



## Ensayo

*Nombre del Alumno: José Luis de la Cruz Villamil.*

*Nombre del tema: Enfermería Quirúrgica.*

*Parcial: Único.*

*Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgica 2.*

*Nombre del profesor: Lic. Mariano Walberto Balcázar Velázco.*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.*

*Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.*

## ÍNDICE.

INTRODUCCIÓN.....	1
I. LOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS.....	2
II.LOS PLANOS ANATÓMICOS.....	3
III.LOS TIPOS DE INCISIONES Y SUTURAS.....	5
IV.AGUJAS, HILOS QUIRÚRGICOS Y TIPOS DE PUNTOS DE SUTURA.....	6
CONCLUSIÓN.....	10
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	11

## “ENFERMERÍA QUIRÚRGICA.”

La enfermería quirúrgica desempeña un papel fundamental en el ámbito de la medicina, especialmente durante los procedimientos operatorios, donde el conocimiento técnico y anatómico del personal de salud es esencial para garantizar la seguridad del paciente y el éxito de la intervención. Dentro de este campo, es crucial comprender a fondo los tiempos quirúrgicos, los planos anatómicos involucrados durante una incisión, así como los distintos tipos de suturas, agujas e hilos que se utilizan para la correcta aproximación de los tejidos. Estos elementos no solo forman parte de la técnica operatoria, sino que también tienen un impacto directo en la recuperación postoperatoria, la cicatrización y la prevención de complicaciones. En este ensayo se abordarán los aspectos clave relacionados con la práctica quirúrgica desde la perspectiva enfermera, proporcionando una visión clara y ordenada de cada uno de los elementos que componen el proceso operatorio.

## I. LOS TIEMPOS QUIRÚRGICOS...

Los tiempos quirúrgicos constituyen las etapas secuenciales que se siguen durante un procedimiento quirúrgico. Su conocimiento es esencial tanto para el equipo médico como para el personal de enfermería, ya que cada fase implica funciones específicas, preparación de materiales, y un enfoque en la seguridad del paciente. Estos tiempos permiten mantener un orden lógico durante la cirugía y garantizar la correcta ejecución del acto operatorio.

- Existen cuatro tiempos quirúrgicos fundamentales:

**a) Incisión.** Es el primer tiempo quirúrgico. Consiste en realizar una apertura en la piel y los planos anatómicos subyacentes para acceder al área que necesita intervención. La enfermería participa en esta fase asistiendo al cirujano, asegurando la esterilidad del campo quirúrgico y controlando el instrumental de corte (bisturís, tijeras, electrobisturí, etc.).

**b) Hemostasia.** La hemostasia es el control del sangrado que se produce como consecuencia de la incisión o manipulación de los tejidos. Puede lograrse por medios mecánicos (pinzas hemostáticas, ligaduras, suturas), térmicos (electrobisturí o coagulación) o químicos (uso de sustancias hemostáticas). El personal de enfermería debe prever los materiales necesarios, colaborar en el control del sangrado y mantener una correcta visualización del campo operatorio.

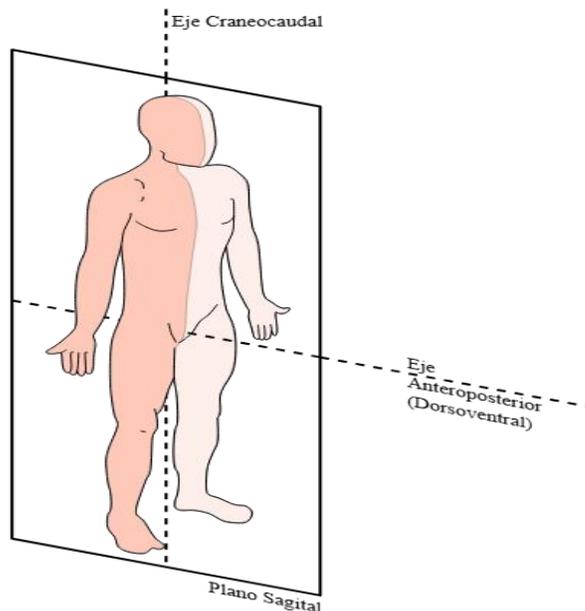
**c) Disección.** En este tercer tiempo, se separan los tejidos para exponer la zona específica a tratar. Puede ser una disección roma (por separación sin corte, usando por ejemplo pinzas o los dedos) o disección cortante (mediante bisturí o tijeras). La enfermería debe asistir activamente en el cambio de instrumentos, su manejo adecuado y el retiro de los tejidos disecados o expuestos.

