



# Ensayo

*Nombre del alumno (a): fabiola vianey Martinez Reyes*

*Nombre del tema: tiempos quirúrgicos*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: enfermería médico quirúrgico I I*

*Nombre del profesor: L.E Mariano walberto Balcázar Velasco*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 6to B*

*Pichucalco, Chiapas 30 de julio 2025*

## INTRODUCCIÓN

La cirugía es una disciplina médica fundamental que implica la manipulación manual e instrumental de estructuras anatómicas con fines terapéuticos. Para lograr procedimientos eficaces y seguros, es imprescindible comprender a profundidad los tiempos quirúrgicos, los planos anatómicos que se atraviesan, y las técnicas de sutura, incluidas las incisiones, los tipos de hilos, agujas y puntos. Cada elemento quirúrgico está interrelacionado y requiere precisión, conocimientos técnicos y una comprensión clara de la anatomía humana. Este ensayo tiene como finalidad analizar los conceptos esenciales en el acto quirúrgico, abordando desde los tiempos quirúrgicos hasta la clasificación de las suturas, hilos y tipos de puntos utilizados, proporcionando una visión integral del proceso quirúrgico.

## TIEMPOS QUIRÚRGICOS

Los tiempos quirúrgicos son las fases o pasos básicos y secuenciales que se siguen durante cualquier procedimiento quirúrgico. Su correcta ejecución garantiza el éxito de la cirugía, el menor daño a los tejidos, y una recuperación adecuada del paciente.

**Se dividen tradicionalmente en cuatro tiempos fundamentales:**

### 1. INCISIÓN

Es el primer paso del acto quirúrgico. Consiste en realizar un corte planificado sobre la piel y los tejidos subyacentes para acceder a la zona anatómica que se va a intervenir. Su técnica varía según la región anatómica y el procedimiento.

**Objetivo:** Exponer el campo quirúrgico.

Instrumento principal: Bisturí.

**Requiere:** Conocimiento anatómico preciso para evitar dañar estructuras importantes.

**Ejemplo:** Incisión mediana para cirugía abdominal.

### 2. HEMOSTASIA

Consiste en controlar el sangrado durante la cirugía, ya que la pérdida de sangre puede ser peligrosa y puede dificultar la visibilidad del campo operatorio. Control del sangrado mediante pinzas hemostáticas, ligaduras, electrobisturí o suturas. Es vital para mantener una visión clara del campo operatorio.

**Métodos:**

- Mecánicos: pinzas hemostáticas, ligaduras.
- Térmicos: electrobisturí o bisturí eléctrico.
- Químicos: agentes hemostáticos tópicos como gelatina a trombina.

**Objetivo:** Mantener el campo quirúrgico limpio y claro.

### 3. DISECCIÓN

Es la separación cuidadosa de los tejidos para llegar al órgano o estructura que se va a operar, Puede ser roma (con dedos o pinzas) o cortante (con tijeras o bisturí).

#### **Tipos:**

- Disección roma: con dedos, gasas o pinzas, sin cortar.
- Disección cortante: con tijeras o bisturí, para cortar estructuras específicas.

**Finalidad:** Avanzar de manera ordenada a través de los planos anatómicos, respetando las estructuras importantes.

### 4. SUTURA O CIERRE

Es el último tiempo quirúrgico. Consiste en cerrar las incisiones realizadas, uniendo los tejidos seccionados para facilitar la cicatrización, Este paso requiere selección adecuada de agujas, hilos y técnica.

- **Instrumentos:** Agujas, pinzas de sutura, portaagujas.
- **Materiales:** Hilos absorbibles o no absorbibles, según el tejido.
- **Técnicas:** Punto simple, continuo, colchonero, intradérmico, etc.
- **Objetivo:** Restaurar la anatomía y función, evitar infecciones y promover una buena cicatriz.

### PLANOS ANATÓMICOS:

Los planos anatómicos quirúrgicos son las capas de tejido que se encuentran y atraviesan de forma secuencial al realizar una incisión quirúrgica. La cantidad y tipo de planos dependen de la región anatómica y la profundidad de la intervención.

## **Principales planos anatómicos quirúrgicos (de superficial a profundo):**

**Piel:** Capa más externa del cuerpo, alta capacidad de regeneración se incide con bisturí, cuidando su integridad para evitar cicatrices inestéticas.

### **Tejido celular subcutáneo (hipodermis)**

- Tejido graso que une la piel con planos más profundos.
- Muy vascularizado, puede sangrar si se manipula incorrectamente.
- Se disecciona con tijera o bisturí de forma cuidadosa.

**Fascia superficial:** Membrana de tejido conectivo delgada que cubre los músculos, Actúa como una envoltura de protección.

**Músculo:** En algunas regiones se encuentra inmediatamente bajo la fascia, puede ser separado en dirección de sus fibras o cortado si es necesario, la disección muscular requiere conocimientos anatómicos precisos para evitar nervios y vasos.

**Fascia profunda (aponeurosis):** Capa fibrosa resistente que envuelve músculos y órganos debe suturarse correctamente durante el cierre, ya que brinda soporte estructural.

**Peritoneo (en cavidad abdominal):** Membrana serosa que recubre los órganos abdominales y la cavidad, muy delgada y delicada, se incide con técnica precisa, Su cierre correcto previene complicaciones como hernias o infecciones.

### **Importancia de conocer estos planos**

- **Seguridad del paciente:** Evita lesiones a estructuras importantes.
- **Cicatrización adecuada:** Cada plano debe cerrarse correctamente para evitar infecciones, dehiscencias o hernias.
- **Guía para la técnica quirúrgica:** Permite elegir el tipo de incisión, sutura y acceso.

