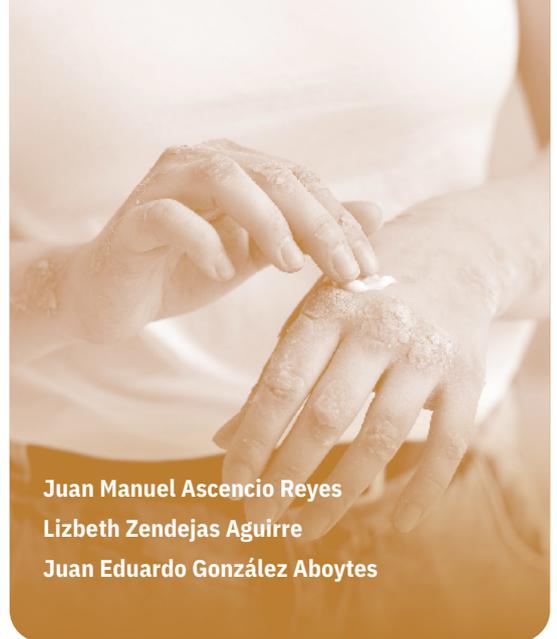


# Tradición contra realidad: mitos y verdades en el manejo inicial de quemaduras



Juan Manuel Ascencio Reyes  
Lizbeth Zendejas Aguirre  
Juan Eduardo González Aboytes

La mayoría de las personas ha sufrido alguna vez un incidente relacionado con quemaduras, desde una prolongada exposición al sol, hasta accidentes en la cocina. Sin embargo, este tema está rodeado de mitos sobre su manejo, muchos de los cuales se basan en creencias históricas, sociales y culturales. Estas prácticas a veces se llevan a cabo antes de buscar atención médica especializada, e incluso pueden ser recomendadas por personal de salud no familiarizado con el tema.

## ¿No todas las quemaduras son iguales? Definiendo una quemadura

Una quemadura es una lesión en la piel u otro *tejido orgánico* (grupos de células que componen estructuras como la misma piel, grasa, músculo o hueso) debida a la transferencia de energía que provoca daño, deshidratación y destrucción de estos, por lo que pueden ser causadas por fricción, frío, calor, radiación, fuentes químicas o eléctricas, pero la mayoría de las lesiones por quemaduras son generadas por el calor de líquidos, sólidos calientes o fuego. Cuando se daña la piel, perdemos protección y somos más susceptibles a la deshidratación, infecciones, o incluso la muerte. Antes de continuar, es importante conocer cómo está dividida la piel [1,2].

► **Epidermis:** la capa externa que nos protege y da color.

- **Dermis:** la capa media con vasos sanguíneos y nervios; se divide en *papilar* (cuyo nombre hace alusión a su forma de papilas en forma de cono), siendo esta la más superficial, y la *reticular* (llamada así por su similitud a una red), más profunda.
- **Hipodermis:** la capa más profunda compuesta de grasa que da soporte.

No todas las quemaduras son iguales, de tal manera que es necesario clasificarlas por su gravedad y profundidad (figura 1). Asimismo, cada quemadura tendrá características físicas y clínicas que ayudarán a su clasificación, las cuales se presentan a continuación [2]:

- **Primer grado:** enrojecimiento y dolor leve. Su ejemplo clásico es la quemadura solar.
- **Segundo grado superficial:** ampollas, piel roja y húmeda, dolor intenso.
- **Segundo grado profundo:** piel blanquecina, rígida y menos dolorosa.
- **Tercer grado:** piel rígida, blanquecina o carbonizada, sin dolor. En algunos casos, se habla de cuarto grado cuando la quemadura afecta músculos o huesos.