**d) Sutura o cierre.** Es el último tiempo quirúrgico, donde se procede a cerrar los planos anatómicos que fueron abiertos durante la incisión. Se utilizan técnicas de sutura específicas, materiales adecuados y conocimientos sobre la cicatrización. Aquí es especialmente importante la participación del personal de enfermería en la preparación de agujas, hilos quirúrgicos, pinzas portaagujas y en la supervisión del recuento de gasas e instrumental.

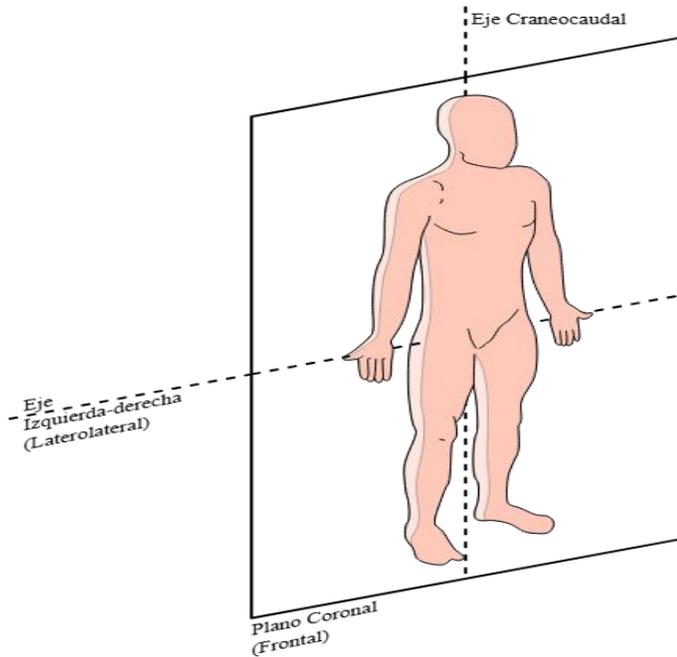
## II. LOS PLANOS ANATÓMICOS...

En anatomía, los planos son divisiones imaginarias que se utilizan para describir la orientación, localización y disposición de los órganos y estructuras del cuerpo humano. Su conocimiento es fundamental en el ámbito quirúrgico, ya que permite planificar las incisiones, guiar las intervenciones y facilitar la comunicación entre los profesionales de salud. Durante una cirugía, el acceso a la zona afectada se realiza atravesando distintos planos anatómicos, que deben ser identificados con precisión para evitar lesiones innecesarias y lograr un cierre adecuado al finalizar el procedimiento.

Los principales planos anatómicos del cuerpo humano son:

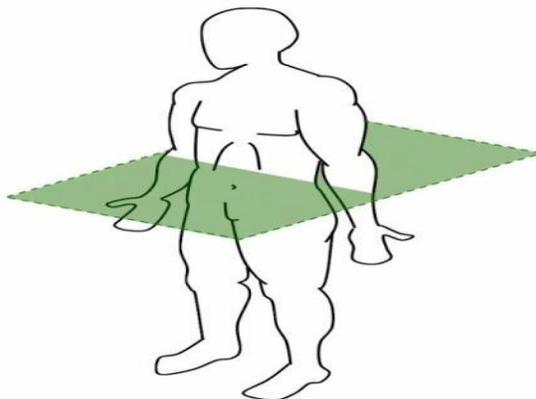


**a) Plano sagital.** Este plano divide el cuerpo en dos mitades: derecha e izquierda. Cuando la división es exactamente por la mitad, se le llama plano medio sagital. En cirugía, este plano es útil para procedimientos que requieren acceso directo al centro del cuerpo, como una esternotomía para cirugía cardíaca.



**b) Plano coronal o frontal.** Divide el cuerpo en una parte anterior (frontal) y otra posterior (dorsal). Es comúnmente utilizado en cirugías que implican el tórax o la espalda, permitiendo una visualización clara desde una perspectiva frontal o posterior.

Transverse



**c) Plano transversal o axial.** Corta el cuerpo en una parte superior (cefálica) y una inferior (caudal). Este plano es clave en intervenciones abdominales, pélvicas o en neurocirugías, ya que permite la orientación en cortes horizontales.

