



Nombre del alumno.  
Nancy Gloribet Alegria Pérez

Nombre del tema:  
Tiempos quirúrgicos

Parcial:  
2do

Nombre de la materia:  
Enfermería médico quirúrgico 2

Nombre del profesor:  
lic Mariano Walberto Valcazár Velazco

Licenciatura:  
Enfermería

Cuatrimestre:  
6to

# INTRODUCCIÓN

---

La cirugía es una de las ramas más complejas de la medicina, en la que la precisión técnica, el conocimiento anatómico y la correcta elección de los materiales determinan el éxito del procedimiento. Tres elementos fundamentales guían toda intervención: los tiempos quirúrgicos, que estructuran la secuencia de pasos; los planos anatómicos, que orientan el acceso seguro a la zona de interés; y las suturas e incisiones, que permiten un cierre efectivo y una adecuada recuperación. Cada uno de estos aspectos cumple una función específica pero interrelacionada, formando la base técnica que sostiene cualquier acto quirúrgico.

# TECNICAS QUIRURGICAS

Los tiempos quirúrgicos son la secuencia ordenada de maniobras que realiza el cirujano durante una intervención. Su correcta ejecución garantiza seguridad, eficiencia y mejores resultados postoperatorios.

El primero es la incisión, apertura de los tejidos siguiendo un trayecto planificado para exponer la zona de trabajo con el menor daño posible. Le sigue la hemostasia, que consiste en controlar el sangrado mediante pinzas, ligaduras o dispositivos de energía para mantener un campo visual claro. El tercer paso es la exposición, que implica separar y mantener abiertos los tejidos para acceder a la estructura a tratar. Posteriormente se realiza la disección, separando tejidos sanos de los patológicos para aislar estructuras de interés.

El tiempo resolutivo corresponde al núcleo de la operación, donde se efectúa la acción principal, como resecar un tumor, reparar una herida o extraer un órgano enfermo. Tras esto, la reposición devuelve los tejidos a su posición original, y finalmente el cierre asegura la herida mediante suturas apropiadas. La ejecución correcta de estos tiempos es esencial para reducir riesgos y favorecer la recuperación del paciente.

1. Incisión: Es el acto inicial, consistente en cortar los tejidos siguiendo una trayectoria previamente planificada. La elección del lugar, la forma y la dirección de la incisión depende del órgano a tratar, de las características anatómicas del paciente y de las consideraciones estéticas.
2. Hemostasia inicial: Durante la incisión, inevitablemente se lesionan vasos sanguíneos. La hemostasia busca controlar el sangrado mediante pinzas hemostáticas, ligaduras, electrocauterio o clips vasculares, garantizando un campo quirúrgico limpio y seguro.
3. Exposición: Una vez controlado el sangrado, es necesario separar los tejidos para visualizar claramente la zona de interés. Esto se logra con separadores manuales o autostáticos, cuidando de no dañar estructuras vecinas.
4. Disección: En esta fase se separan las estructuras anatómicas, diferenciando tejidos sanos de los patológicos. Puede ser roma (con los dedos o gasas) o cortante (con bisturí o tijeras).
5. Tiempo resolutivo: Es el momento central de la operación, en el que se realiza la acción principal, como extirpar un órgano, reparar una herida, colocar un injerto o retirar un tumor.
6. Reposición: Una vez finalizada la acción principal, los órganos y tejidos se devuelven a su posición anatómica original, cuidando su integridad y funcionalidad.
7. Cierre: Es el acto de unir nuevamente los tejidos, capa por capa, hasta sellar la piel. Un cierre adecuado favorece la cicatrización, reduce el riesgo de infección y mejora el resultado estético.

Cada tiempo quirúrgico está íntimamente relacionado con el anterior y el posterior; una falla en cualquiera de ellos puede comprometer la operación completa.

---

## Planos anatómicos

Los planos anatómicos son las capas de tejido que deben atravesarse para acceder a la zona quirúrgica. Su conocimiento permite realizar abordajes seguros, minimizar el trauma y asegurar un cierre ordenado.

En una cirugía abdominal, por ejemplo, se atraviesan sucesivamente la piel, que actúa como barrera protectora; el tejido celular subcutáneo, rico en vasos sanguíneos y grasa; la aponeurosis o fascia, que proporciona soporte estructural; la musculatura, que requiere separación cuidadosa para preservar su función; y finalmente el peritoneo, membrana que recubre y protege los órganos internos.

El manejo adecuado de cada plano implica utilizar instrumentos específicos y técnicas precisas, lo que reduce el riesgo de sangrado, infecciones o daño a estructuras vecinas. Asimismo, respetar los planos anatómicos es clave para facilitar el cierre por capas, lo que mejora la cicatrización y la estabilidad de la herida.

- Piel: Primera barrera protectora, rica en terminaciones nerviosas y vasos capilares.
- Tejido celular subcutáneo: Capa de grasa que protege y amortigua, pero que también es susceptible a sangrado y necrosis si no se maneja con cuidado.
- Aponeurosis o fascia: Estructura fibrosa que proporciona soporte y resistencia. Su reparación es clave para evitar hernias postoperatorias.
- Músculo: En la mayoría de los casos se separa siguiendo las fibras musculares para reducir el trauma.
- Peritoneo: Membrana serosa que recubre la cavidad abdominal. Una vez abierto, da acceso a los órganos internos.