## Natural, pero no tan bueno. ¿Por qué los remedios caseros no son recomendables?

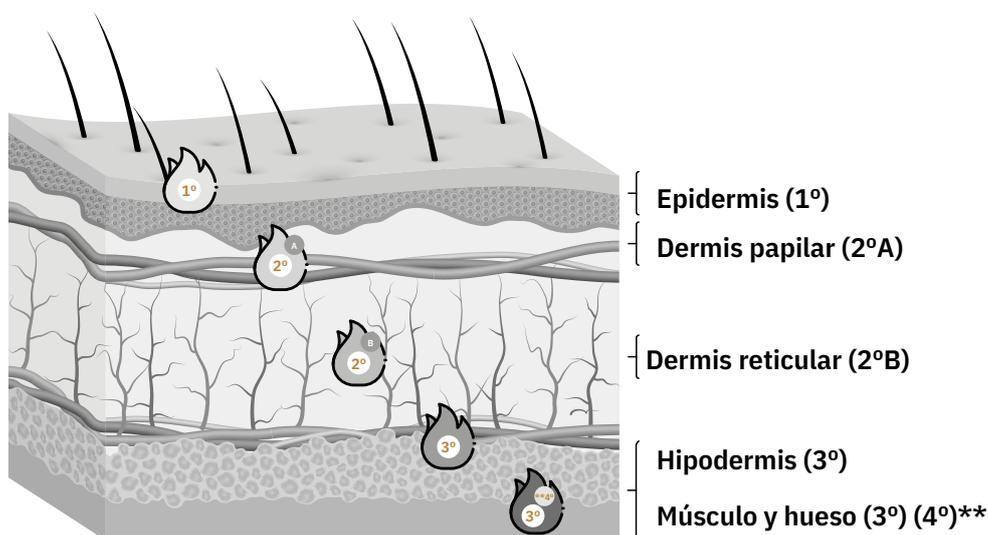
Entre las creencias populares, se suele pensar que cosas naturales, o que un manejo casero

puede llegar a superar a un tratamiento médico evidenciado, sin embargo, esto no es así, y aplicado en el contexto del manejo inicial de una quemadura, abundan los remedios que se suelen compartir para el manejo de estas. Entre los más famosos se encuentran el uso de la mostaza, mantequilla, pasta de dientes y ajo. En el caso de la mostaza, esta provoca una sensación de calor inicial, pero puede reducir el flujo sanguíneo perjudicando la recuperación del tejido, además, la cantidad de ingredientes que puede contener en su fórmula llegan a irritar la lesión. Con la mantequilla, al ser un compuesto aceitoso, provoca la retención del calor, resultando en el riesgo de profundización de la quemadura. Con respecto a la pasta dental, esta suele contener *mentol* (ese ingrediente que le da sabor refrescante), el cual brinda una sensación de frescura, pero en realidad retiene el calor. El caso del ajo es muy interesante, pues al machacarse el ajo, este libera *alicina*, una sustancia muy potente y capaz de matar bacterias, pero inestable, que cuando está en contacto con el calor de la propia lesión, provoca una irritación muy grande para la piel que puede provocar lo llamado “quemadura por ajo”. A pesar de lo anterior, sí existe un producto “natural” que es efectivo en el tratamiento de quemaduras: la miel, que tiene características especiales tales como su acidez y alto contenido de azúcares, que favorecen la reparación de las células y la eliminación de bacterias; incluso, se han diseñado productos

de miel de grado médico. Hay que tener en cuenta que no todas las mieles son iguales, desde la miel de *Manuka*, un tipo de miel proveniente de Nueva Zelanda y Australia, la cual se ha demostrado que es la más efectiva en el tratamiento de heridas, pero de alto costo, hasta las mieles más comerciales que en realidad pudieran estar diluidas o con azúcares añadidos, y que no tendrán los efectos deseados sobre las lesiones. La recomendación básica para el uso de miel en quemaduras es que esta sea 100 % pura de abeja, pudiéndose aplicar en casa para quemaduras menores (primer grado) o bien cuando un médico con conocimiento sobre heridas lo indique [3,4].