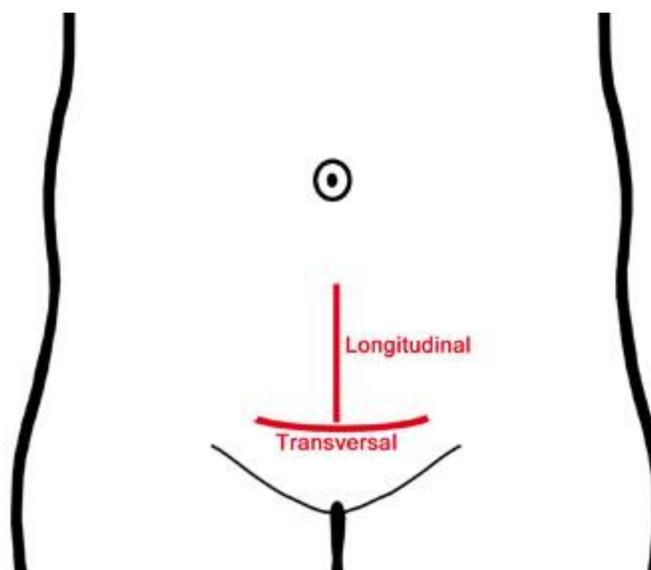
### III. LOS TIPOS DE INCISIONES Y SUTURAS...

Durante un procedimiento quirúrgico, la incisión representa el acceso inicial al área anatómica de interés. Su forma, tamaño y orientación dependen del tipo de cirugía, la región anatómica y la técnica operatoria. A su vez, una correcta elección de la técnica de sutura garantiza una cicatrización eficiente, evita complicaciones y contribuye a un buen resultado estético y funcional.

#### 3.1. Tipos de incisiones quirúrgicas:

**a) Incisión longitudinal.** También conocida como incisión vertical, se realiza siguiendo la línea media del cuerpo o paralela a ella. Es una de las más utilizadas debido a que ofrece una amplia exposición del campo quirúrgico. Un ejemplo clásico es la incisión mediana para cirugías abdominales, como laparotomías.

**b) Incisión transversal.** Se realiza de forma horizontal sobre el cuerpo. Es común en intervenciones específicas como la incisión de Pfannenstiel (utilizada en cesáreas), ya que permite un mejor resultado estético y menor afectación muscular. También es común en cirugías pediátricas y ginecológicas.



### 3.2. Tipos de suturas:

**a) Sutura absorbible.** Son aquellas que se degradan y se absorben por el organismo con el tiempo, por lo que no necesitan ser retiradas. Se utilizan principalmente en tejidos internos o planos profundos. Ejemplos: catgut, ácido poliglicólico (Vicryl), poliglactina.

**b) Sutura no absorbible.** No se degradan y deben retirarse manualmente o permanecer de forma permanente en el cuerpo (en estructuras como válvulas cardíacas o piel). Ejemplos: seda, nylon, polipropileno (Prolene), acero quirúrgico.

## IV. AGUJAS, HILOS QUIRÚRGICOS Y TIPOS DE PUNTOS DE SUTURA...

La etapa de cierre en una intervención quirúrgica requiere precisión, técnica y materiales adecuados. Para ello, se utilizan agujas y hilos quirúrgicos específicos, cuya selección depende del tipo de tejido, la profundidad de la incisión y el objetivo funcional o estético del cierre. La enfermería debe estar capacitada para identificar y preparar estos insumos, asegurando su correcta manipulación y uso estéril.

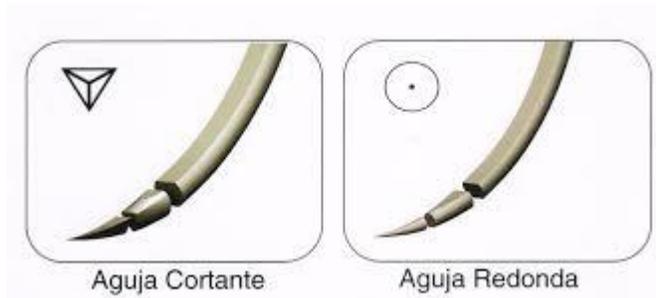
### 4.1. Tipos de agujas quirúrgicas.

