70. doi:10.1007/s10029-024-03104-x
29. Zaboli A, Ausserhofer D, Pfeifer N, Magnarelli G, Ciccariello L, Siller M, et al. Acute abdominal pain in triage: A retrospective observational study of the Manchester triage

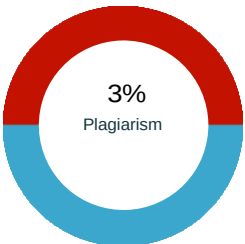
system's validity. *Journal of Clinical Nursing*. abril de 2021;30(7-8):942-51.
doi:10.1111/jocn.15635

12. ANEXOS

Anexo 1 Antiplagio



Plagiarism Report



Unique	97%
Exact Match	0%
Partial Match	3%

Primary Sources

Excluded URL (s)

01

Content

El abdomen agudo se entiende como un dolor abdominal intenso que lleva al paciente a buscar atención médica de forma urgente. A nivel mundial, aproximadamente 1 de cada 20 personas que acuden a emergencias lo hacen por este motivo, lo que lo convierte en una situación muy común en la práctica diaria tanto de médicos generales como especialistas. Sin embargo, no siempre es sencillo de manejar, ya que puede estar relacionado con múltiples causas que afectan distintos órganos y sistemas del cuerpo. En términos generales, entre el 10% y el 25% de estos casos requieren tratamiento quirúrgico(1).

Según el INEC(2) El abdomen agudo es una de las principales causas de atención en emergencias y hospitalización en Ecuador. Entre sus causas más comunes se encuentran la coledlitiasis y la apendicitis, que generan una importante carga de enfermedad. En años anteriores, estas patologías llegaron a representar alrededor del 25,33% de las consultas en urgencias. Para 2023, se registraron más de un millón de egresos hospitalarios a nivel nacional. Asimismo, en 2024 la tasa alcanzó 63,04 egresos por cada 1.000 habitantes, reflejando su alta frecuencia.

En este contexto, resulta fundamental diseñar e implementar intervenciones de enfermería individualizadas, adaptadas a cada una de las patologías que conforman el abdomen agudo, con el fin de reducir riesgos y prevenir complicaciones tanto en el período preoperatorio como en el posoperatorio. Esto permite garantizar una atención oportuna, segura y humanizada, contribuyendo significativamente a mejorar los resultados clínicos, acortar los tiempos de recuperación y fortalecer la calidad de vida del paciente durante todo el proceso quirúrgico.

La presente investigación surge ante la necesidad de implementar intervenciones de enfermería seguras para pacientes con abdomen agudo quirúrgico, con el propósito de mejorar la calidad de atención y prevenir posibles complicaciones tanto preoperatorio como postoperatorio.

El dolor abdominal agudo constituye uno de los motivos de consulta más frecuentes en los servicios de urgencias, representando aproximadamente entre el 5% y el 10% de las atenciones en emergencias. Se define como abdomen agudo quirúrgico a la aparición repentina de un dolor abdominal intenso, que puede ser localizado o generalizado, y que suele acompañarse de alteraciones en el tránsito intestinal, signos de irritación peritoneal y un deterioro importante del estado general del paciente. Esta condición

requiere una intervención inmediata, generalmente de tipo quirúrgico, debido al riesgo que representa para la vida(3).

El abdomen agudo quirúrgico puede originarse por múltiples causas. Entre las más frecuentes se encuentran las de tipo inflamatorio, como la apendicitis, colecistitis y diverticulitis; las de carácter perforativo, como las úlceras pépticas perforadas o la perforación intestinal; las obstructivas, relacionadas con bloqueos del intestino delgado o del colon; y las hemorrágicas, que pueden presentarse a causa de traumatismos o de un embarazo ectópico(4).

Los cuidados de enfermería en pacientes con abdomen agudo se centran en una atención continua y cercana que permita identificar cambios en su estado de salud. En primer lugar, es fundamental valorar signos vitales y el nivel de dolor para actuar de manera oportuna. Además, se debe mantener la estabilidad del paciente mediante la administración de líquidos y medicamentos indicados, así como prepararlo si requiere cirugía. Por otro lado, el acompañamiento emocional y la educación al paciente son esenciales para brindar una atención más humana y favorecer su recuperación(5).

El término abdomen agudo se utiliza para describir diversas afecciones abdominales de aparición repentina que requieren atención inmediata. En algunos casos el manejo puede ser únicamente médico, pero con mayor frecuencia se necesita intervención quirúrgica. Si no se actúa a tiempo, estas condiciones pueden evolucionar hacia complicaciones graves y poner en riesgo la vida del paciente(6).

El abdomen agudo quirúrgico se clasifica en cinco grupos según su origen. Puede ser de tipo inflamatorio, como en la apendicitis, colecistitis o diverticulitis. También puede presentarse de forma perforativa, como en la perforación de una úlcera péptica o del intestino. Además, existe el tipo obstructivo, relacionado con la oclusión del intestino delgado o del colon. Por otro lado, se encuentra el hemorrágico, asociado a traumatismos o embarazo ectópico, y el vascular, como en la isquemia mesentérica aguda(7).

En el abdomen agudo quirúrgico se presentan varias patologías que requieren atención inmediata. La apendicitis aguda es una inflamación del apéndice que provoca dolor intenso y puede complicarse si no se trata a tiempo. La colecistitis y la colangitis se relacionan con problemas en la vesícula y las vías biliares, generando dolor, fiebre y alteraciones digestivas. Por otro lado, la obstrucción intestinal impide el paso normal del contenido intestinal y puede deberse a adherencias o hernias complicadas. Asimismo, la diverticulitis aguda consiste en la inflamación de pequeñas bolsas en el intestino que pueden infectarse y causar complicaciones. Todas estas condiciones requieren una valoración rápida y cuidados oportunos, ya que pueden poner en riesgo la vida del paciente si no se actúa a tiempo(8).

Los cuidados de enfermería en pacientes con cirugía abdominal se centran en una atención continua que permita prevenir complicaciones y favorecer la recuperación. En primer lugar, es fundamental llevar un control estricto de líquidos para vigilar el estado del paciente y detectar cambios a tiempo. Además, se debe cuidar la piel alrededor de heridas o fístulas para evitar lesiones e infecciones, así como mantener un adecuado soporte nutricional que ayude al organismo a recuperarse. También es importante vigilar el funcionamiento de dispositivos como los sistemas de presión negativa, asegurando que no haya fugas ni signos de infección. Por último, la administración correcta de la nutrición parenteral y el manejo adecuado de los equipos permiten mantener la estabilidad del paciente y mejorar su evolución de manera segura y humanizada(9).

References