



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

LIC. EN ENFERMERÍA

**ASIGNATURA:**

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA II

**ACTIVIDAD:**

ENSAYO

**DOCENTE:**

LIC. ENF. MARIANO WALBERTO BALCÁZAR VELASCO

**ALUMNA:**

VERONICA SÁNCHEZ DE LA CRUZ

**CUATRIMESTRE:**

6º CUATRIMESTRE

**GRUPO:**

“B”

## TIEMPOS QUIRÚRGICOS

En el ámbito de la cirugía, el manejo eficiente de los tiempos quirúrgicos es crucial para garantizar no solo la efectividad del procedimiento, sino también la seguridad del paciente y la optimización de recursos en el quirófano. Los tiempos quirúrgicos se refieren al período total que abarca desde el inicio hasta la conclusión de una intervención quirúrgica, incluyendo la preparación, el acto quirúrgico en sí y el cierre. La importancia de una adecuada gestión de estos tiempos radica en su impacto directo de los resultados clínicos, la satisfacción del paciente y la viabilidad económica del sistema de salud.

### Los cinco tiempos quirúrgicos.

#### ❖ **Incisión** (Tiempo de Apertura):

El primer tiempo quirúrgico es la incisión, también conocido como el tiempo de apertura. Durante esta fase, se realiza la apertura de la piel y los tejidos subyacentes para acceder al área quirúrgica.

#### Objetivos de la Incisión:

- Acceso al Área Quirúrgica: Proporcionar un acceso adecuado al sitio donde se realizará la intervención.
- Mínimo Daño a los Tejidos.

#### Instrumentos Utilizados:

- Bisturí, Tijeras Quirúrgicas

#### Técnicas Comunes:

- Incisión en línea recta, incisión curva

❖ **Hemostasia** (control del sangrado):

El segundo tiempo quirúrgico es la hemostasia, que implica el control del sangrado de los vasos sanguíneos cortados durante la incisión.

Objetivos de la Hemostasia:

- Control del sangrado, claridad en el campo quirúrgico.

Instrumentos utilizados:

- Pinzas hemostáticas, ligaduras y electrocauterio.

Técnicas comunes:

- Ligadura y corte, coagulación

❖ **Exposición:**

El tercer tiempo quirúrgico es la **exposición**, que implica la separación y retracción de los tejidos para obtener una visualización adecuada del área quirúrgica.

Objetivo de la exposición:

- Visibilidad y acceso, protección de los tejidos.

Instrumentos utilizados:

- Retractores y ganchos quirúrgicos.

Técnicas comunes:

- Retracción suave y colocación estratégica de retractores.

❖ **Procedimiento Quirúrgico** (tiempo principal):

Durante esta fase, se realiza el acto quirúrgico específico, ya sea la reparación, resección o extracción de tejidos o estructuras anatómicas.

Objetivos del procedimiento quirúrgico:

- Resolución del problema médico, minimizar el daño a los tejidos.

Instrumentos utilizados:

- Instrumentos específicos al procedimiento: dependiendo de la cirugía, tijeras pinzas, bisturís, entre otros.
- Dispositivos de imagen.

Técnicas comunes:

- Resección, reparación y anastomosis.

❖ **Cierre** ( tiempo de cierre):

Implica cerrar la incisión realizada en la primera fase. Esto incluye la sutura de los tejidos en capas y la verificación de la integridad de la herida.

Objetivos del cierre:

- Promover la cicatrización y prevenir infecciones.

Instrumentos utilizados:

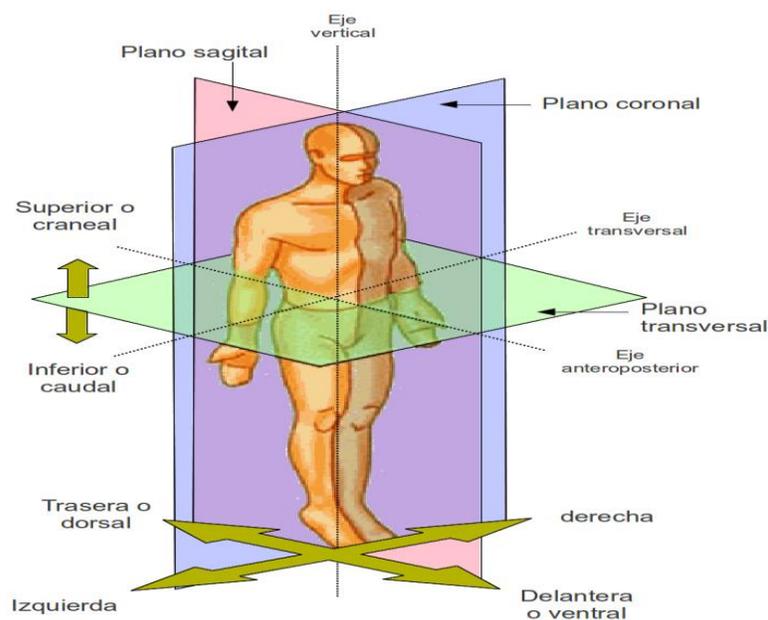
- Suturas, agujas quirúrgicas, grapadora quirúrgicas.

