

**Tabla 3. Resumen de los niveles de recomendación según la evidencia disponible.**

La valoración del exudado se realiza valorando el color, la consistencia, el olor y la cantidad.	GR*-C N**-2+
No hay diferencias entre la efectividad clínica (cicatrización) entre los productos de tratamiento para la cura en ambiente húmedo, por lo tanto para la selección se deben considerar otros elementos como; el tipo de tejido, el exudado, la localización, la piel perilesional y el cuidador.	GR-A N-2+
Elegir el apósito más adecuado compatible con los principios de atención de la úlcera individuales, el costo / disponibilidad y la capacidad de los cuidadores	GR-A N-1++
Utilizar apósitos que gestionen adecuadamente el exudado, principalmente absorción vertical, ajustando la frecuencia de los cuidados en función de las características del lecho de la herida y la piel perilesional.	GR-D N-2+
El uso de gases como principal tratamiento retrasa el cuidado de la herida, aumenta el dolor, el riesgo de infección, la frecuencia de cambios y no es rentable.	GR-A N-1+
Gestionar el exceso de drenaje de la herida con apósitos absorbentes.	GR-B N-1++
Se recomiendan los alginatos y las hidrofibras en el interior de la herida, ya que tienen una gran capacidad de absorción del exudado.	GR-B N-2+
Los apósitos de espuma de poliuretano han demostrado ser más absorbentes que los hidrocoloides por eso se recomiendan como apósito secundario.	GR-B N-2+
Un apósito suficientemente absorbente permite dejar el cuidado 2-3 días.	GR-B N-2++
Se recomiendan apósitos no adherentes en el tratamiento de úlceras venosas en las piernas.	GR-A N-1++

\*GR: Grado de recomendación \*\*N: Nivel de evidencia