



Ensayo.

Nombre del Alumno: Perla Lizet Álvarez Cruz

Nombre del tema: Tiempos quirúrgicos, planos anatómicos, suturas e incisiones.

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgica

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcázar Velasco

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6^{to} cuatrimestre

Pichucalco, Chiapas a; 02 de agosto de 2025.

Dentro de la unidad quirúrgica es de gran relevancia conocer el proceso de una intervención, la manera en la que se ejecuta desde el proceso que se lleva a cabo contando con técnicas específicas para proteger al paciente hasta los instrumentos que se utilizan, es por ello que el personal de salud tiene un rol y proceso al momento de realizar una cirugía conocidos como tiempos quirúrgicos, a través de este ensayo se conocerá un poco más a profundidad los 5 tiempos quirúrgicos, las posiciones anatómicas que nos permiten ubicar las partes del cuerpo específicamente, así como las suturas que se suelen utilizar abarcando su clasificación, además de estos conceptos también se hablará de insisiones y puntos de puntos, siendo todos estos elementos fundamentales en cualquier procedimiento quirúrgico. La correcta ejecución de cada tiempo quirúrgico, la selección del material de sutura adecuado, y la técnica de sutura apropiada son cruciales para el éxito de cualquier procedimiento quirúrgico, ya que una mala práctica de estos aspectos nos pueden llevar a complicaciones como infecciones y hemorragias.

TIEMPOS QUIRÚRGICOS

Los tiempos quirúrgicos son las fases secuenciales de una intervención quirúrgica, cada una con un propósito específico, esto para garantizar que cada paso se realice de manera eficiente. Cada procedimiento desde el más simple hasta el más complejo, implican seguir una secuencia lo que permite que el personal quirúrgico trabaje de manera ordenada, optimizando buenos resultados. Los cinco tiempos quirúrgico son:

1. Incisión: Es la primera etapa, donde se realiza la apertura de la piel y los tejidos para acceder al sitio quirúrgico. Esto con el objetivo de proporcionar un acceso adecuado al sitio donde se realizará la intervención. Se utilizan bisturí o tijeras quirúrgicas.

2. Hemostasia: Se refiere a la prevención y control del sangrado, utilizando diversos métodos para detener el flujo sanguíneo y mantener el área de trabajo limpia y visible. Se utilizan pinzas hemostáticas: como la pinza Kelly y la pinza mosquito o ligaduras.
3. Exposición: Implica la separación y retracción de los tejidos para lograr una visualización adecuada del área quirúrgica. Aquí se utilizan retractores y ganchos quirúrgicos.
4. Disección: Es la separación de los tejidos, ya sea la reparación, resección o extracción de tejidos o estructuras anatómicas, dependiendo de la cirugía, esto puede incluir tijeras, pinzas, bisturíes, entre otros.
5. Síntesis (Cierre): Es la última etapa, donde se realiza la reconstrucción de los tejidos y el cierre de la herida, utilizando suturas u otros métodos de cierre.

PLANOS ANATÓMICOS

Son referencias espaciales imaginarias que se utilizan para describir la disposición y las relaciones de las estructuras del cuerpo humano. Estos planos son fundamentales en anatomía para facilitar la descripción y el estudio del cuerpo. Los tres planos principales son:

1. El plano sagital es un plano vertical que atraviesa el cuerpo longitudinalmente. Divide el cuerpo en una sección izquierda y una sección derecha. Un plano sagital específico es el plano sagital medio, que pasa por la línea media del cuerpo y lo separa en mitades iguales.
2. El plano coronal es un plano vertical que también pasa por el cuerpo longitudinalmente, pero perpendicular (en ángulo recto) al plano sagital. Divide al cuerpo en parte anterior (frente) y parte posterior (atrás).

3. El plano transversal es un plano horizontal. Es perpendicular a los planos sagital y coronal, y paralelo al suelo. Divide el cuerpo en una sección superior y una sección inferior.

SUTURAS

Las suturas se emplean para cerrar heridas y facilitar su cicatrización, se utilizan sobre todo para cerrar heridas en intervenciones quirúrgicas. También puede ser necesario emplear una sutura para curar heridas o cortes. Las suturas se definen como la “unión quirúrgica que se realiza con hilos, grapas u otros materiales para cerrar una herida o para unir tejidos u órganos.”