### La evidencia supera a la experiencia. ¿Qué recomiendan los expertos para el manejo inicial de quemaduras?

Debido a las diferentes causas por las que una quemadura se puede producir, también será diferente el manejo de cada una de ellas, por lo que mencionar un único método, remedio o tratamiento que aplique para todas, no es posible.



**Figura 1.** Clasificación de quemaduras de acuerdo con su profundidad. Primer grado (1°): quemadura superficial, afecta solo la capa externa de la piel (*epidermis*). Segundo grado superficial (2°A): quemadura de espesor parcial superficial, afecta la *epidermis* y parte de la *dermis*. Segundo grado profundo (2°B): quemadura de espesor parcial profundo, afecta la *epidermis* y la *dermis* más profunda. Tercer grado (3°): quemadura de espesor total, afecta todas las capas de la piel, incluyendo la grasa (*hipodermis*). Tercer grado con afectación de músculo y/o hueso (4°)\*\*: en algunos casos se llama “cuarto grado” a las quemaduras que además dañan músculos o huesos.

¿Entonces qué debo de hacer si sufro una quemadura? Considerando que la mayoría de las quemaduras son por cosas calientes, en un contexto de primeros auxilios, lo más recomendado es retirar todo aquello que pueda continuar el proceso de la quemadura y su enfriamiento oportuno, que implica el lavado a chorro de la llave con agua templada (no fría) durante 5 a 20 minutos; esto es lo mejor que se puede hacer de forma inicial y en casa. Siempre se debe tener en cuenta que, dependiendo de la extensión, grado y área afectada, será oportuno acudir a recibir atención médica especializada, pues las quemaduras pueden ser muy distintas entre sí, ya sea por su causa o gravedad, y su manejo será particular en cada caso, además de existir criterios para recibir atención médica, o bien para referenciar a unidades especializadas en manejo de pacientes quemados (tabla 1) [4,5].

### Cuando no lo puedo tratar en casa. ¿Cómo se tratan las quemaduras en un hospital?

El manejo del paciente quemado requiere un equipo multidisciplinario; sin embargo, si nos enfocamos al tratamiento de las lesiones por quemadura, hay que tener en cuenta que en un ambiente hospitalario, posterior al abordaje de

urgencias (estabilización del paciente), estas primero se deben de “desbridar”, lo que significa retirar toda la piel o tejido muerto, con el objetivo de valorar la profundidad y extensión verdadera de la quemadura, prevenir infecciones y continuar con el siguiente paso, por lo que podemos comenzar a hablar sobre los *apósitos*. Ahora bien, ¿qué es un *apósito*? Todo aquello que se colocará por encima de una lesión, desde la simple y clásica gasa hasta productos más novedosos como aquellos que ayudan a la regeneración celular. Se debe considerar que un *apósito* ideal, el cual no existe, debe de mantener una herida con las características apropiadas para su correcta recuperación (humedad, control de secreciones, protección de estímulos externos, bajo costo). Si bien el mundo de los *apósitos* es bastante extenso, si hablamos de quemaduras, entre los más utilizados están los que contienen plata, que ayudan a prevenir infecciones, pues la plata es capaz de eliminar microorganismos; *hidrogeles*, geles muy ricos en agua que mantienen húmeda la herida; *apósitos* de miel *Manuka*, e inclusive la piel de cadáver, por su disponibilidad para cubrir grandes extensiones. Es importante mencionar que no todas las quemaduras podrán resolverse solo con el uso de *apósitos*, sino que podría ser necesaria la utilización de

