



DOCUMENTOS DE
POSICIONAMIENTO

DOCUMENTO N° 19

PROPUESTA DE CONTENIDOS
MÍNIMOS DE FORMACIÓN EN HERIDAS
PARA ENFERMEROS/AS
INTERNOS/AS RESIDENTES (EIR)

JUNIO DE 2024



EL PRESENTE DOCUMENTO DE POSICIONAMIENTO FUE ELABORADO POR:

Prof. Dr. ANGEL ROMERO COLLADO

Enfermero especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Doctor por la Universidad de Girona. Profesor de la Facultad de Enfermería de la Universitat de Girona. Miembro del Comité Consultivo del GNEAUPP.

Prof. Dr. J. JAVIER SOLDEVILLA ÁGREDA

Enfermero. Doctor por la Universidad de Santiago. CS Ausejo. Servicio Riojano de la Salud. ExProfesor de Enfermería Geriátrica. Escuela de Enfermería de Logroño. Director del GNEAUPP.

D^a. DESAMPARADOS ROMERO CERVERA

Enfermera especialista en Enfermería Familiar y Comunitaria. Enfermera EFyC referente en la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Valencia.

Dr. PABLO LÓPEZ CASANOVA

Enfermero. Enfermero AP. CS Onil. Profesor Asociado. Universidad de Alicante. Miembro del Comité Director del GNEAUPP.

D^a. ESTHER AGUAR LAFUENTE

Enfermera Interna Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria de 2º Curso. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Valencia. Departamento Hospital General, CS Picassent, Valencia.

D^a. NOELIA BOTO MENÉNDEZ

Enfermera Interna Residente de Enfermería Geriátrica de 1er Curso. Unidad Docente Multiprofesional de Enfermería Geriátrica del Hospital Monte Naranco de Oviedo.

D^a LUCÍA MARQUÉS BAYARRI

Enfermera Interna Residente de Enfermería Familiar y Comunitaria de 1er Curso. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria (UDMAFyC) de Valencia. Departamento Arnau de Vilanova, CS Paterna, Valencia.

Prof. Dr. FRANCISCO PEDRO GARCÍA FERNÁNDEZ

Enfermero. Doctor por la Universidad de Jaén. Profesor del Departamento de Enfermería. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad de Jaén. Director de la Cátedra de Estudios Avanzados en Heridas UJA-GNEAUPP. Miembro Comité Director GNEAUPP.

Como citar este documento:

Romero Collado, A; Soldevilla Agreda, JJ; Romero Cervera, D; López Casanova, P; Aguar Lafuente, E; Boto Menéndez, N; Marqués Bayarri, L; García-Fernández, FP. Propuesta de contenidos mínimos de formación en heridas para especialistas internos residentes (EIR). Serie de documentos de posicionamiento GNEAUPP nº 19. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Logroño. 2024.

© 2024 GNEAUPP

Edición y producción: GNEAUPP

Imprime: GNEAUPP

ISBN-13: 978-84-09-59939-4

Los autores del documento y el Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, firmemente convencidos de que el conocimiento debe circular libremente, autorizan el uso del presente documento para fines científicos y/o educativos sin ánimo de lucro.

Queda prohibida la reproducción total o parcial del mismo sin la expresa autorización de los propietarios intelectuales del documento cuando sea utilizado para fines en los que las personas que los utilicen obtengan algún tipo de remuneración, económica o en especie.

Reconocimiento – No Comercial – Compartir Igual (by-nc-sa): No se permite un uso comercial de la obra original ni de las posibles obras derivadas, la distribución de las cuales se debe hacer con una licencia igual a la que regula la obra original.



Agradecimientos:

Al grupo de trabajo que ha sabido alimentar con su variado conocimiento, entorno y perspectiva unas necesidades comunes, sentidas y sufridas. También como germen de esta iniciativa, al grupo de especialistas en formación que concurrieron a la 1ª reunión de profesionales EIR interesados en las heridas, celebrada en Burgos en el marco del XIV Simposio GNEAUPP en mayo de 2023. Nuestro agradecimiento final a todos los que creemos que esta propuesta y su implementación se va a traducir en la disponibilidad y el ejercicio de unos cuidados de calidad a las personas con heridas.