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. Ejemplos: ácido poliglicólico (Dexon™) (120 días), poliglactin 910 (Vicryl™) (90 días), polidioxanona (PDSTM) (180-190 días).
- No absorbibles: son tejidos que el organismo no es capaz de digerir o degradar, por eso deben ser retiradas posteriormente. Seda, lino, poliamidas, poliésteres, polipropileno, polietileno

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.

Ejemplos de este tipo de suturas monofilamento son el ProleneTM o MonocrylTM.

- Multifilamentos: están compuestas de varios filamentos torcidos o trenzados, ofrecen mayor fuerza de tensión y mayor flexibilidad. Ejemplos de suturas con este tipo de estructura son la seda o EthibondTM.

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

- Naturales de origen animal: seda, bovino (catgut), vegetal: lino, algodón. o mineral: Acero, titanio.
- Sintéticos como la poliamida o polietileno.

AGUJAS

Actualmente se usan las agujas atraumáticas que van unidas al hilo, por tanto, tendrán el mismo calibre que este.

Cuerpo de la aguja

En función de la angulación del cuerpo las agujas pueden ser rectas, mixtas como la sky, o sky invertido y curvas. Las curvas a su vez se clasifican por su curvatura respecto a una circunferencia entera, es decir, 1/4, 3/8, 5/8, 1/2.

Punta de la aguja

- Cónica o cilíndrica: Está diseñada para separar las fibras de los tejidos en vez de cortarlas. Se usa en situaciones en las que los tejidos no son muy resistentes y sus fibras se separan con relativa facilidad.

- Triangular: Con 3 aristas cortantes. Con muy alta capacidad de penetración por sus filos, muy útil en tejidos de elevada resistencia como la piel.
- Tapercut™: Combinación de triangular (en la punta) y cónica (el cuerpo). Una aguja que proporciona elevada penetración por los filos de su punta y mínimo trauma tisular por la sección cuadrada de su cuerpo. Útil en tejidos resistentes pero frágiles.
- Espatulada: Es parecida a la proa de un barco, con 2 aristas cortantes en la parte superior. Diseño aplanado con bordes cortantes laterales y una zona inferior plana.

TIPOS DE INCISIONES

Las incisiones pueden ser rectas o curvas, dependiendo de la necesidad de acceso y la anatomía de la región quirúrgica. Las incisiones curvas a menudo se utilizan para seguir contornos anatómicos naturales y minimizar el daño a las estructuras subyacentes.

- **Incisiones subcostales**: Las incisiones subcostales, como la incisión de Kocher, se realizan justo debajo de las costillas y son especialmente útiles para acceder a la parte superior de la cavidad abdominal y órganos como el hígado y la vesícula biliar.
- **Incisiones verticales y horizontales**: Las incisiones verticales, como la mediana y la paramediana, son comunes en cirugías abdominales porque permiten un buen acceso a la cavidad abdominal y sus órganos. Las incisiones horizontales, como la de Pfannenstiel, se utilizan en la parte inferior del abdomen para intervenciones en la pelvis y para obtener mejores resultados estéticos.

- **Incisiones oblicuas:** Las incisiones oblicuas, como la de McBurney, siguen una línea diagonal y se utilizan en situaciones donde se necesita un acceso específico a estructuras localizadas en una orientación oblicua dentro del abdomen.
- **Incisión mediana:** Es una de las incisiones quirúrgicas abdominales más utilizadas debido a su acceso directo a la cavidad abdominal. Se realiza a lo largo de la línea media del abdomen, dividiendo la línea alba.
- **Incisión paramediana:** La incisión paramediana se realiza a un lado de la línea media, a través del músculo recto abdominal.
- **Incisión de Kocher:** La incisión de Kocher se realiza de forma oblicua en la región subcostal derecha, a menudo utilizada en cirugías de la vesícula biliar.
- **Incisión de McBurney:** Se utiliza principalmente para la apendicectomía. Se realiza en el cuadrante inferior derecho del abdomen, siguiendo una línea diagonal que va desde la espina iliaca anterior superior hacia el ombligo.
- **Incisión Pfannenstiel:** Esta incisión es transversal y se realiza en la parte inferior del abdomen, justo por encima del pubis.

TIPOS DE PUNTOS

1. **Sutura con puntos sueltos o discontinuos:** con las pinzas de disección se eleva uno de los bordes de la herida, mientras que con el porta-agujas se introduce la aguja desde el exterior hacia el interior (de dermis a hipodermis). Se tira del extremo del hilo con la aguja hasta dejar un cabo distal corto. En el otro borde se realiza la misma operación, pero pasando el hilo desde el interior al exterior.

