

Manejo adecuado del nivel de humedad en el lecho de la herida

Ene, 2026. Cecilia Movilla Jiménez, Javier García Meana, Ascen Navarro Caballero, Marta Sánchez Sánchez, Daniel De La Cruz Tomé, Ana M^a Fluja Jiménez



Cómo citar este documento: *Movilla Jiménez C, García Meana J, Navarro Caballero A, Sánchez Sánchez M, De la Cruz Tome D, Fluja Jiménez AM.*

Monografía: Título Monografía: Manejo adecuado del nivel de humedad en el lecho de la herida [Internet]. Álava: HeridasenRed; 2026 [citado "añadir día mes año"].

Disponible en <https://heridasenred.com/monografia-manejo-adecuado-del-nivel-de-humedad-del-lecho-de-la-herida-2/>

Esta nueva monografía, elaborada en relación con el documento de [Gestión del exudado en heridas](#), publicado en 2025 por el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), constituye la continuación de anteriores monografías publicadas en nuestro blog. Puede consultarse la monografía [“El exudado en heridas”](#), así como [“Características y estrategias en la gestión del exudado”](#) y [“Factores relacionados con el nivel de humedad del lecho de la herida”](#).

En esta cuarta entrega, abordaremos el mantenimiento adecuado del nivel de humedad en el lecho de la herida, un principio clave para la cicatrización óptima. Un manejo adecuado favorece los procesos celulares de reparación tisular, minimiza las complicaciones y mejora la evolución clínica de las lesiones.

1. Manejo adecuado del nivel de humedad en el lecho de la herida.

Garantizar un control óptimo de la humedad en el lecho de la herida es esencial para lograr una cicatrización eficaz. Un ambiente equilibrado promueve los procesos de regeneración tisular, reduce el riesgo de infección y evita complicaciones como la maceración o el retraso en la epitelización. La elección adecuada de apósitos y la evaluación continua permiten mantener condiciones óptimas y mejorar los resultados clínicos. Para ello, es fundamental tener en cuenta tanto los factores que influyen en la producción de exudado como las propiedades específicas de cada apósito, aplicando un enfoque basado en la evidencia.

En aquellas heridas cuyo exudado es nulo o escaso, es fundamental aportar humedad al lecho de la herida, ya que un entorno excesivamente seco puede retrasar la epitelización, incrementar el dolor y aumentar el riesgo de formación de costras. La teoría de la cicatrización en ambiente húmedo ha demostrado que mantener un nivel óptimo de humedad en la herida favorece la migración celular y promueve la formación de tejido de granulación, acelerando así el proceso reparador.



1.1 Utilización de apósitos para la gestión del exudado

Los apósitos empleados para la curación de heridas pueden tener diversas propiedades según su composición: capacidad de absorción, retención de líquidos en forma de gel, bloqueo de bacterias y enzimas, transmisión de vapor de humedad (WVTR), capilaridad para derivar exudado a apósitos secundarios, y resistencia para mantener su integridad sin dejar residuos. La elección del apósito debe basarse en estas propiedades y en el comportamiento del exudado.¹

En la tabla 1 se recogen estas propiedades de los apósitos según el comportamiento del exudado.

PRODUCTO BASE	ABSORCIÓN	RETENCIÓN	BLOQUEO DE COMPONENTES	CAPILARIDAD
APÓSITOS BÁSICOS				
ALGODÓN Y VISCOSAS	Alta	Baja	Baja	Media
PELÍCULAS DE POLIURETANO	Nulo	Nulo	Nulo	Nulo
HIDROCOLOIDES	Baja	Baja	Baja	Nulo
TULES Y MALLAS CON BASE GRASA Y SILICONAS	Nulo	Nulo	Nulo	Nulo
HIDROGELES	Nulo	Nulo	Nulo	Nulo
APÓSITOS DE FIBRAS				
ALGINATOS	Alta-Media	Media	Alta	Media
FIBRA DE HIDROCOLOIDE	Alta	Alta	Alta	Baja
FIBRAS DE POLIVINIL ALCOHOL	Alta	Alta	Alta	Media
FIBRA DE POLIACRILATO DE AMONIO	Alta	Alta	Media	Media
APÓSITOS DE ESPUMA Y ESPUMAS COMBINADAS				
ESPUMAS	Alta	Media	Media	Media
ESPUMAS COMBINADAS CON POLIACRILATO	Alta	Alta	Alta	Nulo
ESPUMAS COMBINADAS CON HIDROFIBRAS DE HIDROCOLOIDE	Alta	Alta	Alta	Nulo
OTRO TIPO DE APÓSITOS				
CADEXÓMERO	Alta	Alta	Media	Media
APÓSITOS CON PARTÍCULAS DE POLIACRILATO	Alta	Alta	Alta	Media
CARBÓN ACTIVO	Alta	Alta	Alta	Alta

Tabla 1. Propiedades de los apósitos

Fuente: *Gestión del exudado en heridas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XXII (2)*

