



# Mi Universidad

## ACTIVIDAD I

Nombre del Alumno: Andi Saydiel Gómez Aguilar

Nombre del tema: Actividad I

Parcial: I

Nombre de la Materia: Clínica Quirúrgica.

Nombre del profesor: Dr. Guillermo del Solar Villarreal.

Nombre de la Licenciatura: **Licenciatura en Medicina Humana.**

Semestre: V

Lugar y Fecha de elaboración: Tapachula, Chiapas a 10 de Septiembre del 2025

## INTRODUCCION

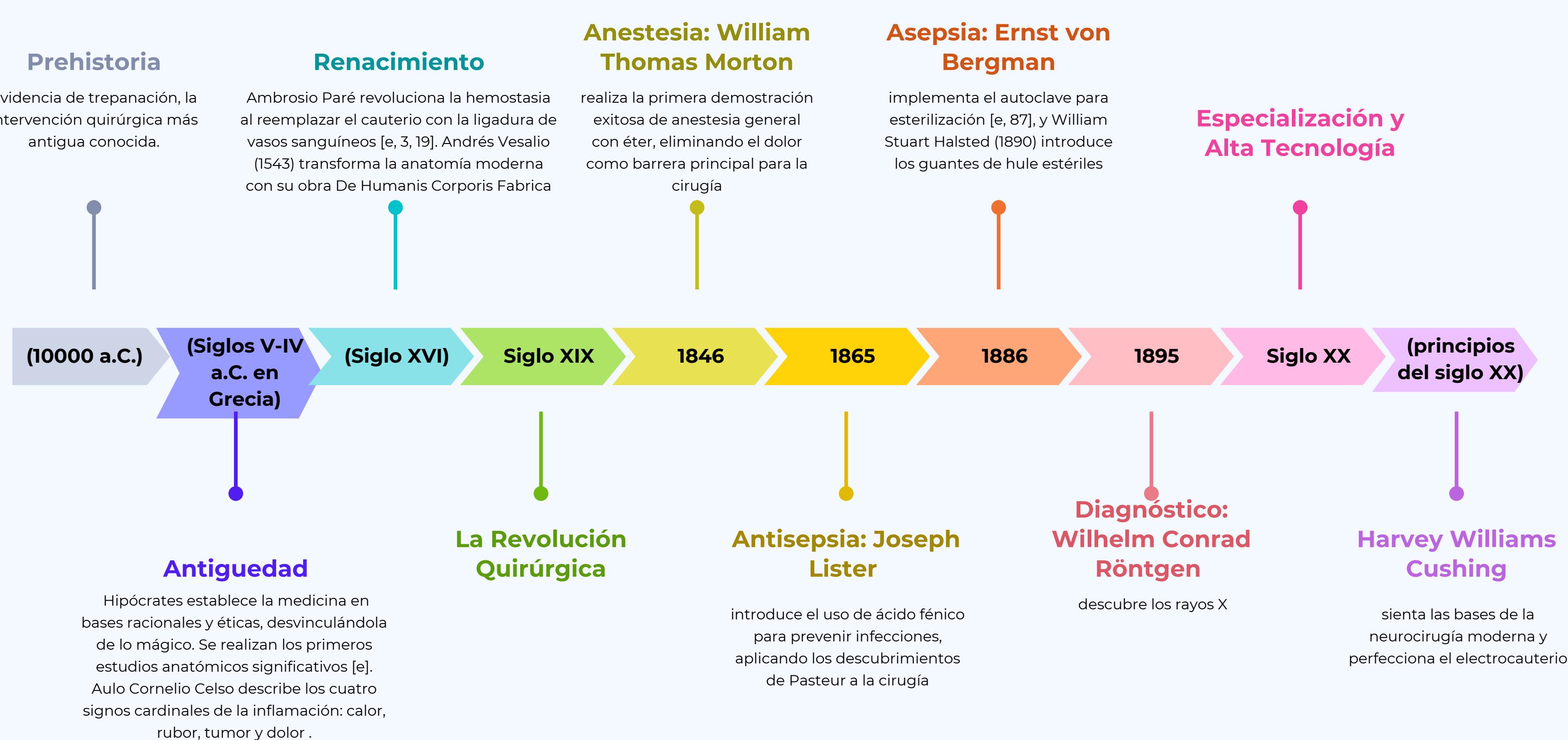
La cirugía ha evolucionado desde la prehistoria, con indicios de trepanación como la intervención quirúrgica más antigua conocida. En la Antigüedad, Hipócrates sentó las bases racionales y éticas de la medicina, y Galeno impulsó la medicina experimental. El Renacimiento marcó un punto de inflexión con Ambrosio Paré "El padre de la cirugía", quien innovó con la ligadura de vasos sanguíneos, y Andrés Vesalio quien revolucionó la anatomía moderna. El siglo XIX fue transformador con la introducción de la anestesia general para controlar el dolor, la antisepsia utilizando ácido fénico para prevenir infecciones, y la asepsia con la esterilización por autoclave y el uso de guantes estériles. Los siglos XX y XXI han traído consigo la integración de los rayos X, el descubrimiento de antibióticos, la cirugía de mínima invasión como la laparoscopia, la robótica y la adopción universal de la Medicina Basada en Evidencias (MBE).