Las agujas quirúrgicas se diferencian por su forma, su punta y el tipo de curvatura. Se utilizan con un portaagujas y están diseñadas para facilitar la penetración en diferentes tipos de tejidos. Las principales clasificaciones son:

#### 1. Según la forma de la punta:

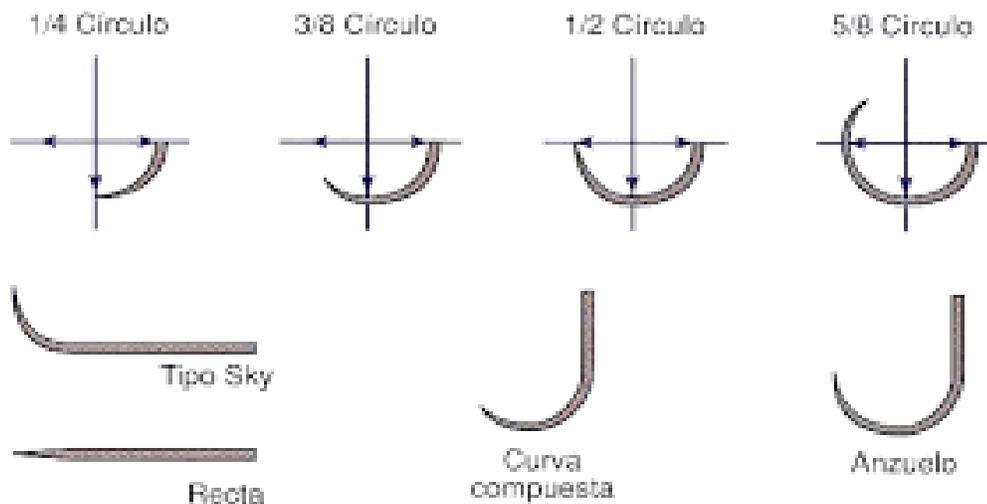
- Aguja cortante: posee un filo triangular, ideal para tejidos duros como piel o aponeurosis. Penetra con facilidad, minimizando el trauma.

- Aguja redonda (atraumática): tiene punta roma y atraviesa tejidos blandos como músculos, órganos internos o vasos, sin cortar sus fibras.



**b) Según la curvatura:**

- Curvas ( $1/4$ ,  $3/8$ ,  $1/2$  y  $5/8$  de circunferencia): permiten maniobrar en cavidades o espacios reducidos.
- Rectas: se utilizan principalmente en la piel o en zonas accesibles y superficiales.



## 4.2. Tipos de hilos quirúrgicos.

El hilo quirúrgico es el material con el que se realiza la sutura. Su elección depende del tipo de procedimiento y el tejido que se sutura. Los hilos pueden clasificarse en:

### a) *Por absorción:*

- Absorbibles: se degradan naturalmente en el cuerpo (catgut, poliglactina – Vicryl, ácido poliglicólico).
- No absorbibles: requieren extracción o se mantienen permanentemente (nylon, seda, poliéster, acero quirúrgico).

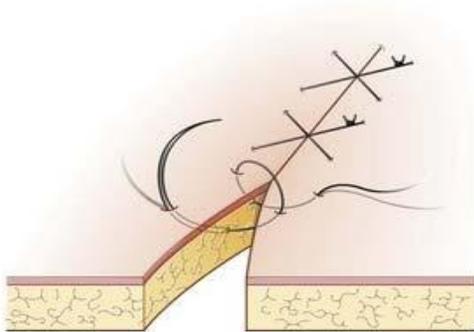
### b) *Por estructura:*

- Monofilamento: un solo filamento; menor riesgo de infección, pero más difícil de manejar (nylon, prolene).
- Multifilamento: trenzado o entrelazado; más flexible y fácil de manipular, pero con mayor riesgo de alojar bacterias (seda, vicryl).

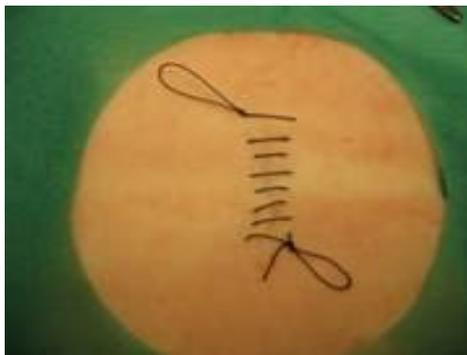
## 4.3. Tipos de puntos de sutura.



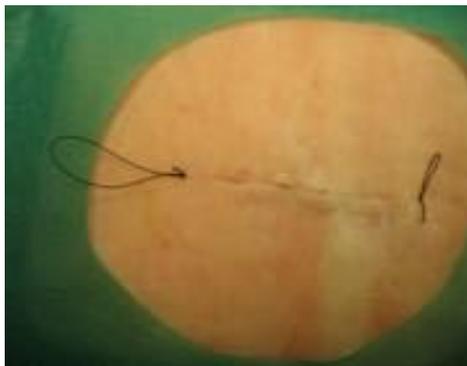
**a) Punto simple.** Es el más básico y universal. Consiste en una entrada y salida del hilo a ambos lados de la herida, con un nudo en la superficie. Es fácil de aplicar y remover.