ÍNDICE

1. Introducción	5
2. Propuesta de competencias sobre el cuidado de las personas con heridas para los enfermeros internos residentes (EIR)	6
3. Propuesta curricular para la formación en heridas de EIR	11
4. Propuesta de carga docente de la formación en heridas de EIR	14
5. Resultados de aprendizaje	16
6. Documentos de apoyo a las unidades docentes, tutores y profesionales de enfermería en formación sanitaria especializada para la formación en heridas de EIR	18
7. Bibliografía	22

1. INTRODUCCIÓN

Desde la década de los sesenta del pasado siglo y de forma explosiva en las últimas dos décadas, el conocimiento, merced a investigaciones de envergadura sobre el manejo de pacientes con heridas crónicas y complejas, ha alcanzado unas elevadas cotas que, sin embargo, contrasta con la formación que se ha trasladado a las distintas disciplinas sanitarias en esa materia en el seno de las Universidades. Desde el GNEAUPP muy recientemente se ha propuesto una Asignatura de Lesiones Cutáneas en el Grado de Enfermería (1) con contenidos generados en la última evidencia científica que entendemos será un contribuyente para remediar este bache entre el conocimiento actual y lo recibido en el aula, venciendo un conflicto inoperante en la práctica clínica ulterior.

En esa misma singladura, hemos visto una formación en materia de heridas en los programas de los/as Enfermeros/as Internos/as Residentes (EIR), qué decir del resto de especialistas sanitarios, inconexo, deficiente, cuando no inexistente o sesgado, que contrasta con ese desarrollo aludido y las necesidades y funciones que se plantean en el día a día como especialistas en enfermería.

El abordaje y atención de pacientes con heridas requiere de unos conocimientos avanzados, sin embargo, en las normas que regulan los programas formativos de los/as EIRes, no se hace apenas mención al abordaje de heridas en ningún objetivo ni competencia (2,3).

Esa carencia, la interpretación que a pesar de ello hacen las distintas Unidades Docentes y Comunidades Autónomas y expresan en las guías docentes de sus EIRes pone de manifiesto grandes desigualdades en cuanto a lo que a su formación se refiere en relación con las heridas crónicas y complejas, sirva como ejemplo, según la “Guía formativa de Enfermería Geriátrica del Área de Docencia



de Terrassa” (4), los/as residentes disponen de un mes de formación en la Unidad de Heridas Crónicas mientras que las residentes tanto de Enfermería Familiar y Comunitaria como de Geriátrica del Principado de Asturias solo disponen de una semana de formación en esta unidad ubicada en el Hospital Universitario Central de Asturias (5).

Los programas formativos de las especialidades promueven metodología docente a través del aprendizaje experiencial. Para facilitar la formación sería recomendable desarrollar talleres formativos teóricos (o cursos avanzados) dirigidos por profesionales expertos, promover la participación de los/as residentes en sesiones formativas ya sean sesiones clínicas, de resolución de casos o de discusión y, una pieza capital, una práctica asistencial específica estableciendo rotatorios reglamentados con igualdad de duración y objetivos en unidades de heridas, unidad de pie diabético, etc.

Sin duda, gran parte de la adquisición de competencias requiere del autoaprendizaje y de la predisposición y disponibilidad individual para asistir a cursos, seminarios, congresos, y que precisarían de ayudas financieras y facilidades para soportar esta inversión en su formación y escenario para vehicular investigaciones que pueden nacer durante el periodo formativo.

La adquisición de conocimientos y habilidades en este ámbito de atención debe suponer un objetivo docente relevante en la formación de los/as Enfermeros/as Internos/as Residentes (EIR), principalmente de las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria y Enfermería Geriátrica, invocándose una actualización en los planes formativos.