Para comprender la compleja práctica quirúrgica moderna, es fundamental el estudio de La célula y el código de las moléculas, que representa la unidad biológica más pequeña capaz de vida independiente. Desde las primeras observaciones de Roberto Hooke y la teoría celular de Schleiden y Schwann, hasta el concepto de patología celular de Rudolph Virchow, la célula ha sido reconocida como un complejo molecular esencial. Sus componentes, incluyendo macromoléculas como proteínas, ácidos nucleicos y polisacáridos, así como la membrana celular, son cruciales para mantener la estabilidad, regular los flujos y permitir la comunicación celular mediante señales endocrinas, paracrinas y autocrinas.

Directamente vinculado a lo anterior, el Proceso de curación de las heridas constituye el fundamento primario de la cirugía, ya que el cirujano aspira a obtener una cicatriz sana después de cada intervención. Este es un proceso biológico continuo y predecible, que se desarrolla a través de fases interconectadas: inflamación, migración celular, proliferación, depósito de matriz y remodelación. Durante estas fases, células como las plaquetas, fibroblastos, macrófagos y factores de crecimiento desempeñan roles clave en la hemostasia, angiogénesis y la síntesis de colágeno.

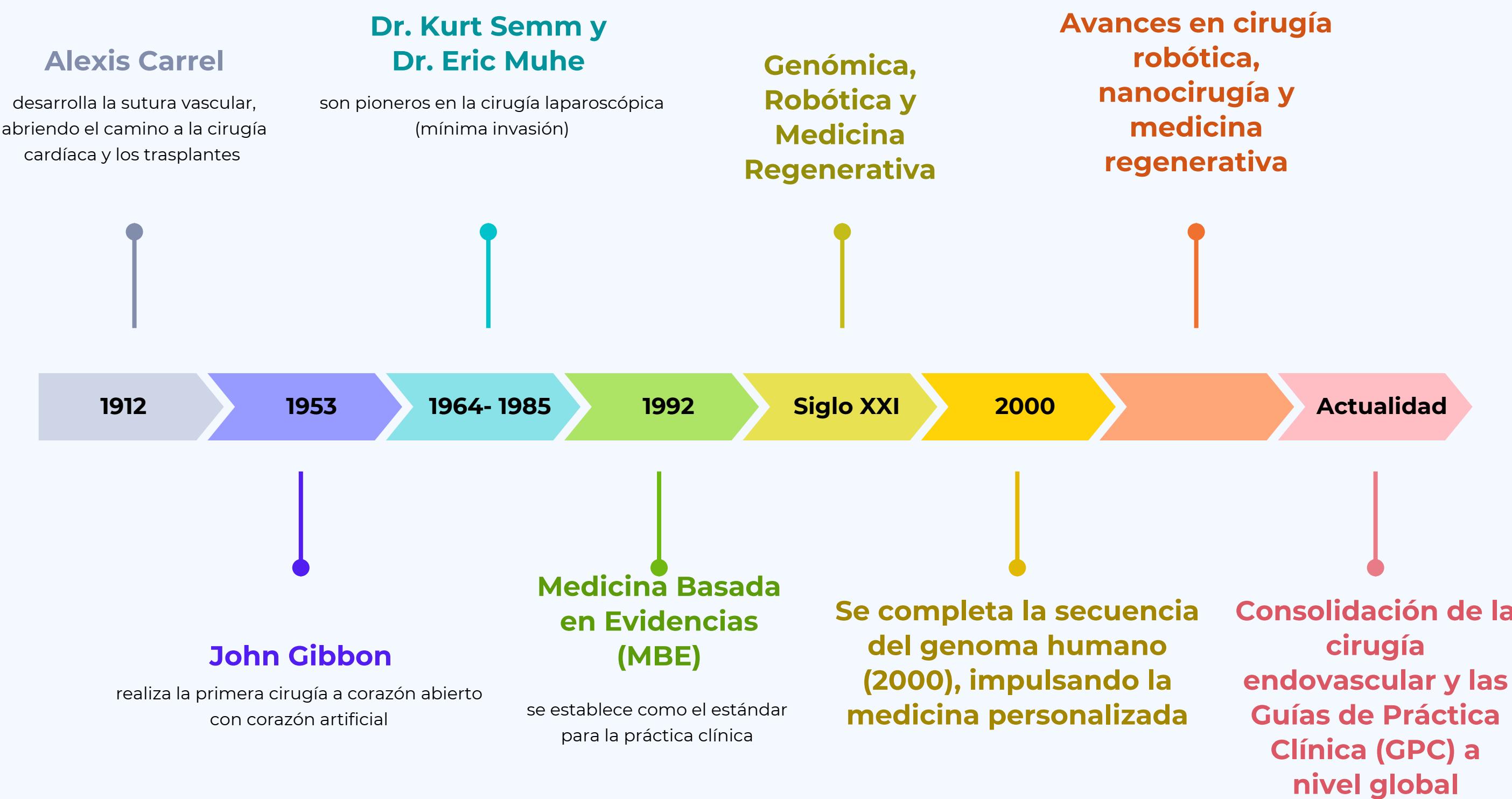
# Historia de la cirugía

## Línea del tiempo

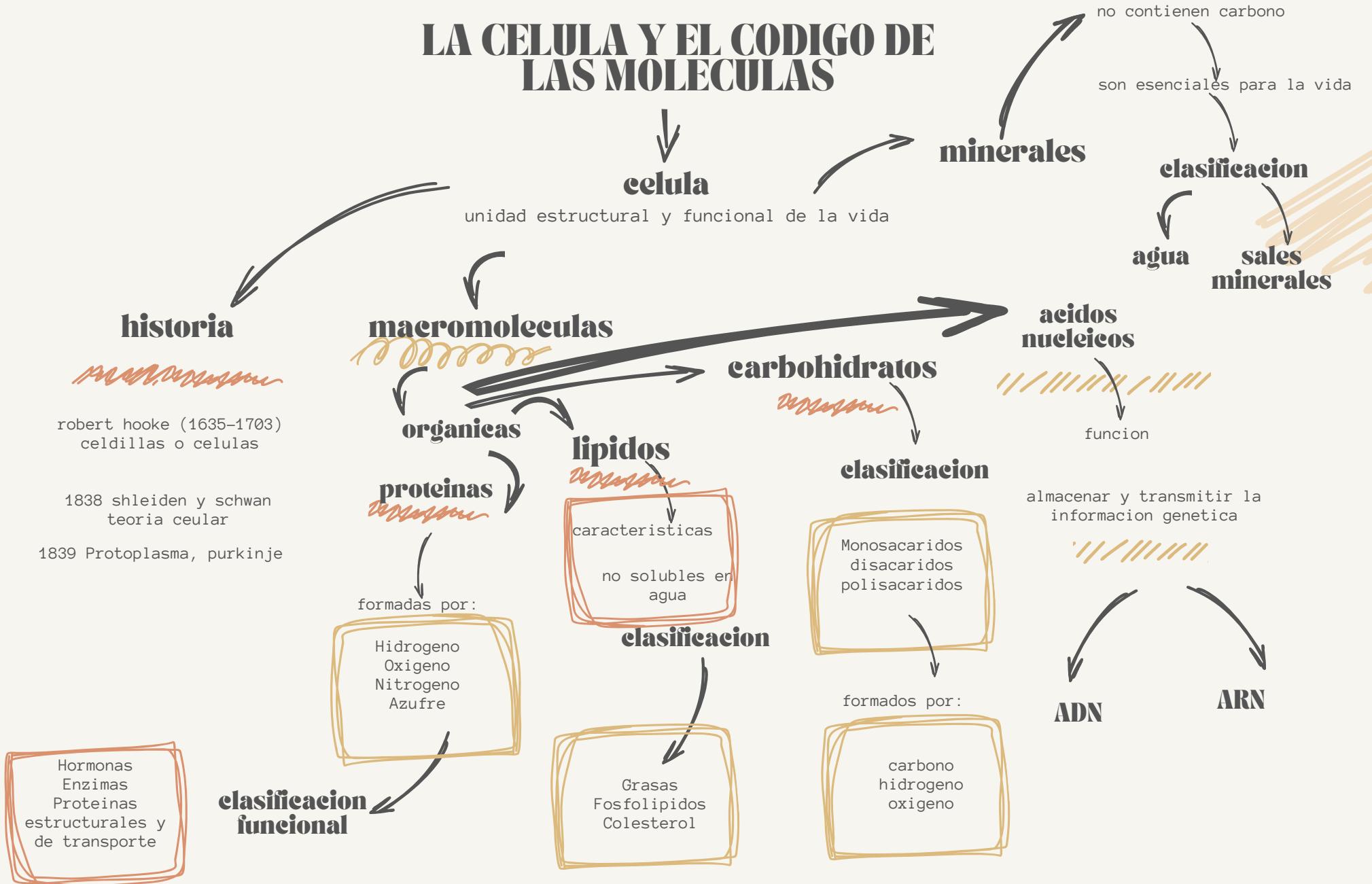