**b) Punto en X o en cruz.** Brinda mayor resistencia y se utiliza para heridas con tensión o sangrado. La aguja se pasa en forma de cruz entre los bordes de la herida.

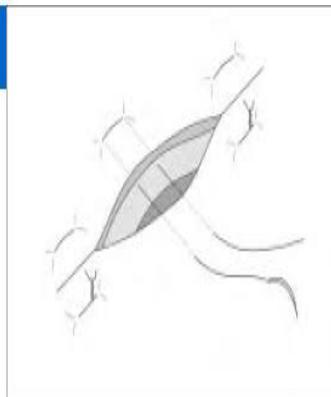
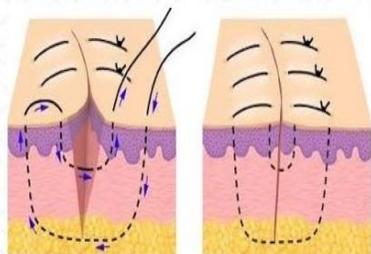


**c) Sutura continua.** Se realiza con un solo hilo largo que recorre toda la herida sin cortar el hilo entre los puntos. Es rápida, estética y se utiliza en planos profundos o piel.



**d) Sutura intradérmica.** Se coloca justo por debajo de la piel, dejando el hilo oculto. Se emplea principalmente con fines estéticos, ya que no deja marcas visibles.

## COLCHONERO VERTICAL



**e) Puntos en colchonero (vertical u horizontal).** Se utilizan en tejidos con mayor tensión. Brindan un cierre fuerte y son útiles en piel gruesa o incisiones en zonas móviles.

El entorno quirúrgico es un espacio altamente técnico y dinámico que demanda del personal de enfermería un conocimiento profundo y aplicado de múltiples aspectos fundamentales. A lo largo de este ensayo se abordaron los tiempos quirúrgicos, los planos anatómicos que se atraviesan durante una intervención, los tipos de incisiones que permiten el acceso al área a tratar, así como las distintas técnicas de sutura, tipos de agujas, hilos y puntos utilizados para el cierre quirúrgico. Todos estos elementos no solo forman parte de una rutina operatoria, sino que representan pasos críticos para garantizar la seguridad del paciente y la eficacia del procedimiento.

La enfermería no cumple un rol secundario en el quirófano, sino complementario y esencial. Desde la preparación del campo estéril hasta la gestión precisa del instrumental y la asistencia directa durante la cirugía, la intervención del personal de enfermería es clave en cada momento. La comprensión de la anatomía, la lógica de cada tiempo quirúrgico y la correcta aplicación de las técnicas de sutura permiten anticiparse a complicaciones, minimizar errores y optimizar los resultados postoperatorios. Además, el conocimiento sobre los materiales —como los hilos absorbibles o no absorbibles, y los tipos de agujas según el tejido a intervenir— marca la diferencia entre un cierre adecuado y uno que puede dar lugar a infecciones, dehiscencias o cicatrices patológicas. Por todo esto, la formación constante y el dominio técnico de estos temas fortalecen el papel del profesional de enfermería como un pilar dentro del equipo quirúrgico interdisciplinario.

En conclusión, la integración de estos saberes técnicos con una práctica responsable y comprometida permite brindar una atención segura, eficiente y humana, que responde a los más altos estándares de calidad en el ámbito quirúrgico.

## Referencias

1. Cordero, F. &. (2015). *Cuidados de enfermería en cirugía*. Madrid, España.: Editorial Díaz de Santos.
2. González, J. (2016). *Anatomía humana para estudiantes de medicina y enfermería*. Ciudad de México, México.: Editorial Médica Panamericana.
3. Martínez, A. &. (2019). *Técnicas quirúrgicas básicas y cuidados de enfermería*. Barcelona, España.: Elsevier España.
4. Martínez, L. (2017). *Manual de suturas quirúrgicas: tipos y técnicas*. Ciudad de México, México.: Editorial Médica Panamericana.
5. Salvador, M. &. (2018). *Fundamentos de enfermería quirúrgica*. Ciudad de México, México.: Editorial Panamericana.