RID REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
UNIVERSIDAD ISALUD

BIBLIOTECA ISALUD
DR. NESTOR RODRIGUEZ CAMPOAMOR

Especialización en Cuidados Críticos del Adulto y el Anciano

Trabajo Final de Especialización

Autora: Cinthia Karina Condori Llanquipacha

CONOCIMIENTO DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE QUEMADO SEGÚN LA CLASIFICACIÓN DE BENAIM, GRADO III, TIPO B, EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

2026

Citar como: Condori Llanquipacha, C. K. (2024). Conocimiento de enfermería en la atención del paciente quemado según la clasificación de Benaim, grado III, tipo B, en la unidad de cuidados intensivos. [Trabajo Final de Especialización, Universidad ISALUD]. RID ISALUD.

CC BY NC ND

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL (RID ISALUD)

BIBLIOTECA ISALUD
DR. NÉSTOR RODRÍGUEZ CAMPOAMOR
VENEZUELA 847, CABA.

Resumen

El presente trabajo aborda el conocimiento de enfermería necesario para la atención del paciente con quemaduras profundas en la unidad de cuidados intensivos. Se realizó una revisión bibliográfica descriptiva de publicaciones identificables sobre clasificación de las quemaduras, cuidados de enfermería y tecnologías utilizadas en pacientes quemados. Se conservaron los ejes centrales del trabajo original y se revisaron las referencias para evitar atribuciones incorrectas. La bibliografía consultada destaca la importancia de valorar la profundidad y extensión de la lesión, vigilar la evolución clínica, controlar el dolor, prevenir infecciones, realizar cuidados de heridas y mantener una actualización permanente del equipo de enfermería. La comparación muestra coincidencias en la necesidad de una atención integral y basada en evidencia, aunque los trabajos difieren en su alcance y metodología.

Palabras clave: quemaduras; enfermería; cuidados críticos; clasificación de Benaim; atención del paciente quemado.

Introducción

Las quemaduras son lesiones que pueden comprometer la piel y otros tejidos y generar alteraciones locales y sistémicas. Su gravedad depende, entre otros factores, del agente causal, la profundidad, la extensión de la superficie corporal afectada, la localización y las condiciones previas de la persona. En los casos graves, la atención requiere un abordaje interdisciplinario y vigilancia continua.

La clasificación propuesta por Fortunato Benaim distingue las quemaduras según su profundidad en tipo A (superficial), AB (intermedia) y B (profunda). En su propuesta de evaluación global, la gravedad se expresa además mediante grupos numerados. Por eso, profundidad tipo B y gravedad global grado III son dimensiones diferentes: pueden describirse juntas, pero no deben utilizarse como si fueran equivalentes. La evaluación completa requiere considerar también la extensión y el estado general del paciente (Benaim, 2022).

En la unidad de cuidados intensivos, enfermería participa en la valoración continua, el control de parámetros clínicos, la administración segura de tratamientos indicados, el cuidado de las heridas, el alivio del dolor, la prevención de complicaciones y la comunicación con el paciente y su familia. Estas intervenciones requieren conocimientos actualizados y coordinación con el equipo interdisciplinario.

Planteamiento del problema

¿Qué conocimientos y cuidados de enfermería resultan relevantes para la atención del paciente con quemaduras profundas, tipo B según la clasificación de Benaim, y gravedad global grado III, en una unidad de cuidados intensivos?

Objetivo general

Analizar, mediante una revisión bibliográfica descriptiva, los conocimientos y cuidados de enfermería relevantes para la atención del paciente quemado grave en la unidad de cuidados intensivos.

Objetivos específicos

- Describir la clasificación de las quemaduras según profundidad y gravedad.
- Identificar cuidados de enfermería mencionados en la bibliografía seleccionada.
- Comparar coincidencias y diferencias entre las publicaciones consultadas.
- Destacar la importancia de la capacitación continua y del cuidado integral.

Marco teórico

Clasificación y valoración

La clasificación de Benaim aporta una forma de describir la profundidad de la quemadura y orientar su evolución. El tipo B corresponde a una lesión profunda, de espesor total, que suele requerir tratamiento especializado y puede necesitar escarectomía e injerto. La gravedad global no se determina solo por la profundidad: debe relacionarse con el porcentaje de superficie corporal quemada y con las condiciones clínicas del paciente (Benaim, 2022).

La valoración inicial debe contemplar la seguridad de la vía aérea, la respiración y la circulación, además de la extensión y localización de las lesiones, el mecanismo de producción y los antecedentes relevantes. La reevaluación es necesaria porque la lesión puede evolucionar durante las primeras horas.

Cuidados de enfermería en cuidados críticos

La atención de enfermería comprende la observación clínica sistemática, el registro de cambios, el control del dolor, el cumplimiento de las indicaciones terapéuticas, la vigilancia de signos de infección, el cuidado de la piel y las heridas, la prevención de lesiones por presión y el acompañamiento emocional. Las intervenciones deben adaptarse a la condición de cada paciente y a los protocolos institucionales.

