

**Nombre de alumno: Seidy Jazmín
Ramírez**

**Nombre del profesor: MARIA
CECILIA ZAMORANO RODRIGUEZ**

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Clínica I

Grado: 4

Grupo: B

ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES DE LA ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA

Antecedentes

Hablar de antecedentes de la enfermería médico-quirúrgica, nos hace pensar en la parte quirúrgica como tal, como ciencia, como técnica, como disciplina. Y es que el estudio de la misma, tiene un desarrollo histórico basado en una cirugía de procedimiento preciso y doctrinal de la parte hipocrática de los inicios de la medicina. Por esa razón, cuando hablamos de antecedentes, no deberíamos pretender aportar datos inconexos, porque fechas precisas, no las hay, pero sí podemos tratar de buscar un cómo o un porqué de este caso.

El primer procedimiento terapéutico de la historia fue quirúrgico e imitando a los animales: inmovilización de las fracturas, limpieza lingual de las heridas, cese de la hemorragia por compresión. Es decir, se preocupa esencialmente de las lesiones externas, visibles o accesibles. Cirugía procede de los términos cheir (mano) y érgon (obra). Por lo tanto, la definición podría ser "curar mediante obras realizadas con las manos". Sin embargo, en realidad va más allá: CIRUGÍA es la actividad médico sanitaria que tiene como objetivo la remoción de la enfermedad y la promoción de la salud mediante operaciones efectuadas con las manos o instrumentos (**Herreros, M. Trébol, J. 2005**)

Lo podemos desglosar en algunos puntos clave en la historia de la humanidad, a saber:

- Época prehistórica
- Antiguas civilizaciones
- La griega clásica
- Roma
- Edad Media
- Renacimiento

- Barroco
- Época del romanticismo
- Época del positivismo naturalista

Claro está, todas estas etapas por las que pasó la cirugía quirúrgica, nos hacen pensar en la introducción de esta técnica, como parte de una acción médico-farmacológica de la enfermería. Por eso, **García-Sancho, L.**, dice que *“nuestros predecesores, hombres observadores y de actos intuitivos, se limitaban al tratamiento de lesiones externas o realizaban algunas operaciones con carácter ritual o mágico, si bien, a medida que fueron aumentando sus conocimientos, el número y tipo de operaciones fue creciendo progresivamente” (s/f, p.5)*

Conceptos generales

Para una mejor comprensión de lo que implica la intervención del enfermero o la enfermera como auxiliar al cirujano dentro de la acción médico-quirúrgica, es importante que se conozcan algunos conceptos básicos, a saber:

- **ETIOLOGÍA:**

La palabra como tal, puede ser empleada en diferentes ramas, pero en el caso de la medicina, se dice que la etiología es el estudio experimental del comportamiento de la enfermedad, de manera que se tenga en cuenta su evolución, resolución e incluso el pronóstico de la patología, pero también del paciente como cuerpo a trabajar.

- **PATOGENIA:**

La patogenia no es más que el análisis o estudio de las causas que permiten que se desarrollen enfermedades. Podemos decir que la etiología y la patogenia están ligadas, ya que la primera ve la evolución del padecimiento, y la segunda determinan las causas o comorbilidades que son pieza clave en el

desarrollo de alguna enfermedad o que se puedan entender sus características y el periodo en que se debe de presentar en el organismo.

- **SIGNOS:**

Estos suelen confundirse con los síntomas, pero, no son lo mismo, ya que los signos son aquellos datos que el médico o el enfermero encuentra tras la exploración, palpación, auscultación o percusión, dependiendo del padecimiento. Por ejemplo, si llega al consultorio un paciente que dice tener “calentura”, ese no puede ser un signo, ya que no está comprobado, de manera que se convierte en un signo, al evaluar y constatar con el termómetro, la medición correcta de la temperatura corporal, para decir que existe febrícula o fiebre.

- **SÍNTOMAS:**

Estos por regla general, son parte del curso de una patología o enfermedad, de tal forma que, el paciente es que nos puede dar una lista de síntomas que “siente” y nosotros en base a eso, determinar en cuál patología entra en las características de la misma. Entre los síntomas más comunes de algunos padecimientos se encuentran:

1. Dolor
2. Fiebre
3. Náuseas
4. Mareos
5. Ardor

Por esa razón, el **Instituto Nacional del Cáncer** dice que el síntoma es el *“problema físico o mental que presenta una persona, el cual puede indicar una enfermedad o afección. Los síntomas no se pueden observar y no se manifiestan en exámenes médicos. Algunos ejemplos de síntomas son el dolor de cabeza, el cansancio crónico, las náuseas y el dolor” (2020)*

- **DIAGNÓSTICO MÉDICO:**

Este es el resultado del análisis de los síntomas y los signos que se encuentren en determinado paciente. Muchas veces se requiere de manera oportuna la remisión al paciente a pruebas de laboratorio o de gabinete, para determinar que el curso de la enfermedad del paciente o bien, el tipo de enfermedad que el paciente suele tener.

