

Tratamiento de Quemaduras: Clasificación, Primeros Auxilios y Errores Fatales

Autor: EA4IPV
Fecha: 21/03/2026
Categoría: Primeros Auxilios
Etiquetas: Sin etiquetas

Tratamiento de Quemaduras: Clasificación, Primeros Auxilios y Errores Fatales

Las quemaduras son una de las lesiones más comunes en situaciones de emergencia y supervivencia. El tratamiento correcto en los primeros minutos puede marcar la diferencia entre una recuperación completa y complicaciones graves como infecciones, cicatrices permanentes o incluso la muerte.

Clasificación de las quemaduras por grado

Grado	Profundidad	Aspecto	Dolor	Ejemplo típico
-------	-------------	---------	-------	----------------

1er grado	(superficial)	Solo epidermis	Enrojecimiento, sin ampollas	Dolor moderado	Quemadura solar
-----------	---------------	----------------	------------------------------	----------------	-----------------

2do grado	superficial	Epidermis + dermis superficial	Ampollas, base húmeda y rosada	Dolor intenso	Contacto breve con agua hirviendo
-----------	-------------	--------------------------------	--------------------------------	---------------	-----------------------------------

2do grado	profundo	Epidermis + dermis profunda	Ampollas rotas, base blanca o roja moteada	Dolor variable	Aceite caliente, llama breve
-----------	----------	-----------------------------	--	----------------	------------------------------

3er grado	(espesor total)	Toda la dermis y epidermis	Blanca, cerosa, marrón o carbonizada. Seca.	Sin dolor (nervios destruidos)	Llama prolongada, contacto con metal caliente
-----------	-----------------	----------------------------	---	--------------------------------	---

4to grado	Más allá de la piel: músculo, tendón, hueso	Carbonización, tejidos profundos visibles	Sin dolor	Incendio prolongado, electricidad de alto voltaje
-----------	---	---	-----------	---

Estimación de la superficie corporal quemada: Regla de los 9 de Wallace

Esta regla permite estimar rápidamente el porcentaje de superficie corporal total (SCT) afectada en adultos:

Zona corporal	Porcentaje SCT
---------------	----------------

Cabeza y cuello	9%
-----------------	----

Cada brazo completo	9%
---------------------	----

Tronco anterior (pecho y abdomen)	18%
-----------------------------------	-----

Tronco posterior (espalda)	18%
----------------------------	-----

Cada pierna completa	18%
----------------------	-----

Periné	1%
--------	----

Regla de la palma: La palma de la mano del paciente (sin los dedos) representa aproximadamente el 1% de su SCT. Útil para quemaduras irregulares.

Primeros auxilios correctos

Paso 1: Detener la fuente de la quemadura

Fuego: Detener, tirarse al suelo y rodar. Cubrir con manta si está disponible.

Líquido caliente: Retirar la ropa mojada inmediatamente (a menos que esté adherida a la piel)

Química: Retirar la sustancia cepillando si es polvo seco, luego lavar con agua abundante durante 20 minutos mínimo

Eléctrica: Desconectar la fuente de electricidad antes de tocar a la víctima

Paso 2: Enfriar la quemadura

Aplica agua corriente fresca (no fría) a temperatura de 15-25°C durante 20 minutos

Este enfriamiento es efectivo hasta 3 horas después de producirse la quemadura

No uses hielo, agua helada ni compresas congeladas: causan vasoconstricción y agravan el daño tisular

Evidencia clínica: Un estudio publicado en el Journal of Burn Care & Research demostró que el enfriamiento con agua corriente durante 20 minutos reduce la profundidad de la quemadura, disminuye la necesidad de injertos de piel y mejora los resultados estéticos a largo plazo.

Paso 3: Proteger la quemadura

Cubre con un apósito estéril no adherente o, en su defecto, con film transparente de cocina (no envolver circunferencialmente, colocar en capas)

El film transparente mantiene la humedad, permite visualizar la herida sin retirar el apósito y reduce el dolor por exposición al aire

No uses algodón directamente sobre la quemadura: las fibras se adhieren

Paso 4: Tratar el dolor

Ibuprofeno (400 mg en adultos) o paracetamol (1 g en adultos) según disponibilidad

Mantener la zona elevada si es posible para reducir el edema

Lo que NUNCA debes hacer

No apliques pasta de dientes, mantequilla, aceite, clara de huevo ni remedios caseros: No tienen evidencia científica y aumentan el riesgo de infección

No revientes las ampollas: Son un apósito biológico natural que protege contra infecciones. Si se rompen solas, no retires la piel

No uses hielo ni agua helada: Causa vasoconstricción, puede agravar el daño tisular y provoca hipotermia en quemaduras extensas

No retires ropa adherida a la quemadura: Córtala alrededor

No apliques vendajes apretados: Las quemaduras generan edema; un vendaje compresivo puede causar síndrome compartimental

¿Cuándo es necesario ir al hospital?

Busca atención médica urgente si:

Quemaduras de 2do grado que afectan más del 10% de SCT

Cualquier quemadura de 3er o 4to grado

Quemaduras en cara, manos, pies, genitales o articulaciones

Quemaduras circunferenciales (rodean completamente una extremidad)

Quemaduras eléctricas o químicas

Quemaduras con inhalación de humo (tos, ronquera, hollín en nariz)

Víctimas menores de 5 años o mayores de 60

Pacientes con enfermedades crónicas (diabetes, inmunosupresión)

Tratamiento de quemaduras menores en entorno de supervivencia

Cuando no hay acceso a hospital:

Lava la quemadura con agua limpia (hervida y enfriada si es posible)

Aplica miel cruda como apósito biológico: tiene propiedades antibacterianas documentadas (Cochrane Review 2015 confirmó su eficacia en quemaduras superficiales)

Aloe vera gel natural (directo de la planta) ayuda en quemaduras de 1er y 2do grado superficial

Cambia los apósitos diariamente vigilando signos de infección: enrojecimiento creciente, pus, mal olor, fiebre

Mantén al paciente hidratado: las quemaduras extensas causan pérdida masiva de líquidos