El reconocimiento de este problema por parte de enfermeros/as especialistas en formación que lo han reflejado (6), responsables de unidades docentes multiprofesionales, enfermeros/as de práctica avanzada en heridas complejas, profesores universitarios con implicación en la formación enfermera y responsables del GNEAUPP, han conformado un grupo de trabajo del que nace esta propuesta.

2. PROPUESTA DE COMPETENCIAS SOBRE EL CUIDADO DE LAS PERSONAS CON HERIDAS PARA LOS/AS ENFERMEROS/AS INTERNOS/AS RESIDENTES (EIR)

Siguiendo la Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica publicada en el Boletín Oficial del Estado (2), n° 288 de 30 de noviembre de 2009 y la Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria publicada en el Boletín Oficial del Estado (3), n° 157 de 29 de junio de 2010, en la Tabla 1 se detallan las siguientes competencias a adquirir por las enfermeras internas residentes de la especialidad de Enfermería Geriátrica y Enfermería Familiar y Comunitaria, así como la propuesta de actividad (dentro de lo que es la actividad mínima de la competencia) y el dispositivo de rotación propuesto.

Tabla 1. Relación de competencias publicadas en el BOE (2,3) de las especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria¹, Geriátrica², la actividad mínima recomendada y la actividad propuesta relacionada con la integridad cutánea.

Competencia	Actividad mínima	Actividad propuesta	Dispositivo de rotación
Atención a la salud general en la etapa adulta¹	300 consultas de enfermería a demanda/programada en adultos con déficits de salud agudos y crónicos ¹ .	20 valoraciones integrales de paciente con heridas (factores de riesgo y etiológicos, lecho de la herida, bordes, piel perilesional, infección y dolor). 10 Doppler: técnica e interpretación. 10 compresiones terapéuticas de EEII en pacientes con úlcera de etiología venosa. 20 exploraciones de pie diabético y educación sanitaria. 5 tomas de muestras en heridas.	Centro de salud
	50 visitas domiciliarias programadas ¹ .	10 valoraciones del riesgo de LCRD. 5 recomendaciones SEMP.	
	Intervenciones de cirugía menor ¹ : 20.	4 desbridamientos (bisturí, cureta, tijeras, biológico,...).	Hospitalización a domicilio
	Intervención en los programas de técnicas diagnósticas y/o terapéuticas existentes	2 semanas de rotación con la referente de heridas del centro. Aplicación de terapias	



	<p>en el centro de salud (Control anticoagulación, hospitalización domiciliaria etc.)¹.</p> <p>200 urgencias en C. Salud¹.</p>	<p>avanzadas: TPN, injertos en sello.</p> <p>20 cuidados a personas con heridas agudas (erosiones, cortes superficiales,...).</p>	
<p>Atención a las personas ancianas¹</p> <p>Conocimiento relevante de los procesos de fragilidad, enfermedad, incapacidad y dependencia en las personas ancianas y capacidad para aplicar cuidados de calidad en esas situaciones²</p> <p>Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte²</p>	<p>300 consultas de enfermería a demanda/programada.</p> <p>Talleres para personas cuidadoras¹: 2.</p> <p>Atención a pacientes en final de vida en el domicilio¹: 10.</p> <p>Visitas domiciliarias²: 25.</p> <p>Seguimiento completo de la persona anciana en atención primaria²: 10.</p> <p>Valoración geriátrica integral²: 40.</p> <p>[...]</p>	<p>1 taller para prevenir LCRD.</p> <p>5 valoraciones de prevención de riesgo de LCRD.</p> <p>Detección de 3 pacientes con lesiones por compromiso vital severo.</p> <p>5 valoraciones y manejo del dolor del paciente con heridas.</p>	<p>Centro de Salud</p> <p>Y</p> <p>Unidad de Hospitalización a domicilio (UHD)</p>



