



# **SUPER NOTA**

***Nombre del Alumno: Manolo de Jesús Ulin Gutiérrez***

***Nombre del tema: Ensayo: Tiempos Quirúrgicos, Planos Anatómicos, Tiempos de Suturas e Incisiones, Técnicas Quirúrgicas y Funciones en Cirugías Comunes***

***Parcial: 1er***

***Nombre de la Materia: Enfermería Medico Quirúrgica II***

***Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcazar Velazco***

***Nombre de la Licenciatura: Enfermería***

***Cuatrimestre: 6to***

# **Ensayo: Tiempos Quirúrgicos, Planos Anatómicos, Tiempos de Suturas e Incisiones, Técnicas Quirúrgicas y Funciones en Cirugías Comunes**

La cirugía es una disciplina médica que combina conocimiento anatómico, habilidad técnica y precisión temporal. En este contexto, el entendimiento de los tiempos quirúrgicos, los planos anatómicos involucrados en una intervención, y los tiempos de sutura e incisión resultan fundamentales para garantizar una intervención segura y efectiva. Este ensayo aborda estos tres pilares desde una perspectiva quirúrgica, resaltando su importancia en la práctica médica moderna.

## **Tiempos quirúrgicos**

Los tiempos quirúrgicos representan las fases fundamentales que estructuran todo procedimiento operatorio. Cada una de estas etapas tiene un propósito específico y se deben realizar con extrema precisión para evitar complicaciones.

1. Tiempo de asepsia y antisepsia: Es la preparación del campo quirúrgico mediante técnicas de desinfección tanto del paciente como del equipo quirúrgico. Su objetivo es reducir al mínimo la posibilidad de infecciones.

2. Tiempo de incisión: Consiste en realizar el corte inicial sobre la piel y los tejidos subyacentes para acceder a la estructura anatómica deseada.

3. Tiempo operatorio: Es la parte principal del procedimiento, donde se realiza la intervención planificada (resección, reparación, extracción, etc.).

4. Tiempo de hemostasia: Es el control del sangrado durante toda la intervención, utilizando técnicas como ligaduras, electrocoagulación o compresión.

5. Tiempo de síntesis: Incluye el cierre de los tejidos por planos, mediante técnicas de sutura o grapado, para asegurar la cicatrización adecuada.

6. Tiempo de curación y vendaje: Finaliza el procedimiento quirúrgico, aplicando apósitos estériles y evaluando el estado del paciente.

Estos tiempos no son fijos, sino que se adaptan a la complejidad del procedimiento y la condición clínica del paciente.

## **Técnicas Quirúrgicas**

Las técnicas quirúrgicas son el conjunto de métodos utilizados para realizar cortes, disecciones, hemostasias, manipulaciones, resecciones y suturas de los

tejidos. Estas se clasifican en:

- Técnicas abiertas: se realiza una incisión mayor para acceder directamente al órgano (ej. laparotomía).
- Técnicas mínimamente invasivas: como la laparoscopia, que utiliza pequeños orificios y una cámara para guiar la cirugía.
- Técnicas reconstructivas: como las plastias, que reconstruyen estructuras anatómicas dañadas.
- Técnicas de hemostasia: controlan el sangrado (electrobisturí, ligaduras).
- Técnicas de síntesis: cierran el sitio operatorio por planos con distintos tipos de sutura.

## **Funciones del Instrumentista Quirúrgico**

- El instrumentista quirúrgico es el apoyo técnico principal del cirujano. Sus funciones incluyen:
- Preparar y organizar el instrumental quirúrgico.
- Contar y verificar gasas, compresas e instrumentos antes y después del procedimiento.
- Anticiparse a los movimientos del cirujano.
- Pasar el instrumental quirúrgico con rapidez y precisión.
- Mantener la esterilidad del campo quirúrgico.
- Coordinar con la enfermería circulante para suministrar materiales adicionales.

Su atención al detalle y sincronización con el cirujano son claves para la fluidez y seguridad del procedimiento.

## **Planos anatómicos desde el punto de vista quirúrgico**

Desde el enfoque quirúrgico, el cuerpo humano se organiza en planos anatómicos que deben ser identificados con precisión para realizar incisiones y abordajes seguros. Estos planos representan las capas sucesivas que deben atravesarse durante una intervención.

1. Piel: Es el primer plano que se incide. Es rica en terminaciones nerviosas, por lo que requiere anestesia y cortes precisos para evitar cicatrices extensas.

2. Tejido celular subcutáneo: Contiene vasos y grasa. Su manejo cuidadoso es crucial para evitar sangrado excesivo o hematomas.

3. Fascia superficial y profunda: Son capas de tejido conectivo que envuelven músculos y órganos. Sirven como guías anatómicas y deben respetarse para una correcta recuperación funcional.

4. Músculo: Puede necesitar ser disecado o separado según el abordaje. En cirugías mínimamente invasivas se intenta evitar la sección muscular directa.

5. Planos viscerales o cavitarios: Acceso a órganos internos o cavidades como el abdomen, el tórax o el cráneo. Aquí es vital conocer la disposición anatómica exacta para evitar lesiones iatrogénicas.

El respeto y la comprensión de estos planos son esenciales para minimizar el trauma quirúrgico y garantizar una cicatrización funcional.

## **Tiempos de suturas e incisiones**

Los tiempos de sutura e incisión también tienen una relevancia determinante en el éxito quirúrgico.

**Incisión:** Debe ser precisa, siguiendo las líneas de tensión de la piel (líneas de Langer) para facilitar una cicatrización estética. El tipo de incisión depende del acceso requerido, como incisiones transversales, oblicuas o longitudinales.

**Sutura:** Se clasifica según el tipo de tejido a unir (piel, músculo, fascia, vísceras), el material utilizado (absorbible o no absorbible) y la técnica (puntos simples, continuos, en bolsa de tabaco, etc.). También existen tiempos específicos para el retiro de suturas según la zona:

Cara: 3 a 5 días

Cuero cabelludo: 7 días

Extremidades: 10 a 14 días

Abdomen: 7 a 10 días

Una sutura oportuna y bien ejecutada evita infecciones, dehiscencias o cicatrices patológicas.

## **Referencias Bibliográficas**

Bado, F. R. (2018). Técnicas quirúrgicas básicas. Editorial Médica Panamericana.

Townsend, C. M., Beauchamp, R. D., Evers, B. M., & Mattox, K. L. (2021). Sabiston Textbook of Surgery (21.<sup>a</sup> ed.). Elsevier.

Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (2018). Anatomía con orientación clínica (8.<sup>a</sup> ed.). Wolters Kluwer.

Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2019). Brunner & Suddarth. Enfermería médico-quirúrgica (14.<sup>a</sup> ed.). Wolters Kluwer.

Zinner, M. J., & Ashley, S. W. (2020). Maingot's Abdominal Operations (13.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill Education.

Asociación Mexicana de Cirugía General. (2020). Guías Clínicas de Manejo Quirúrgico. Recuperado de <https://amcg.org.mx>