Técnicas comunes: sutura por capas , uso de adhesivos quirúrgicos.

## PLANOS ANATÓMICOS

Los planos anatómicos son planos imaginarios que intersectan el cuerpo generando cortes en las estructuras u órganos a través de los cuales pasan. Anatómicamente hablando, existen cuatro planos principales:

- Medio sagital/mediano o medio: plano vertical que pasa a lo largo del centro del cuerpo (línea media o mediana) y que corta verticalmente al cuerpo en mitades simétricas, una derecha y otra izquierda.
- Plano sagital: cualquier plano vertical arbitrario paralelo al plano medio sagital, que corta al cuerpo en mitades asimétricas derecha e izquierda.
- Plano frontal (coronal): cualquier plano vertical dispuesto perpendicularmente con respecto al plano sagital, dividiendo al cuerpo en una mitad anterior (ventral) y otra posterior (dorsal).
- Plano transverso o transversal (axial): Plano horizontal perpendicular a los anteriores, que divide al cuerpo en una mitad superior (craneal) e inferior (caudal).



## TIPOS DE SUTURA (hilos)

Una de las formas en las que podemos clasificar las suturas es según los hilos que se emplean.

Los hilos de una sutura pueden clasificarse según diversos factores.

Según su comportamiento podemos establecer dos tipos de suturas:

- **Absorbibles:** son tejidos que son digeridos por el organismo, se utilizan para mantener aproximados los bordes de la incisión temporalmente hasta que haya cicatrizado.
- **No absorbibles:** son tejidos que el organismo no es capaz de digerir o degradar, por eso deben ser retiradas posteriormente.

Según su estructura podemos clasificarlos en dos tipos de suturas:

- **Monofilamentos:** están hechas de una sola hebra, ofrecen poca resistencia a pasar por el tejido, están recomendadas para las cirugías vasculares.
- **Multifilamentos:** están compuestas de varios filamentos torcidos o trenzados, ofrecen mayor fuerza de tensión y mayor flexibilidad.

Según el tipo de material con el que se fabrican, las suturas pueden ser:

- Naturales de origen animal, vegetal o mineral.
- Sintéticos como la poliamida o polietileno.

**Suturas absorbibles:** Las suturas absorbibles se usan habitualmente para reparar tejidos internos o que cicatrizan rápidamente, como el peritoneo, la mucosa, la fascia o la piel.

**Suturas Absorbibles Biológicas:**

- Catgut simple: colágeno animal, obtenido de la serosa vacuno o de la submucosa del intestino del ganado bovino.
- Catgut crómico: colágeno obtenido de la serosa del intestino vacuno o de la sub. Mucosa del ganado bovino previamente tratado con sales de cromo.

**Suturas Absorbibles sintéticas:**

- Ácido poliglicólico: esta sutura absorbible quirúrgica está cubierta de Policarprolactono y de Estearato de Calcio, color violeta.
- Poliglecaprone: es una sutura monofilamento sintético absorbible hecho de poli (glicólico-co-caprolactona) y está disponible tanto teñidos (violeta).
- Poliglactin: copolímero de ácido glicólico y ácido láctico recubierto con estearato de calcio.

**Suturas no absorbibles:** es habitual que se usen para reparar tejidos que requieren de una alta resistencia o fijación duradera, como la piel, los tendones, los ligamentos, los vasos sanguíneos o los nervios.

**Suturas no Absorbibles Naturales:**

- Seda negra trenzada: es absorbible suturas quirúrgicas, quirúrgico compuesto de una proteína orgánica llamada fibroína. Esta proteína se deriva de las especies domesticadas Bómbix morí (B. morí) de la Bombycidae familia.
- Seda virgen: filamentos individuales de la más alta calidad de seda tienen un tratamiento especial para facilitar procesamiento.

- Lino: es la fibra liberiana de la planta del lino es ligeramente desigual, garantizando una alta resistencia a los nudos.
- Acero inoxidable: el acero inoxidable es una aleación de hierro, cromo y carbón; también puede contener níquel, y otros elementos con el fin de prevenir la corrosión o añadir fuerza tensil.

#### **Suturas no Absorbibles sintéticas:**

- Nylon Azul y Negro Monofilamento: Compuesta de poliamida (cadena alifática larga de polímero de Nylon 6 y Nylon 6).
- Polipropileno: es obtenido mediante la extrusión del polímero de polipropileno.
- Poliéster: el poliéster ésta basada en poliéster de etileno tereftalato recubierto con teflón o silicona.