- **TRATAMIENTO MÉDICO:**

Cuando el médico ya tiene un diagnóstico determinado, se procede a integrar mediante la receta médica, la clase de medicación para el paciente, las recomendaciones dietéticas y el descanso o reposo que necesitará según el padecimiento. En el caso del tratamiento, por regla general debe incluir medicación, pero en algunas patologías, quizás solo se necesite de ciertas terapias o bien modificación de alimentación o actividad física.

- **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:**

Para entender esta definición, es preciso pensar en la descripción previa a tratamiento, a saber, que se procede a integrar mediante la receta médica, la clase de medicación para el paciente, las recomendaciones dietéticas y el descanso o reposo que necesitará según el padecimiento. Sin embargo, como el tratamiento ahora es “quirúrgico”, entonces se determina si el paciente va o no a tener una intervención quirúrgica, de qué tipo, la magnitud, su preparación previa e incluso su modificación dietética para que el organismo se apto para una intervención de este tipo.

- **FASE DE RESOLUCIÓN**

Cuando ya se tiene en conjunto la etiología del padecimiento, su patogenia o causa, los signos que el médico determina en base a la exploración, palpación, auscultación, inspección, percusión del paciente, se procede a analizar los síntomas del mismo y de esta forma, se determina un tratamiento, que puede ser médico o quirúrgico. Llegado a este punto, es cuando se da la fase resolución, para programar la intervención quirúrgica, en donde el cirujano es quien va a realizar el procedimiento, pero el enfermero o enfermera es quien debe auxiliarlo de forma consecutiva. Por eso, podemos decir que la cirugía puede ser clasificada como mayor o menor, según la gravedad de la

enfermedad, las partes del cuerpo afectadas, la complejidad de la operación y el tiempo de recuperación esperado. Cirugía mayor. Son las cirugías de la cabeza, el cuello, el tórax (pecho) y algunas cirugías del abdomen.

- **ANATOMÍA:**

Cuando hablamos de anatomía, podemos decir que es la estructura funcional y física del cuerpo humano, de esta forma encontramos su ubicación, localización, función e incluso su alteración dentro de una enfermedad en curso. El concepto permite nombrar al análisis de la conformación, el estado y los vínculos de los distintos sectores del cuerpo del ser humano y de otros seres vivientes. La anatomía, por lo tanto, estudia las características, la localización y las interrelaciones de los órganos que forman parte de un organismo vivo. Esta disciplina se encarga de desarrollar un análisis descriptivo de los seres vivientes **(Pérez, J. & Gardey, A. 2012)**

- **FISIOLOGÍA:**

La fisiología no es más que, el estudio del funcionamiento de los órganos, el sistema y los aparatos corporales, de manera que se estudia esto para comprender las funciones y propiedades de los tejidos u órganos del paciente, en este caso, del paciente que se va a intervenir de manera quirúrgica.

- **FISIOPATOLOGÍA:**

Cuando la enfermedad cursa su proceso o ciclo, se dice que la fisiopatología es auxiliar, ya que, de algún modo, permite que el profesional de la salud, sepa el momento oportuno para intervenir, o bien, el momento en que este debe intervenir a favor del paciente.

- **FARMACOLOGÍA Y DIETÉTICA:**

El paciente puede recibir tratamiento farmacológico (medicamento oral, líquido, intravenoso, intramuscular, por sonda, etc), pero también, puede recibir un tratamiento a base de dietética, en el que, se espera que el médico indique el tipo de dieta que el paciente debe de tener, para corregir un problema, prepararlo para alguna intervención quirúrgica o bien complementar el tratamiento químico que se haya prescrito con anterioridad, de manera que, al

final de cuentas, se pueda conseguir un aspecto de relevancia alta en el bienestar del mismo. Pues la salud del paciente dependerá de 3 aspectos: dieta, medicación y actividad física.

BIBLIOGRAFÍA:

- <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/0b0a75fc462d269d47284484d34bd195.pdf>
- García-Sancho, L. (s/f) “*Cirugía. Concepto. Hitos históricos*”, consultado el 09 de septiembre 2020, obtenido de: <https://www.cerasa.es/media/areces/files/book-attachment-2983.pdf>
- Herreros, M. & Trébol, J. (2005) “*Un poco de historia de la cirugía*”, consultado el 09 de septiembre 2020, obtenido de: http://lnx.futuremedicos.com/Revista_future/Articulos&Trabajos/historia/HISTORIAQX.htm
- Instituto Nacional de Cáncer (2020) “*Síntomas*”, consultado el 09 de septiembre 2020, obtenido de: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/sintoma>
- Pérez, J. & Gardey, A. (2012) “*Anatomía*”, consultado el 09 de septiembre 2020, obtenido de: <https://definicion.de/anatomia/>