<p>Atención a las familias¹</p> <p>Capacidad para prevenir los factores de riesgo que contribuyan al deterioro funcional, educar en salud, proporcionar bienestar y confort en la situación de fragilidad, sufrimiento, enfermedad, discapacidad, dependencia o muerte²</p> <p>Capacidad para informar, educar y supervisar a las personas ancianas y sus familias, así como a los cuidadores profesionales y no profesionales²</p>	<p>Valoración-intervención familiar en las distintas etapas del ciclo familiar¹: con familiares inmovilizados: 4. con ancianos con problemas de salud: 25. con personas en final de vida: 10.</p> <p>Consulta de enfermería: personas ancianas/familia²: 25.</p> <p>[...]</p>	<p>5 valoraciones y recomendaciones para prevenir LCRD.</p> <p>3 recomendaciones de SEMP.</p>	<p>Centro de salud</p>
<p>Atención a las urgencias y emergencias¹</p>	<p>100 demandas de atención urgente hospitalarias infantiles¹.</p> <p>100 demandas de atención urgente hospitalarias¹.</p> <p>250 demandas de atención urgente en el centro de salud y/o domicilio¹.</p>	<p>2 suturas infantiles. 2 cuidados en quemaduras infantiles y cuidados posteriores.</p> <p>5 suturas a adultos.</p> <p>5 atención a adultos con quemaduras y cuidados posteriores.</p>	<p>Centro de salud (Urgencias y atención continuada)</p> <p>Servicio de atención urgente hospitalario</p>

Fuente: Elaboración Propia



3. PROPUESTA CURRICULAR PARA LA FORMACIÓN DE LOS/AS EIR

Siguiendo las competencias descritas, se propone una estructura pedagógica basada en unidades didácticas, en las que se señala la competencia a la que da respuesta, y un listado general de contenidos. En un documento más ampliado, que se difundirá como Documento de Posicionamiento del GNEAUPP, se presentarán también los resultados de aprendizaje.

- UNIDAD DIDÁCTICA 1: LA PIEL CONCEPTOS BÁSICOS
 - Recuerdo de la piel como órgano: anatomo-fisiología de la piel.
 - Cuidados básicos de la piel: la piel sana, la piel en las distintas etapas de la vida: primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor.
 - El proceso fisiológico y fisiopatológico de cicatrización de las lesiones cutáneas.

- UNIDAD DIDÁCTICA 2: PRINCIPALES LESIONES CUTÁNEAS:
ETIOPATOGENIA
 - Lesiones de la piel por procesos agudos y/o de origen traumático (a considerar):
 - Dermatitis, psoriasis y acné.
 - Heridas traumáticas.
 - Heridas quirúrgicas.
 - Lesiones por tatuajes y piercing.
 - Quemaduras cutáneas.
 - Lesiones infecciosas (bacteriana, víricas y micóticas).
 - Lesiones por mordeduras, picaduras o parásitos.

- Lesiones de la piel por procesos crónicos y/o de origen sistémico (a considerar):
 - Lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia (LCRD).
 - Úlceras de la extremidad inferior (UEI) (venosas, arteriales, neuropáticas y otras menos frecuentes).
 - Lesiones de origen tumoral y derivados del tratamiento oncológico.
 - Lesiones por compromiso vital severo.
 - Lesiones de baja prevalencia: epidermólisis bullosa, calcifilaxis, linfedema, etc.
 - Lesiones secundarias a fármacos: Síndrome de Steven-Johnson y necrólisis epidérmica tóxica.

- UNIDAD DIDÁCTICA 3. CUIDADOS PREVENTIVOS DE LAS LESIONES CUTÁNEAS
 - Prevención de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia.
 - Prevención de las úlceras de la extremidad inferior.

- UNIDAD DIDÁCTICA 4: CUIDADOS DE LA PERSONA CON LESIONES CUTÁNEAS
 - Cuidado integral del paciente con lesiones cutáneas (valoración integral de la persona, valoración de la herida, de la piel sana y perilesional, monitorización y registro, valoración del entorno de cuidados, etc.)
 - Cuidados básicos en heridas agudas.
 - Cuidados básicos de las heridas crónicas:
 - Limpieza y Desbridamiento.
 - Manejo de la inflamación/infección.
 - Consideraciones en la toma de muestras.
 - Manejo y control del exudado y de la piel perilesional.
 - Promoción de los tejidos hacia la epitelización.
 - Manejo y control del dolor.
 - Apósitos, medicamentos y otros materiales para el cuidado de las lesiones cutáneas.
 - Indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos sujetos a prescripción médica por parte de las/los enfermeras/os de Heridas.
 - ¿Qué hacer y qué no hacer en las heridas?

