



**Nombre del alumno: Ángel Gabriel Gómez Guillen**

**Nombre del profesor: M.V.Z polidoro montesino**

**Licenciatura: Medicina Veterinaria y Zootécnica**

**Materia: Introducción a la cirugía, patología y técnicas quirúrgicas de equino.**

**Cuatrimestre: 5to**

**Nombre del trabajo: Ensayo de la importancia de la asepsia y antisepsia en el entorno quirúrgico.**

Ocosingo, Chipas a 20 de enero del 2023

## Contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
DESARROLLO .....	4
CONCLUSIONES .....	8
REFERENCIAS.....	9

## INTRODUCCIÓN

La asepsia y la antisepsia son un conjunto de reglas que previenen contra los riesgos de infección y que se deben convertir en una rutina en el consultorio odontológico, sobre todo para enfrentar la amenazante irrupción del sida, que impone la necesidad de garantizar plenamente a los pacientes y al personal de salud, que se estén llevando a cabo todas las medidas preventivas. Para la prevención de infecciones por contaminación es necesario utilizar, siempre y cuando sea posible, materiales e instrumental de uso único y desechable.

El odontólogo es uno de los profesionales de la salud que trabaja a mayor proximidad con el paciente, su labor es por tiempos prolongados y tiene contacto directo en la boca de este, es por ello que tiene más probabilidades de contraer una infección.

Muchas personas desconocen su estado de salud y el riesgo de transmitir alguna infección es alto, por eso en este ensayo pretendo presentar como surgió estos dos conceptos muy importantes y la importancia que actualmente posee.

## DESARROLLO

A través de procesos históricos podemos ser conscientes de la evolución de ciertos aspectos de la medicina. Durante los siglos XV al XIX, se desconocía la anestesia general y se ignoraba la antisepsia y la asepsia. Antes de una operación el paciente era embriagado o narcotizado e inmovilizado por otros asistentes. En aquella época, las curaciones de las heridas se hacían con hilas, vendajes de sábanas viejas, se utilizaban cordones, emplastos, ungüentos etc. (Rodríguez, 2011)

La historia de la asepsia no se puede contar sin incluir a un gran padre de la medicina antisépticos **Ignacio Semmelweis (1818-1865)**, quien demostró en 1846 en Viena la asociación entre la infección puerperal, en el pabellón de maternidad y las manos de los médicos contaminadas después de practicar necropsias:

Comprobó la asociación de la infección puerperal, al demostrar que las mujeres que se encontraban en trabajo de parto y eran atendidas con las manos de los médicos contaminadas por practicar necropsias, presentaban mayor tasa de infección que las que no eran atendidas por manos de los médicos que se realizaban un lavado de manos posterior a practicar necropsias. (Muñoz y Urzúa)

En 1880 **Charle Chamberland (1851-1908)**, bacteriólogo francés que trabajó con Louis Pasteur (1822-1895) desarrollo la primera esterilización médica mediante el uso del “Chamberland autoclave”. En principio era similar a la olla que servía para hervir todos los instrumentos del cirujano y la eliminación de todo rastro de bacterias, la técnica fue desarrollada por Robert Koch (1843-1910).

Otro de los avances se produce con **Joseph Lister (1827-1912)**, cirujano inglés, uno de los primeros investigadores que usaron el microscopio como principal instrumento de estudio médico. En su trabajo como cirujano en la Royal Glasgow Infirmary desarrolló un método de asepsia y antisepsia mediante el sometimiento del instrumental quirúrgico al calor, como método de desinfección, tras estudiar las conclusiones de Louis Pasteur sobre los microorganismos bacterianos. Llegó a la conclusión de que la mayor parte de las infecciones contraídas en las heridas eran de origen bacteriano, por lo que una perfecta higiene y desinfección tanto del instrumental como de las manos del médico eran fundamentales. Para erradicar las infecciones probó con increíble éxito el uso del fenol como antiséptico, no sólo para desinfectar los instrumentos de operación, sino para lavar las manos de los cirujanos y para aplicarlo a las heridas abiertas como bactericida. Después del uso habitual de este método en los hospitales, las muertes por infección de heridas disminuyeron en un

número muy considerable. Lister fue también el inventor del pulverizador de gas carbónico como método antiséptico. (Muñoz y Urzúa)