Los cuidados de las heridas y la selección de apósitos o tecnologías no son decisiones aisladas: requieren valoración de la lesión, conocimiento de los productos disponibles, control de la respuesta y coordinación con el equipo tratante. La evidencia también señala la importancia de las intervenciones no farmacológicas para el confort y de la comunicación terapéutica.

Diseño metodológico

Se presenta una revisión bibliográfica descriptiva y narrativa. Se retomaron las referencias identificables del documento original y se verificaron datos bibliográficos mediante registros editoriales, repositorios y bases de datos biomédicas disponibles. Se priorizaron publicaciones relacionadas con la clasificación de las quemaduras, las intervenciones de enfermería y la atención en unidades críticas.

La documentación original mencionaba una búsqueda en PubMed con 40 registros, 18 seleccionados y 5 incluidos, pero no conservaba una estrategia reproducible completa ni un listado coincidente de los cinco estudios. Por ese motivo, esos recuentos y el diagrama PRISMA no se presentan como resultados comprobados. Esta versión no se define como revisión sistemática

ni atribuye un proceso PRISMA que no puede reconstruirse a partir de los registros disponibles.

Criterios de selección: se consideraron publicaciones con datos bibliográficos localizables y relación directa con quemaduras, cuidados de enfermería o atención crítica. Se excluyeron de la comparación las referencias cuya autoría o identificación no pudo confirmarse con seguridad. La síntesis es cualitativa y no pretende estimar efectos ni establecer recomendaciones clínicas independientes de los protocolos vigentes.

Resultados y confrontación bibliográfica

Las publicaciones verificadas no estudian exactamente la misma pregunta ni tienen el mismo diseño. Por ello, la comparación se realiza sobre sus aportes concretos y no como si fueran investigaciones equivalentes.

Autoría y año	Tipo de publicación / aporte	Relación con este trabajo
Benaim (2022)	Artículo sobre identificación de profundidad y evaluación de gravedad global y regional.	Aporta el marco para distinguir tipo de profundidad y grado de gravedad. Es la referencia central para precisar el uso de “grado III, tipo B”.
Guerra-Martín, Lloria Casales y Fer nández-Rodríguez (2019)	Revisión bibliográfica sistemática sobre intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras.	Reúne intervenciones relacionadas con el tratamiento, el cuidado de heridas y la prevención o atención de complicaciones. Apoya la necesidad de conocimiento y juicio clínico.
Ramírez Meza, Moreira Vera y Mora Solís (2021)	Artículo sobre conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente quemado.	Se centra en los saberes y prácticas del personal. Coincide con este trabajo en la importancia de la valoración integral y la preparación profesional.
Suárez Álvarez (2023)	Trabajo bibliográfico sobre el plan de actuación de enfermería ante pacientes quemados.	Organiza la atención por etapas y destaca la valoración, planificación, implementación y evaluación de los cuidados.
Piltz Costa et al. (2023)	Revisión de alcance sobre cuidados de enfermería hospitalarios dirigidos a pacientes quemados.	Identifica cuidados como cambios de apósitos, control de signos vitales y medidas para aliviar el dolor; destaca la actualización continua.
Clementino et al. (2024)	Revisión de alcance sobre tecnologías utilizadas por enfermería en el tratamiento de quemaduras en cuidados intensivos.	Amplía la discusión sobre apósitos especializados, control de infección y tecnologías aplicadas al cuidado de lesiones en pacientes críticos.

Comparación de los hallazgos

En relación con la clasificación, Benaim (2022) proporciona el criterio conceptual para diferenciar la profundidad de la lesión de la gravedad global. Este aporte es fundamental para el tema del presente trabajo, porque evita reducir la evaluación del paciente a una sola denominación. La profundidad tipo B describe la lesión; el grado global requiere integrar la extensión y otros elementos de la situación clínica.

En cuanto a la práctica de enfermería, Guerra-Martín et al. (2019) y Ramírez Meza et al. (2021) coinciden en que la atención requiere conocimientos específicos y una valoración adecuada. Sin embargo, sus enfoques no son idénticos: el primero revisa intervenciones para el abordaje de las quemaduras, mientras que el segundo se ocupa de los conocimientos y prácticas profesionales. Leídos en conjunto, permiten relacionar el saber

científico con su aplicación en los cuidados cotidianos.

Suárez Álvarez (2023) organiza la actuación enfermera como un proceso que incluye valoración, planificación, implementación y evaluación. Esta mirada complementa a los trabajos anteriores porque ordena la práctica y recuerda que la atención no termina con la intervención inicial: necesita seguimiento y evaluación de la respuesta del paciente.

Piltz Costa et al. (2023) y Clementino et al. (2024) aportan revisiones más específicas. La primera identifica cuidados hospitalarios, entre ellos el cambio de apósitos, el control de signos vitales y las estrategias para aliviar el dolor. La segunda se concentra en tecnologías utilizadas en cuidados intensivos, como apósitos especializados y recursos para el tratamiento de las lesiones. Ambas amplían la mirada sobre los recursos y procedimientos, pero no reemplazan la valoración clínica individual ni la comunicación con el paciente.