- **Selección del instrumental adecuado:** Cada plano requiere técnicas y herramientas específicas (por ejemplo: disección roma para tejido celular subcutáneo, electrobisturí para hemostasia muscular).

## Tipos de incisiones quirúrgicas

Una incisión quirúrgica es el corte controlado que se realiza sobre la piel y los tejidos para acceder al sitio anatómico que requiere intervención. La elección del tipo de incisión depende de la zona del cuerpo, la patología, la cirugía a realizar y la anatomía del paciente, las incisiones se clasifican principalmente por su orientación, localización y finalidad.

### 1. Incisión mediana (media o longitudinal):

- Ubicación: En la línea media del abdomen, sobre la línea alba.
- Uso común: Cirugías abdominales (exploratorias, de emergencia).
- Ventajas: Rápido acceso, sangrado mínimo, buena exposición.
- Desventajas: Riesgo de hernias si no se sutura bien.

### 2. Incisión paramediana:

- Ubicación: Paralela a la línea media, hacia la derecha o izquierda.
- Uso común: Acceso a estómago, páncreas, riñón.
- Ventajas: Mejor cicatrización muscular que la mediana.
- Desventajas: Mayor sangrado, mayor tiempo de acceso

### 3. Incisión de McBurney (oblicua en fosa iliaca derecha):

- Ubicación: En el cuadrante inferior derecho del abdomen.
- Uso común: Apendicectomía.
- Ventajas: Pequeña, estética, localizada.
- Desventajas: Limitada exposición si el diagnóstico cambia.

### 4. Incisión subcostal (Kocher)

- Ubicación: Debajo del reborde costal derecho (oblicua).
- Uso común: Cirugías de vesícula biliar o hígado.

- Variante izquierda: Para acceso al bazo.

## 5. Incisión transversa

- Ubicación: Horizontal, en abdomen inferior (como en cesáreas).
- Uso común: Cesáreas, cirugía ginecológica o pediátrica.
- Ventajas: Menor dolor postoperatorio, estética.
- Desventajas: Acceso limitado a otras regiones.

## 6. Incisión Pfannenstiel

- Ubicación: Incisión transversa suprapúbica, 2–3 cm sobre la sínfisis púbica.
- Uso común: Cesáreas, histerectomías.
- Ventajas: Estética (oculta bajo la ropa interior), buen acceso a útero.
- Desventajas: Dificulta acceso a abdomen superior.

## suturas: tipos y clasificación

Una sutura quirúrgica es un procedimiento que consiste en unir los bordes de una herida o incisión mediante hilos, con el fin de favorecer la cicatrización, cerrar espacios muertos, controlar el sangrado y prevenir infecciones. Es el cuarto tiempo quirúrgico en una operación.

Las suturas se clasifican según varios criterios:

### Según su origen:

- Naturales: catgut, seda.
- Sintéticas: ácido poliglicólico, poliglactina (Vicryl), nylon, polipropileno.

### Según su absorción:

- Absorbibles: se degradan por hidrólisis o por enzimas (catgut, Vicryl).
- No absorbibles: permanecen en el cuerpo (nylon, seda, acero).

### Según su forma:

- Monofilamento: una sola hebra (menos fricción).
- Multifilamento: varias hebras trenzadas (mayor resistencia).

## AGUJAS QUIRÚRGICAS

Las agujas se eligen dependiendo del tejido que se va a suturar. Sus partes principales son punta, cuerpo y ojo (o extremo fijo si son atraumáticas). Se clasifican por:

**Punta cortante:** para piel o tejidos duros.

**Punta redonda (atraumática):** para tejidos delicados como intestino o vasos.

**Curvatura:** 1/4, 3/8, 1/2 o 5/8 de circunferencia.

## TIPOS DE PUNTOS

Los puntos de sutura son técnicas que se utilizan para cerrar una herida o incisión. Algunos de los más utilizados son:

### **Punto simple:**

- básico y fácil de aplicar.

### **Punto en X o cruciforme:**

- mayor fuerza tensora.

### **Punto continuo:**

- para cierre rápido, con un solo hilo.

### **Punto intradérmico:**

- estético, se coloca dentro de la dermis.

### **Punto colchonero (horizontal o vertical):**

- útil para cerrar heridas bajo tensión.

### **Punto en bolsa de tabaco:**

- para cerrar cavidades o estructuras circulares.

## Conclusion:

La práctica quirúrgica requiere de conocimientos detallados y técnicas precisas para asegurar resultados óptimos, los tiempos quirúrgicos, los planos anatómicos, y las decisiones sobre qué tipo de sutura, aguja y punto emplear influyen directamente en la evolución postoperatoria del paciente. Nosotros como profesional de la salud debe dominar estas herramientas para garantizar intervenciones seguras y efectivas la cirugía no es solamente técnica, sino también arte, basada en la comprensión anatómica, la destreza manual y el criterio clínico.

# Referencias

Argüello, R. (2016 ). *tecnicas Quirúrgicas Básicas*. Ciudad de México: Médica Panamericana.

López, M. E. (2018 ). *Instrumentación Quirúrgica: Principios y Práctica*. . Monterrey : Médicas Trillas.

Morales, L. (2020 ). *Guía práctica de suturas y técnicas quirúrgicas*. Buenos aires : Científica Médica.

Pérez, J. A. (2015 ). *Anatomía Humana Aplicada a la Cirugía*. . madrid : Médica Salvat.

Tello, C. (2019 ). *Manual de Enfermería Quirúrgica*. . Bogotá: Médica Lemos.