

Sana, Sana si no se cura hoy...

Frente a los remedios tradicionales para curar las heridas, como la aplicación de unas gotas de mercromina o de agua oxigenada, lo aconsejable es utilizar suero fisiológico para limpiar la zona afectada

NUESTRO ORGANISMO es sabio. Ante cualquier herida, ya sea quirúrgica, por quemadura o crónica, se desencadena un complejo proceso fisiológico que, además de controlar la hemorragia y evitar la infección, va encaminado a la reparación del tejido dañado. Entonces, ¿para qué sirven antisépticos y medicamentos? Su utilidad es ayudar al organismo a que este proceso de curación avance de forma más rápida. Con este fin se han utilizado tradicionalmente remedios como el ácido acético, el agua oxigenada y la mercromina, que no siempre son eficaces porque se aplican sin valorar el grado de infección de la herida -aguda o crónica- y, además de escocer, retrasan el proceso de cicatrización. Lo más conveniente para las heridas más comunes es limpiarlas con una solución fisiológica a una temperatura de entre 32°C y 35°C.

Una herida aguda sigue un proceso de curación predecible en el tiempo: debe cerrarse antes de 10 días, con la restitución anatómica y funcional del tejido. Si pasado este tiempo, la cicatrización se ralentiza, la herida pasa a considerarse crónica. Una herida aguda se caracteriza por el inicio, en el mismo momento en que se produce, de procesos celulares y vasculares que tienen como objetivo promover la coagulación y la migración de células para favorecer la curación. Así, la propia herida actúa como

responsable primera del estímulo de curación y hace que aumente la formación de nuevas células para la recuperación del tejido dañado. Este proceso de curación es ordenado y continuo. Sin embargo, cuando las células encargadas de la limpieza (granulocitos y macrófagos) son incapaces de dar una respuesta adecuada, aumentan los microorganismos y se descontrola el nivel bacteriano. Esta reacción se manifiesta mediante inflamación de la herida, enrojecimiento de los bordes y dolor. A causa de la infección la curación se ralentiza y la herida exuda un fluido transparente y amarillento que puede llegar a ser purulento. Ante determinadas patologías, como la diabetes, estos signos de infección pueden pasar desapercibidos.

La limpieza de la lesión

Cualquier tipo de herida está contaminada por los microorganismos de nuestra piel. La vía para que estos no proliferen dependerá en parte de nuestro sistema inmunológico, encargado de las defensas del organismo, pero la limpieza y protección de la herida son determinantes para mantener el control bacteriano. Por tanto, es importante retirar los residuos o cuerpos extraños, como restos de tierra o de células muertas que se encuentran en el lecho de la herida y favorecen el crecimiento bacteriano.



ANTE HERIDAS LEVES:

Antes de empezar a curar, hay que lavarse muy bien las manos.

No tocar con los dedos la sangre ni el lecho de la herida.

Lavar la herida con agua o solución salina. Si está muy sucia, se puede lavar con jabón siempre que se aclare muy bien para que no queden restos de suciedad en la herida.

Utilizar un antiséptico efectivo ante un gran número de gérmenes, por ejemplo, una solución de clorhexidina, de acuerdo a las indicaciones terapéuticas.

Cubrir con un apósito no adherente, un hidrocoloide o una espuma de poliuretano. Conviene evitar el algodón, que se adhiere a los tejidos y puede originar dolor y sangrado cuando se retira. Es posible que deje restos de fibras en las heridas y cause infecciones.

Acudir al centro de asistencia sanitaria si en la herida hay objetos incrustados, ante una hemorragia difícil de controlar, si precisa de puntos de sutura por su profundidad, si se ha producido por la mordedura de un animal o por un objeto que puede estar contaminado por hongos o bacterias, incluso tétanos, lo que requerirá de asesoramiento para el uso de antibióticos y otros fármacos.

Lo más conveniente es aplicar una solución fisiológica a una temperatura próxima a los 32- 35°C, ya que provee un medio húmedo y promueve la granulación y la formación del tejido, con lo que causa mínimos intercambios de líquido en células sanas. El uso de agua potable también es adecuado en estos casos.

Sin embargo, las soluciones antisépticas con un uso más extendido, como el ácido acético, el agua oxigenada, las de hipoclorito sodio y las de povidona, acarrearán una serie de riesgos para nuestro organismo que no siempre se tienen en cuenta.

El uso de la **povidona yodada** (una solución yodo molecular y povidona que se comercializa como antiséptico y desinfectante) es una buena alternativa para tratar heridas sucias o con riesgo importante de infección, pero no en pieles sanas o heridas limpias, puesto que aplicar estos productos puede causar irritaciones, reacciones

alérgicas e, incluso, llegar a anular el efecto del control de la infección del propio organismo.

Los **antisépticos**, con propiedades y mecanismos de acción muy diferenciados entre ellos, se han de aplicar en diluciones normales, respetando las medidas de conservación. Antes de su aplicación, es necesario revisar la fecha de caducidad del producto y evitar su uso prolongado por su potencial de toxicidad celular.

A pesar de que los llamados apósitos de cura en ambiente húmedo se utilizan mayoritariamente en heridas crónicas -úlceras-, su uso no está reñido con las heridas agudas. Tal y como concluye un estudio publicado en Gerokomos, la revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica, estos apósitos favorecen que el proceso de cicatrización sea más rápido, además de proteger de traumatismos la herida y evitar la propagación de gérmenes. //

