

ALUMNA:

Lorena del Carmen Gómez Zacarías

ASIGNATURA:

Enfermería médico-quirúrgica 2

6° CUATRIMESTRE

LIC. En enfermería

ACTIVIDAD: Ensayo

DOCENTE:

Lic. Mariano wualberto Balcázar Velasco

LUGAR: Pichucalco Chiapas

## INTRODUCCIÓN.

La cirugía es una de las ramas más antiguas y complejas de la medicina. A lo largo del tiempo, ha evolucionado significativamente gracias a los avances en anatomía, fisiología, tecnología médica y técnicas quirúrgicas. Lejos de ser únicamente el acto de cortar y reparar tejidos, la cirugía moderna es una disciplina que requiere un profundo conocimiento teórico y una gran precisión práctica. Cada procedimiento quirúrgico sigue una estructura bien definida que incluye varias etapas, conocidas como tiempos quirúrgicos, los cuales garantizan que la intervención se realice de forma organizada, segura y eficiente.

Además, durante cualquier cirugía se atraviesan una serie de planos anatómicos que deben ser conocidos y respetados por el cirujano. Estos planos —que incluyen piel, tejido subcutáneo, fascia, músculo y, en el caso del abdomen, el peritoneo— forman parte fundamental del enfoque quirúrgico y determinan la técnica que debe utilizarse para acceder al órgano o estructura afectada. El desconocimiento o mal manejo de estos planos puede aumentar el riesgo de complicaciones, como hemorragias, infecciones o lesiones iatrogénicas.

Este ensayo tiene como objetivo explicar detalladamente estos elementos esenciales de la práctica quirúrgica, su importancia en la planificación y ejecución de procedimientos, así como su implicación en la recuperación del paciente.

## 1. TIEMPOS QUIRÚRGICOS.

Los tiempos quirúrgicos representan las etapas que se siguen de manera sistemática durante una intervención. Cada una de estas fases tiene un propósito específico y debe ejecutarse con precisión para evitar complicaciones. Se reconocen cinco tiempos quirúrgicos clásicos:

1. Incisión: Es el corte inicial que se realiza sobre la piel y los tejidos subyacentes. Su objetivo es abrir camino hacia el órgano o zona a intervenir. La técnica de la incisión debe respetar los ejes de tensión de la piel para minimizar cicatrices.
2. Disección: Consiste en separar cuidadosamente los tejidos para exponer la región anatómica de interés. Puede realizarse con instrumentos romos o cortantes, y puede ser superficial o profunda según el abordaje requerido.
3. Hemostasia: Es el control del sangrado durante la intervención. Se logra mediante pinzas hemostáticas, ligaduras, electrocauterio o agentes hemostáticos. Este tiempo es vital para mantener la visibilidad del campo quirúrgico y prevenir complicaciones hemorrágicas.
4. Acto operatorio principal o exéresis: Es la etapa central de la cirugía, en la que se realiza el objetivo del procedimiento (resección, reparación, extracción, etc.).
5. Síntesis: Consiste en el cierre ordenado de los planos anatómicos previamente abiertos. Se utilizan diferentes tipos de suturas o grapas, con el fin de promover una adecuada cicatrización.

## 2. PLANOS ANATÓMICOS QUIRÚRGICOS.

Los planos anatómicos son las capas de tejido que se atraviesan durante una intervención. El conocimiento preciso de cada uno de ellos permite una disección adecuada y segura, evitando daños innecesarios.

**Piel:** Es el primer plano que se incide. Se debe realizar respetando las líneas de tensión cutánea para una mejor estética en la cicatriz.

**Tejido celular subcutáneo:** Es una capa compuesta por grasa, vasos sanguíneos y nervios superficiales. Su disección requiere cuidado para evitar hemorragias.

**Fascia superficial y profunda:** Estructuras fibrosas que recubren los músculos. Al abrir estas capas, se debe tener en cuenta la dirección de las fibras para evitar desgarros.

**Músculo:** Se puede separar siguiendo sus fibras o cortar según el tipo de acceso quirúrgico. En algunos casos se retrae o se secciona.

**Peritoneo (en cirugía abdominal):** Es una membrana serosa que recubre los órganos internos. Su apertura da acceso a la cavidad abdominal.