1.2 Otros dispositivos para el manejo del exudado

Además de los apósitos, existen otros dispositivos para mantener un nivel adecuado de humedad en el lecho de la herida. Una de ellas es la [terapia de presión negativa](#) (TPN), método muy versátil para tratar heridas abiertas e incluso incisiones quirúrgicas cerradas que tienen un alto riesgo de complicaciones en el sitio quirúrgico, que utiliza presión subatmosférica para reducir el exudado inflamatorio y estimular la formación de tejido de granulación. Los dispositivos varían en tamaño, portabilidad y formato. Algunos incluyen un recipiente para la recogida de exudado y otros manejan el exudado sólo a través de la evaporación de la capa exterior del apósito⁽³⁻⁴⁾



También se pueden utilizar **sistemas de compresión**, especialmente pacientes con úlceras venosas. Estos dispositivos contribuyen al control del edema, lo que indirectamente disminuye la producción de exudado y mejora el entorno de la cicatrización.

Cuando se trata de heridas con un elevado nivel de drenaje, los **dispositivos de recolección de exudado** constituyen una solución eficaz. Su utilización contribuye a mantener el entorno limpio y seco, evitando la maceración de la piel circundante. Entre los tipos de drenajes quirúrgicos utilizados para heridas se encuentran: drenajes quirúrgicos de fibras, redón, Penrose, Jackson-Pratt y Blake y drenaje de Saratoga. Un manejo inadecuado del exudado, puede comprometer la integridad de la piel perilesional, ocasionando maceración, excoriación o lesiones secundarias como dermatitis irritativa.

La vigilancia minuciosa de la piel perilesional y la implementación temprana de medidas de protección cutánea resultan fundamentales para prevenir complicaciones y preservar la integridad de los tejidos circundantes. Una estrategia fundamental para la protección de la piel perilesional es la aplicación de productos barrera con el fin de mantener la integridad cutánea y favorecer el progreso del proceso epitelial. Asimismo, la [escala FEDPALLA-II](#) constituye una herramienta validada, útil para evaluar y monitorizar el estado de la piel perilesional, facilitando la toma de decisiones clínicas orientadas a la prevención y tratamiento de posibles lesiones en la zona.⁵

Todas estas estrategias forman parte del manejo local de la humedad dentro del marco de la preparación del lecho de la herida (PLH) y deben seleccionarse según las necesidades de cada paciente y las características específicas de la herida.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Consensus Document. Wound exudate: effective assessment and management. Wounds Int [Internet]. 2019 [consultado el 12 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://woundsinternational.com/world-union-resources/wuwhs-consensus-document-wound-exudate-effective-assessment-and-management>
2. López-Casanova P, Arizmendi-Pérez M, Blasco-García C, Ibars-Moncasi P, Chiquero-Valenzuela S, Rueda-López J, et al. Gestión del exudado en heridas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XXII. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Gerokomos [Internet]. 2025 [consultado el 12 de octubre de 2025];36(Suppl 2):S1-71. <https://gerokomos.com/wp-content/uploads/2025/03/36-suplemento02-2025.pdf>
3. Aparicio López D, Chóliz Ezquerro J, Berrozpide Berrueta A, Aznar Gabás P, Millán Agut P, Sisamón López L. La terapia de presión negativa para el tratamiento de heridas complejas [Internet]. Rev Sanit Invest [Internet]. 2024;5(3) [consultado el 29 de julio de 2025]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/la-terapia-de-presion-negativa-para-el-tratamiento-de-heridas-complejas/>
4. Apelqvist J, Fagerdahl A, Teótl L, Willy C. Negative Pressure Wound Therapy: An Update for Clinicians and Outpatient Care Givers. J Wound Management, 2024;25(2 Sup1): S1-S56. DOI: 10.35279/jowm2024.25.02.sup01
5. Palomar-Llatas F, Ruiz-Hontangas A, Castellano-Rioja E, Arantón-Areosa L, Rumbo-Prieto JM, Fornes-Pujalte B. Validación de la escala FEDPALLA-II para valoración y pronóstico de la piel perilesional en úlceras y heridas: [Validation of the FEDPALLA-II scale for assessment and prognosis of perilesional skin in ulcers and wounds]. Enferm Dermatol [Internet]. 30 de agosto de 2019 [consultado el 12 de octubre de 2025];13(37):43-51. Disponible en: <https://enfermeriadermatologica.org/index.php/anedidic/article/view/33>



AUTORES

- [Movilla Jiménez, Cecilia](#)
- [García Mena, Javier](#)
- [Navarro Caballero, Ascen](#)
- [Sánchez Sánchez, Marta](#)
- [De La Cruz Tomé, Daniel](#)
- [Flujas Jimenez, Ana Maria](#)

PUBLICACIONES RELACIONADAS:

Todos los meses hay SERIE MENSUAL que contiene:

- Monografía
- Un vídeo
- Infografía
- Un juego de preguntas



HERIDAS en red

En colaboración con:

Smith+Nephew

www.heridasenred.com