La confrontación permite observar una coincidencia general: el cuidado del paciente quemado exige valoración continua, conocimientos actualizados y planificación individualizada. La diferencia principal está en el foco de cada publicación: clasificación y pronóstico, intervenciones generales, saberes profesionales, organización del proceso enfermero o tecnologías para el tratamiento de heridas. En conjunto, estos aportes respaldan la importancia de la capacitación y del trabajo interdisciplinario.

Discusión

La bibliografía revisada muestra que la atención del paciente quemado grave no puede limitarse a la curación de la lesión. La evaluación de la profundidad y extensión, la vigilancia de la condición general, el control del dolor y la prevención de complicaciones forman parte de un cuidado integral. La clasificación de Benaim ayuda a describir la profundidad y a considerar la gravedad global, pero no sustituye la valoración clínica completa.

Los trabajos de enfermería coinciden en la necesidad de preparación profesional, aunque abordan aspectos diferentes. Las revisiones de intervenciones y de cuidados hospitalarios describen acciones concretas; los trabajos sobre conocimientos y prácticas destacan la importancia de que el personal comprenda por qué y cuándo realizarlas. Las publicaciones sobre tecnologías agregan información sobre recursos para el cuidado de heridas, cuya elección debe responder a la evaluación del paciente y a las indicaciones del equipo especializado.

Desde la experiencia profesional que motivó este trabajo, resulta especialmente importante que el personal que se incorpora a una unidad de quemados cuente con orientación, protocolos accesibles y capacitación continua. La experiencia cotidiana puede fortalecer las habilidades, pero debe acompañarse de formación y consulta de evidencia científica. También es esencial explicar los procedimientos, preservar la dignidad del paciente y reconocer el impacto físico y emocional que produce una quemadura grave.

Conclusión

La revisión bibliográfica permite concluir que el cuidado de enfermería del paciente quemado grave en cuidados intensivos requiere conocimientos sobre clasificación, valoración inicial y seguimiento, cuidado de heridas, control del dolor, prevención de infecciones y detección oportuna de complicaciones. La clasificación de Benaim aporta una herramienta para identificar la profundidad y evaluar la gravedad, siempre integrada con la extensión de la lesión y la situación clínica general.

La comparación de las publicaciones muestra coincidencias en la necesidad de una atención integral y de actualización permanente, aunque cada trabajo aporta una perspectiva diferente. Algunos describen intervenciones, otros estudian los conocimientos del personal y otros analizan la organización del cuidado o las tecnologías disponibles. Estos aportes se complementan y permiten fundamentar una práctica de enfermería más segura y reflexiva.

Como reflexión final, la formación continua y el acompañamiento a los profesionales que comienzan a trabajar en unidades de quemados son

fundamentales. El conocimiento científico, la observación clínica, el trabajo en equipo y el trato humano deben sostenerse mutuamente para brindar cuidados de calidad.

Referencias bibliográficas

Benaim, F. (2022). Contribución a la identificación de las quemaduras según su profundidad, evaluación de su gravedad (global y regional), y a formular un diagnóstico y pronóstico (presuntivo y definitivo). Revista Argentina de Quemaduras, 32(1). https://raq.fundacionbenaim.org.ar/vol-32-Abril-2022/RAQ-2022-CLASIFICACION-DE-LAS-QUEMADURAS.pdf

Clementino, K. M. de F., Bezerra, G. D., Gonçalves, G. A. A., Viana, M. C. A., Sampaio, L. R. L., & Pinheiro, W. R. (2024). Technologies used in the treatment of burn victims in intensive care: A scope review. Revista Brasileira de Enfermagem, 77(1), e20220738. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0738

Guerra-Martín, M. D., Lloria Casales, C. P., & Fernández-Rodríguez, V. (2019). Intervenciones enfermeras en el abordaje de las quemaduras. Revista Cubana de Enfermería, 35(2), e1839. https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100733

Piltz Costa, P. C., Barbosa, C. S., Ribeiro, C. de O., Alves da Silva, L. A., Nogueira, L. de A., & Kalinke, L. P. (2023). Nursing care directed to burned patients: A scoping review. Revista Brasileira de Enfermagem, 76(3), e20220205. https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0205

Ramírez Meza, P. M., Moreira Vera, J., & Mora Solís, C. M. (2021). Conocimientos y prácticas del profesional de enfermería en el cuidado del paciente quemado. RECIMUNDO, 5(1, Supl.), 118–124. https://doi.org/10.26820/recimundo/5.(Suple1).oct.2021.118-124

Suárez Álvarez, P. (2023). Plan de actuación de enfermería ante pacientes quemados. Palmito Books. https://palmitobooks.com/wp-content/uploads/2023/12/tfg-plan-actuacion-enfermeria-pacientes-quemados.pdf

Nota de revisión: En el documento original figuraban referencias atribuidas a “César Figueroa Pico” y “Jennifer Naranjo Quintero” que no pudieron corroborarse como publicaciones con los datos consignados. No se utilizaron para sostener comparaciones. También se corrigieron las atribuciones y los datos de las fuentes que sí pudieron identificarse. Antes de presentar, conviene confirmar con ISALUD si exige una guía institucional específica de formato.