El respeto por estos planos no solo implica atravesarlos en orden, sino también cerrarlos en el mismo orden inverso, con suturas y técnicas adecuadas para preservar la función y evitar complicaciones. En otras regiones del cuerpo, como el tórax o las extremidades, los planos varían, pero el principio de respeto anatómico se mantiene.

---

## Suturas e incisiones

Las suturas y las incisiones representan el inicio y el final del acto quirúrgico. La incisión es la apertura inicial de los tejidos, y debe elegirse en función de la anatomía, la patología y la finalidad estética. Puede ser longitudinal, como la incisión mediana abdominal; transversal, como la de Pfannenstiel usada en cesáreas; oblicua, como la de McBurney en apendicectomías; o combinada, adaptándose a las necesidades de exposición. Una incisión bien planificada respeta las líneas de tensión de la piel y minimiza complicaciones.

La sutura es el método de cierre, y puede clasificarse en absorbible, como el catgut o el ácido poliglicólico, que se degradan en el organismo, y no absorbible, como el nylon o la seda, que deben retirarse posteriormente. También se diferencian por su técnica: continua, que es más rápida y reparte la tensión de forma uniforme, o discontinua, que brinda mayor seguridad si un punto se afloja. La elección correcta influye directamente en la cicatrización, la estética y la prevención de complicaciones postoperatorias.

### Tipos de incisiones:

- Longitudinales: Como la mediana abdominal, que permite acceso amplio y rápido a la cavidad.
- Transversales: Como la de Pfannenstiel, usada en cesáreas y cirugías pélvicas, con mejor resultado estético.
- Oblicuas: Como la de McBurney en apendicectomías, diseñada para seguir las líneas de tensión muscular.
- Mixtas o combinadas: Adaptadas a la necesidad de exposición o a la localización de la patología.

### Tipos de suturas:

- Por material:
  - Absorbibles (catgut, ácido poliglicólico, poliglactina): usadas en planos internos, se degradan en el organismo.
  - No absorbibles (nylon, seda, polipropileno): empleadas en piel o tejidos que requieren soporte prolongado.
- Por técnica:
  - Continua: rápida y con distribución uniforme de la tensión, pero si se rompe un punto, todo el cierre puede aflojarse.
  - Discontinua: más segura ante fallos, ideal para heridas con tensión irregular.
  - Especiales: intradérmica para fines estéticos, colchonero para mayor resistencia, en bolsa de tabaco para cierre circular.
- 

La elección de la incisión y la sutura depende de la región anatómica, la patología, la tensión mecánica, el riesgo de infección y el resultado estético deseado.

# CONCLUSIÓN

---

El acto quirúrgico es una secuencia perfectamente coordinada de conocimientos y habilidades. Los tiempos quirúrgicos aportan la estructura lógica para avanzar paso a paso de manera segura; los planos anatómicos garantizan un acceso ordenado y un cierre funcional; y las suturas e incisiones constituyen el inicio y el final que determinan la calidad técnica y estética del procedimiento. Dominar estos tres elementos es indispensable para todo cirujano y para cualquier miembro del equipo quirúrgico, pues de su correcta aplicación depende la seguridad del paciente, el éxito de la intervención y la calidad de la recuperación. La cirugía, más que un acto aislado, es un engranaje de precisión en el que cada detalle cuenta, y estos principios son la base sobre la que se construye todo el arte quirúrgico moderno.

# BIBLIOGRAFÍA

1. Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (2021). *Sabiston Textbook of Surgery: The Biological Basis of Modern Surgical Practice* (21st ed.). Elsevier.
2. (Libro de referencia quirúrgica muy usado, incluye capítulos sobre tiempos quirúrgicos, técnicas de incisión y suturas.)
3. Brunicki, F. C., Andersen, D. K., Billiar, T. R., Dunn, D. L., Hunter, J. G., Matthews, J. B., & Pollock, R. E. (2022). *Schwartz's Principles of Surgery* (12th ed.). McGraw-Hill Education.
4. (Obra clásica de cirugía general con explicación detallada de planos anatómicos y técnicas operatorias.)
5. Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. (2018). *Anatomía con orientación clínica* (8.ª ed.). Wolters Kluwer.
6. (Fuente esencial para la descripción precisa de planos anatómicos y su importancia quirúrgica.)
7. Reddy, M. S., & Srikanth, B. A. (2019). Surgical Sutures: An Overview. *Journal of Pharmaceutical Sciences and Research*, 11(5), 1935–1941.
8. (Artículo sobre tipos de suturas, materiales y técnicas.)
9. Mayo Clinic. (2023). *Surgery: Overview*. Recuperado de: <https://www.mayoclinic.org/>
10. (Información general para pacientes y profesionales sobre procedimientos quirúrgicos.)
11. National Library of Medicine. (2023). *MedlinePlus – Surgery*. Recuperado de: <https://medlineplus.gov/surgery.html>
12. (Fuente confiable de términos médicos y descripciones quirúrgicas.)