Concluyó que para erradicar las infecciones era indispensable el uso del fenol para desinfectar el instrumental de operación, así como para realizar la antisepsia de las manos de los cirujanos y aplicarlo en las heridas abiertas como bactericida. (Muñoz y Urzúa)

Fue en 1889 cuando William Halsted (1852-1922) introdujo la práctica de usar guantes durante las intervenciones. Con estos avances el quirófano se había convertido en un medio libre de gérmenes y las tasas de mortalidad se desplomaron en todo el mundo. La prevención y lucha contra las infecciones se remonta a períodos remotos, anteriores al descubrimiento de los microorganismos como agentes causales de las enfermedades infecciosas. (Rodríguez, 2011)

Lister asoció el descubrimiento de las bacterias y su participación en la génesis de las infecciones, por lo que introdujo el concepto de asepsia en la práctica quirúrgica y la idea de prevenir la infección mediante los antisépticos, utilizando las nebulizaciones con fenol para desinfectar el aire, el lavado de manos del cirujano, la desinfección de la zona quirúrgica. Posteriormente, con los descubrimientos de nuevos antisépticos y fundamentalmente de las sulfamidas y la penicilina, ha ido mejorando la lucha contra las infecciones. Todas estas técnicas han modificado a lo largo de los últimos años, el pronóstico de las intervenciones quirúrgicas posibilitando el rápido progreso de la cirugía actual. (Guevara, 2000)

Todas estas aportaciones han modificado y contribuido, al adecuado curso y pronóstico de las intervenciones quirúrgicas, así como al progreso de la cirugía actual. Sin embargo, las infecciones hospitalarias siguen siendo hoy en día un problema de salud pública de primer orden en todos los hospitales del mundo.

Ya conocemos un poco sobre el proceso histórico, ahora es importante distinguir estos conceptos (asepsia y antisepsia).

Asepsia: son todas las medidas tendientes a disminuir la presencia de microorganismos contaminantes, tales como esterilización del instrumental, gasas, guantes, campos, etc., lo mismo que el lavado de las manos y del área quirúrgica.

Consiste en la conservación de la esterilidad en todo momento del material de curación o bienes de consumo y de los dispositivos médicos, para el uso indicado (Correa, 1994)

Antisepsia: es la aplicación de una sustancia química a los tejidos vivos (piel, mucosas) para disminuir el número de microorganismos presentes, por inhibición o por destrucción.

Consiste en la aplicación de un antiséptico en piel y/o mucosas para disminuir la concentración bacteriana, justo antes del procedimiento invasivo o quirúrgico, la amplitud y extensión de la antisepsia depende de la región anatómica (Correa, 1994)

Semmelweis fue un médico de origen húngaro (1818-1865) pionero en el uso de técnicas antisépticas y, mientras trabajaba en el Hospital General de Viena, observó una alta tasa de mortalidad posparto en las salas del hospital. De allí surgió la hipótesis de que esto sucedía porque las mujeres, por vergüenza, preferían ser atendidas por parteras en lugar de médicos, sin embargo, esta idea fue descartada por Semmelweis. Después de seguir investigando qué había causado tantas muertes maternas, llegó a una conclusión fatal: él y sus compañeros eran portadores de una sustancia infecciosa. (Guevara, 2000)

Desde entonces nació la era del lavado y desinfección de manos. Desafortunadamente, Semmelweis no tomó en serio estas afirmaciones. Hasta 1860 Louis Pasteur publicó su trabajo sobre bacterias y putrefacción e identificó el agente causal de la fiebre puerperal (*Streptococcus pyogenes*), y Lister descubrió el antiséptico (ácido carbólico), y en 1865 nacieron la Toxicosis puerperal y el embalsamamiento. (Muñoz y Urzúa)

Reconocer la importancia que actualmente tiene en lugares hospitalarios es fundamental gracias a esto ha prevenido a contraer microorganismos y bacterias en los seres humanos.