# Historia de la cirugía

## Línea del tiempo



# LA CELULA Y EL CODIGO DE LAS MOLECULAS



# HERIDAS Y PROCESO DE CICATRIZACION

Proceso dinamico complejo, continuo y coordinado

fase inflamatoria

0-72 horas

Hemostasia inicial:  
vasoconstriccion, agregacion plaquetaria,  
formacion del coagulo

Fases

Fase proliferativa

3-24 dias

fibroblastos  
producen colageno  
tipo II  
Angiogenesis

fase de maduracion o remodelacion

21 dias - 1 año

cicatriz adquiere  
fuerza tensil (70-80%  
de la piel normal)

## clasificacion de heridas

segun su agente causal  
incisas  
contuzas  
punzantes  
laceradas  
avulsivas

segun tiempo de evolucion  
cronicas  
agudas

segun extension y profundidad  
superficiales  
profundas

segun mecanismo de produccion  
H operatorias  
H traumáticas

## tipos de cicatrizacion

Primera intencion:  
Heridas limpias,  
bordes afrontados  
(sutura)

Segunda intencion:  
Heridas abiertas,  
mayor respuesta  
inflamatoria, mas  
tejido de granulacion

Tercera intencion:  
Cierre definido,  
control de  
infección previo al  
cierre.

## factores que influyen en la cicatrizacion

Infección  
Necrosis  
Cuerpos extraños  
Irrigación  
deficiente