2. **Punto simple con el nudo invertido (enterrado):** Se emplea para aproximar los planos profundos, disminuyendo la tensión, y para obliterar espacios muertos, antes de suturar la piel; no es necesario en heridas superficiales
3. **Sutura continua:** Se realiza un primer punto de sutura, se anuda en el exterior y se corta solo el cabo distal. Se cose toda la herida
4. **Sutura continua intradérmica:** Se trata de unir la piel (hipodermis), sin sacar el hilo al exterior. Desde la profundidad de la herida, se introduce la aguja para que salga por la hipodermis, debajo de la superficie cutánea. Se vuelve a introducir por el otro labio de la herida, pero en esta ocasión desde arriba hacia abajo.
5. **Sutura de esquina:** se introduce la aguja a través de la dermis por el lado contrario al colgajo, a unos 0,5 cm de la esquina de la herida. La aguja se lleva a la punta del colgajo por la hipodermis y se atraviesa la herida hasta salir por la dermis del lado opuesto al punto de entrada.
6. **Punto simple:** se pasa la aguja de un lado a otro de la herida, procurando mantener la misma distancia en los bordes y la misma profundidad.
7. **Punto de colchonero:** se pasa la aguja por la herida, de un extremo al otro a unos 0,5 cm del borde. A otros 0,5 cm del punto de salida, se vuelve a introducir la aguja para pasar de nuevo a través de toda la herida hasta el punto origen, pero de forma más profunda.
8. **Punto en U o colchonero horizontal:** cada uno de los puntos pasa de uno a otro borde de la herida realizando un trayecto intratisular en U. Los dos extremos del hilo quedan en el mismo lado de la herida, donde se anudan.

Como personal de salud es de suma importancia tener un amplio conocimiento lo que implica la unidad y el ámbito quirúrgico, ya que, como todo, esto también tiene un proceso y un orden específico que nos ayudan a realizar estas actividades de manera adecuada, los tiempos quirúrgicos son esenciales y necesarios para que una intervención tenga los mejores resultados, tienen el objetivo de garantizar la seguridad del paciente y de tal manera lograr la resolución del problema de salud. Dentro de un área hospitalaria nos vamos a encontrar con pacientes que requieren suturas, por lo cual también es importante conocer el material y las distintas técnicas que se utilizan de acuerdo a lo que requiera el paciente. Las suturas son una herramienta esencial en la práctica médica para la reparación de heridas y la unión de tejidos, con una variedad de opciones disponibles para adaptarse a las necesidades de cada caso. La correcta selección y uso de suturas, hilos y agujas son fundamentales para una buena cicatrización de heridas y el éxito de procedimientos quirúrgicos. Es importante recordar que, aunque la sutura quirúrgica es una técnica esencial para el manejo de las heridas, también conlleva ciertos riesgos. Estos pueden incluir infecciones, reacciones alérgicas al material de sutura, formación de cicatrices y, en raras ocasiones, daño a los tejidos circundantes.

Referencias bibliográficas

- *EUROINNOVA*. (s.f.). Obtenido de <https://www.euroinnova.com/enfermeria/articulos/tipos-de-incisiones-quirurgicas-enfermeria>
- Hernández, C. (Septiembre de 2007). *MANUAL SOBRE NUDOS LIGADURAS, DRENAJES SUTURAS, Y*. Obtenido de https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/hd_publicaciones/es_hdon/adjuntos/Protocolo34SuturasC.pdf
- Jones, O. (08 de Octubre de 2024). *TeachMy Anatomy*. Obtenido de <https://teachmeanatomy.info/the-basics/anatomical-terminology/planes/>
- *Punto Medic*. (04 de Julio de 2024). Obtenido de <https://puntomedic.cl/blogs/acerca-de/los-cinco-tiempos-quirurgicos-una-guia-completa?srsltid=AfmBOoqNksuH71nTFIxo2lsdGfNxFdJ4F7ClmcjzbNJtPnmC52ERICjS>
- *Salusplay*. (s.f.). Obtenido de <https://www.salusplay.com/apuntes/quiropano-y-anestesia/tema-1-suturas>
- Serrano, D. C. (30 de Octubre de 2023). *kenHub*. Obtenido de <https://www.kenhub.com/es/library/anatomia-es/terminos-direccionales-y-planos-anatomicos>