#### **TIPOS DE SUTURAS**

**Punto simple o nudo simple:** es la que más se utiliza cuando se realizan suturas en un centro de atención primaria.

**Punto continuo simple o sutura continua:** esta clase de sutura se utiliza sobre todo en heridas largas y rectas, y cuando son zonas en las que se requiere de un especial cuidado estético.

**Sutura discontinua:** la sutura discontinua es una técnica sencilla en la cual se van aplicando puntos simples anudados por separado.

**Sutura intradérmica continua:** al igual que la sutura continua también está recomendada para heridas largas y rectas.

**Punto colchero:** el punto colchonero está recomendado para zonas de piel laxa o zonas de mucha tensión. Puede realizarse esta sutura en dirección vertical u horizontal. Se caracteriza por que los dos cabos del hilo se anudan en el mismo borde de la herida.

**Grapas para laceración del cuero cabelludo:** cuando hablamos de laceración del cuero cabelludo hablamos de un corte en la cabeza, para cerrarlo se emplean grapas habitualmente. Se recomienda cuando la herida es lineal, colocaremos grapas en el cuero cabelludo, previamente rasurado para que el cabello no interfiera en la cicatrización.

**Sutura de esquina:** la sutura de esquina es ideal para heridas triangulares o con esquinas difíciles de reparar. Es necesario que haya suficiente piel en la esquina para poder comenzar a realizar la sutura.

## INCISIONES

Una **incisión quirúrgica** es una abertura realizada de forma controlada a través de la piel y los tejidos subyacentes para acceder a un área específica del cuerpo durante una técnica quirúrgica. Este procedimiento es fundamental en la cirugía, ya que permite al cirujano llegar a la zona afectada, realizar la intervención necesaria y luego cerrar la incisión, de manera que promueva una curación adecuada.

### Tipos de incisiones quirúrgicas

- Incisión mediana: incisión quirúrgica abdominal más utilizada debido a su acceso directo a la cavidad abdominal.
- Incisión paramediana: se realiza a un lado de la línea media, a través del músculo recto abdominal.
- Incisión de Kocher: se realiza de forma oblicua en la región subcostal derecha.

- Incisión de McBurney: se utiliza principalmente para la apendicetomía.
- Incisión Pfannenstiel: esta incisión es transversal y se realiza en la parte inferior del abdomen, justo por encima del pubis. Se utiliza en cesáreas y otras cirugías pélvicas.

## **CONCLUSION**

La comprensión de los tiempos quirúrgicos y la correcta utilización de los planos anatómicos son fundamentales para garantizar la eficacia y seguridad en cualquier procedimiento quirúrgico. Los tiempos quirúrgicos no solo se refieren a la duración de la intervención, sino también a la planificación meticulosa que involucra cada etapa del proceso. También el conocimiento de los diferentes tipos de sutura e incisiones es crucial para el éxito y la recuperación del paciente. Cada técnica tiene sus ventajas y desventajas, por lo cual resalta la importancia de seleccionar adecuadamente el método más apropiado según las características del procedimiento y del paciente. Por lo tanto, la formación continua y el desarrollo de habilidades en estas áreas son esenciales para todos los profesionales de la salud involucrados en el ámbito quirúrgico.

## Referencias

- CIRUGÍA PERUANA*. (s.f.). Recuperado el 02 de Agosto de 2025, de CIRUGÍA PERUANA:  
<https://cirugiaperuana.com/content/10-tipos-de-suturas>
- EUROINNOVA*. (s.f.). Recuperado el 02 de Agosto de 2025, de EUROINNOVA:  
<https://www.euroinnova.com/enfermeria/articulos/tipos-de-incisiones-quirurgicas-enfermeria>
- PuntoMedic*. (04 de Julio de 2024). Recuperado el 02 de Agosto de 2025, de PuntoMedic:  
[https://puntomedic.cl/blogs/acerca-de/los-cinco-tiempos-quirurgicos-una-guia-completa?srsltid=AfmBOop8X6\\_nNHZq343ZyJEjJENbz8TEWEWPNPO-OT2xg4ZRRIT2ETt1](https://puntomedic.cl/blogs/acerca-de/los-cinco-tiempos-quirurgicos-una-guia-completa?srsltid=AfmBOop8X6_nNHZq343ZyJEjJENbz8TEWEWPNPO-OT2xg4ZRRIT2ETt1)
- Torres, D. A. (30 de Octubre de 2023). *KEN HUB*. Recuperado el 02 de Agosto de 2025, de KEN HUB:  
<https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/terminologia-anatomica-es>
- Zamorano, G., & Rodríguez, S. (s.f.). *ESSAE*. Recuperado el 02 de Agosto de 2025, de ESSAE:  
<https://essaeformacion.com/tipos-de-suturas>