El conocimiento de estos planos asegura un abordaje correcto, menor tiempo quirúrgico y menos complicaciones

### 3. TIPOS DE SUTURAS.

Las suturas quirúrgicas permiten unir tejidos cortados o separados, promoviendo la cicatrización. La elección del tipo de sutura depende del tejido a unir, la tensión que soportará y el tiempo de recuperación esperado.

#### Por su absorción

Absorbibles: Son degradadas por el cuerpo y no requieren retiro. Se usan en tejidos internos como intestinos, peritoneo o mucosas. Ejemplos: catgut, ácido poliglicólico, poliglactina 910.

No absorbibles: Permanecen en el cuerpo o deben retirarse. Se usan en piel o estructuras que requieren soporte prolongado. Ejemplos: nylon, polipropileno, seda.

#### Por su estructura

Monofilamento: Un solo hilo, menor fricción, menos riesgo de infección. Es más difícil de manejar.

Multifilamento: Compuesto por varios hilos trenzados. Más flexible y fácil de anudar, pero con mayor riesgo de retener bacterias.

#### Por su origen

Naturales: Derivadas de productos orgánicos (catgut, seda).

Sintéticas: Fabricadas con polímeros (vicryl, prolene).

Las suturas deben seleccionarse cuidadosamente considerando el sitio quirúrgico, el tipo de paciente y la duración del proceso de cicatrización.

#### 4. INCISIONES QUIRÚRGICAS: TIPOS, LOCALIZACIONES Y USOS.

La incisión quirúrgica es el punto de entrada al cuerpo. Su diseño debe permitir un acceso óptimo a la zona afectada, respetando los principios anatómicos y estéticos.

##### Incisiones abdominales

Mediana (infra o supraumbilical): Acceso rápido a la cavidad abdominal, usada en urgencias o laparotomías exploratorias.

Paramediana: Ligeramente lateral a la línea media. Ofrece mejor cicatrización, pero mayor tiempo de apertura.

Subcostal (Kocher): Incisión oblicua bajo el reborde costal derecho. Utilizada en cirugías de vesícula biliar e hígado.

Pfannenstiel: Transversal suprapúbica. Común en ginecología (cesáreas, histerectomías) por su buena cicatrización y resultado estético.

##### Incisiones torácicas

Esternotomía media: Secciona el esternón para acceder al corazón y grandes vasos. Utilizada en cirugía cardíaca.

Toracotomía lateral: Para operaciones pulmonares o esofágicas. Proporciona acceso amplio a un hemitórax.

##### Incisiones cervicales

Transversales bajas (Kocher cervical): Para tiroidectomía o paratiroidectomía, de buen resultado estético y funcional.

Cada tipo de incisión tiene ventajas y desventajas según su ubicación anatómica, el órgano a intervenir y el procedimiento a realizar. Su correcta elección influye en la evolución postoperatoria del paciente.

## **Conclusión.**

El conocimiento profundo de los fundamentos de la técnica quirúrgica es esencial para cualquier profesional de la salud involucrado en el ámbito quirúrgico. Los tiempos quirúrgicos garantizan una secuencia lógica y segura del procedimiento. Los planos anatómicos permiten una intervención precisa con mínima lesión. La elección adecuada del tipo de sutura influye directamente en la calidad de la cicatrización, mientras que la selección correcta de la incisión quirúrgica determina un buen acceso quirúrgico, menos complicaciones y mejores resultados funcionales y estéticos. Todos estos elementos integrados son clave para ofrecer una atención quirúrgica segura, eficaz y centrada en el paciente.

## Referencias (formato APA 7.<sup>a</sup> edición)

Brunicardi, F. C., Andersen, D. K., Billiar, T. R., Dunn, D. L., Hunter, J. G., Matthews, J. B., & Pollock, R. E. (2019). *Schwartz's Principles of Surgery* (11th ed.). McGraw-Hill Education.

Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (2018). *Clinically Oriented Anatomy* (8th ed.). Wolters Kluwer.

Brunicardi, F. C., Andersen, D. K., Billiar, T. R., Dunn, D. L., Hunter, J. G., Matthews, J. B., & Pollock, R. E. (2019). *Schwartz's Principles of Surgery* (11th ed.). McGraw-Hill Education.

Moore, K. L., Dalley, A. F., & Agur, A. M. R. (2018). *Clinically Oriented Anatomy* (8th ed.). Wolters Kluwer.

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.

De Virgilio, C., Frank, P., & Grigorian, A. (2020). *Surgery: A Case-Based Clinical Review* (2nd ed.). Springer.