## CONCLUSIÓN

En conclusión, la historia de la cirugía desde sus rudimentarios inicios con la trepanación prehistórica, ha evolucionado de forma exponencial, transformando el cuidado del paciente. Los avances trascendentales del siglo XIX, como la anestesia general de Morton que eliminó el dolor, y la antisepsia y asepsia de Lister y Bergman que controlaron la infección, fueron pilares fundamentales. Estas innovaciones permitieron explorar cavidades antes inaccesibles y sentaron las bases para la especialización y las maravillas tecnológicas del siglo XX y XXI, desde la neurocirugía de Cushing hasta la cirugía de mínima invasión y la robótica.

Este progreso quirúrgico permite una comprensión cada vez más profunda de la célula y el código de las moléculas. La revelación de la célula como la unidad fundamental de la vida y el desciframiento de las complejas interacciones moleculares y los sistemas de comunicación celular (endocrinos, paracrinos, autocrinos), han proporcionado la base científica para entender cómo el cuerpo responde a la enfermedad y a la agresión quirúrgica. Sin esta base, la sofisticación de la cirugía moderna sería inimaginable.

En última instancia, toda intervención quirúrgica aspira a un proceso de curación de heridas exitoso, que es precisamente una cascada compleja de eventos celulares y moleculares.

## REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Archundia García, A. (2014). *Cirugía 1. Educación quirúrgica* (5a ed.). McGraw-Hill Interamericana Editores.