Situación	¿Cuándo transferir a un centro especializado?	¿Atención médica general?
Quemaduras por fuego u objetos calientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Quemaduras graves (2° grado extensas o 3° grado).</li> <li>▶ Quemaduras en cara, manos, genitales, pies o articulaciones.</li> <li>▶ Pacientes con dolor intenso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Quemaduras leves (2° grado pequeñas).</li> <li>▶ Quemaduras que no afectan áreas sensibles.</li> </ul>
Quemaduras por inhalación	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Sospecha de inhalación de humo o químicos.</li> <li>▶ Quemaduras faciales o vello facial chamuscado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Siempre transferir a unidad especializada.</li> </ul>
Niños (≤14 años o ~30 kg)	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Todos los niños con quemaduras deben ser evaluados en un centro especializado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Se aplican los mismos criterios que en adultos.</li> </ul>
Quemaduras químicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Todas las lesiones por químicos deben ser tratadas en un centro especializado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Siempre transferir a unidad especializada.</li> </ul>
Quemaduras eléctricas	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lesiones por fuentes de alto voltaje (como postes de electricidad o cables de alta tensión).</li> <li>▶ Lesiones por rayos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▶ Lesiones por fuentes de bajo voltaje (como electrodomésticos o pilas) pueden necesitar consulta, pero no siempre transferencia.</li> </ul>



auto injertos de piel, lo cual es tomar piel sana del mismo paciente y utilizarla para cubrir la zona afectada. Cada apósito tiene sus propias características, y es un tema extenso que podría ser analizado por separado, sin embargo, su importancia implica que estos productos son los que, al colocarse, realmente funcionan para el manejo de una lesión por quemadura [1].

## Conclusiones

El manejo de las quemaduras no se puede reducir a una sola recomendación, y dependiendo del grado de gravedad, características del paciente y tipo de lesión, es como se deben de tratar, ya sea de forma ambulatoria, con primeros auxilios o bien en un entorno y por personal de salud especializado, ya que recomendaciones inadecuadas pueden complicar el problema. Se debe considerar también que dichas creencias incorrectas deben ser señaladas de forma respetuosa y siempre en favor de la salud del paciente. A pesar de todos los tratamientos disponibles, lo más importante cuando se habla de quemaduras es la prevención, tanto para niños como adultos.

## Referencias

1. Miranda Altamirano A. Uso de apósitos en quemaduras. *Cirugía Plástica Ibero-Latinoamericana* [Internet]. 2020 [citado el 25 de septiembre de 2024];46:31-8. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0376-78922020000200008&lng=es&nr-m=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0376-78922020000200008&lng=es&nr-m=iso&tlng=es)
2. Jeschke MG, van Baar ME, Choudhry MA, Chung KK, Gibran NS, Logsetty S. Burn injury. *Nat Rev Dis Primers* [Internet]. 2020 feb 13 [citado el 18 de agosto de 2024];6(1):1-25. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41572-020-0145-5>
3. Joo HS, Kim HB. An Etiology Report for Burns Caused by Korean Folk Remedies. *Arch Plast Surg* [Internet]. 2023 may 29 [citado el 23 de enero de 2025];50(3):305-10. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10226799/>
4. Wiginton K, Contributor WE, Mitchell K. WebMD [citado el 26 de septiembre de 2024]. *Pain from Burns*. Disponible en: <https://www.webmd.com/pain-management/pain-caused-by-burns>
5. American Burn Association. Guidelines for Burn Patient Referral – American Burn Association [Internet]. *Guidelines for Burn Patient Referral*. 2022 [citado el 23 de enero de 2025]. Disponible en: <https://ameriburn.org/resources/burnreferral/>

**Juan Manuel Ascencio Reyes** Licenciatura en Médico Cirujano y Partero, Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS), Universidad de Guadalajara (UdeG).

**Lizbeth Zendejas Aguirre** Residente de Primer Año de Especialidad en Cirugía General, Centro Médico Nacional del Bajío en León, Universidad de Guanajuato.

**Juan Eduardo González Aboytes** Licenciatura en Médico Cirujano y Partero, CUCS, UdeG. Unidad de Atención Integral a Niñas, Niños y Adolescentes con Quemaduras, Antiguo Hospital Civil de Guadalajara Fray Antonio Alcalde.

Contacto: [juan.gonzalezaboytes@academicos.udg.mx](mailto:juan.gonzalezaboytes@academicos.udg.mx)