La asepsia vino a formar parte de los procedimientos en un quirófano antes, durante y después para protección contra las infecciones quirúrgicas. La antisepsia se utiliza para destruir los gérmenes para evitar la infección, para lograr inhibir el crecimiento y reproducción de los microorganismos. La llegada de la asepsia a los quirófanos se desarrolló a partir de la mitad del XIX, su objetivo principal fue reducir y eliminar los virus, bacterias y hongos causantes de las infecciones en los procedimientos quirúrgicos. Se inventó el esterilizador conocido como autoclave, para realizar la limpieza del instrumental quirúrgico. (Rodríguez, 2011)

Hoy en día, se utilizan una gran cantidad de técnicas de esterilización como calor seco, soluciones líquidas que esterilizan, rayos UV y a gas, que ayudan a disminuir las infecciones quirúrgicas. Las enfermeras encargadas entonces de los salones de operaciones en su afán y compromiso de mantener la asepsia y antisepsia son las responsables de utilizar los conceptos y principios básicos para el cuidado del paciente que es atendido en un quirófano. Exhortamos a todas las enfermeras

que ejercen esta noble profesión a ofrecer y proporcionar cuidados específicos, eficaces con bases científicas y de manera humanística (Rodríguez, 2011)

Actualmente el odontólogo está obligado a practicar un lavado de manos exhaustivo y a utilizar en todos los casos guantes para evitar el contacto directo con zonas sépticas. Los guantes pierden la eficacia después de 2 horas de uso continuo.

Es indispensable la utilización de mascarilla y lentes para evitar la aspersión producida por las turbinas, ya que el aerosol formado por encima de la boca del paciente puede caer en los ojos o los gérmenes pueden ser inhalados.

## CONCLUSIONES

Desde la prehistoria se tienen antecedentes de estrategias y acciones encaminadas a controlar el dolor, la hemorragia y la infección, sin embargo al no ser completamente efectivas limitaban la práctica y el desarrollo de la cirugía; con el paso del tiempo el descubrimiento de la anestesia, las acciones de la hemostasia, la asepsia y la antisepsia, han contribuido para que la cirugía moderna sea lo que actualmente conocemos.

Los estudiantes de medicina con formación académica apreciarán la importancia de mantener la esterilidad de los materiales terapéuticos o productos de consumo y dispositivos médicos mediante la realización de una técnica aséptica y una adecuada preparación de la piel o mucosas.

La realización de técnicas asépticas y antisépticas es fundamental para el control de las infecciones asociadas a la atención sanitaria y debe practicarse en los diferentes escenarios asistenciales.



## REFERENCIAS

CORREA, Pablo Emilio. (1994). ASEPSIA Y ANTISEPSIA. *CES Odontología*, vol. 7, no 2, p. 75-79.

GUEVARA PÉREZ, Claudia Isabel; ÁLVAREZ MORENO, Carlos Arturo; GUEVARA PÉREZ, Sonia Victoria. (2000). Asepsia y antisepsia, práctica fundamental en la odontología. *Rev. Fed. Odontol. Colom*, p. 69-77.

RODRÍGUEZ, Francisco José Araujo. (2011) Asepsia y Antisepsia. Visión histórica desde un cuadro. *Apuntes de Ciencia*, no 2, p. 61-64.

MUÑOZ, Angélica H. González; URZÚA. Ana Patricia Ramos. ASEPSIA Y ANTISEPSIA. ANTISEPSIA DEL SITIO OPERATORIO.