- UNIDAD DIDÁCTICA 5: INTRODUCCIÓN A LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS
 - Modelos de gestión en la atención a pacientes con heridas (Unidades-Clínicas de heridas, enfermeras consultoras y enfermeras de práctica avanzada, comisiones de heridas).

4. PROPUESTA DE CARGA DOCENTE PARA LA FORMACIÓN EN HERIDAS DE LOS/AS EIR

Teniendo en cuenta las indicaciones sobre competencias a adquirir, **transversales** a todo el ciclo vital de las personas, en circunstancias de prevención y promoción de la salud, pérdida de salud, y con un enfoque holístico e integrador, y las actividades propuestas en el programa formativo actual para EIR de EFyC y Enfermería Geriátrica, la propuesta de carga docente para enfermería especialista sería de 5-6 créditos ECTS (150 horas) y debiesen repartirse preferiblemente de la siguiente manera:

- **Talleres formativos teóricos**, que refuercen los contenidos adquiridos en el Grado de Enfermería y amplíen conocimientos actualizados basados en evidencia científica, principalmente sobre medidas de prevención, no solamente físicas sino teniendo en cuenta factores familiares y comunitarios, centrados en detectar y paliar determinantes sociales adversos que puedan influir en una mala evolución de la salud de la persona con lesión cutánea o riesgo de padecerla.

Sería el 20% de la carga docente total, de las 150 horas totales, 30 horas deben ser de formación teórica, presencial o telepresencial, con metodología docente participativa.

- **Práctica asistencial**, situaciones reales en que el/la residente, bien con supervisión directa y más adelante con intervención directa no supervisada, en entornos con profesionales expertos, referentes o profesionales de enfermería de práctica avanzada, que preferiblemente formen parte activa de los programas/instituciones/servicios implementados en su área/departamento de salud relacionados con el manejo de heridas complejas y UPP, allí donde trabajan.



El 65% de la carga docente total, de las 150 horas totales, debiesen ser 100 horas, de las cuales el 42% estarían sujetas a:

- 14 primeras horas a observación.
- 28 horas siguientes actividad de intervención tutorizada de forma presencial.
- 58 horas siguientes de intervención con supervisión a demanda, repartido en días: 2 primeros observación, 4 días con supervisión directa y otros 8 con supervisión a demanda, (se debe preguntar cualquier duda razonable).

Entendiéndose que estos porcentajes se deben respetar únicamente si se comprueba por el docente que las habilidades/competencias han sido adquiridas durante el primer periodo de Observación, Intervención con supervisión directa. De no ser así, se invertirán los porcentajes, e incluso se ampliarían hasta conseguir la adquisición de dichas competencias.

- **Sesiones clínicas de transmisión de información o de caso práctico:**

Se deberá preparar una sesión clínica para compartir En su Centro de Salud de referencia o en las instituciones/comisiones/servicios donde se lleve a cabo la actividad, o allí donde determine su Unidad docente.

p.e. CATIC: Comisión de actuación y cuidados en la prevención del deterioro de la integridad cutánea (CATIC)

INCLIVA: Fundación para la Investigación del Hospital Clínico de la Comunidad Valenciana

Esto implicaría el 15% de las 150 h de carga docente, lo que se traduciría en 23 horas de trabajo y exposición de la residente, completándose así el nivel 6 de la taxonomía de Bloom, el más alto nivel de la adquisición del conocimiento en la materia.



5. RESULTADOS DE APRENDIZAJE

UNIDAD DIDÁCTICA 1: LA PIEL CONCEPTOS BÁSICOS

- Describe las estructuras anatómicas de la piel.
- Explica las funciones de la piel.
- Identifica el concepto de piel frágil.
- Analiza las diferentes fases del proceso biológico de cicatrización diferenciando el proceso fisiológico del fisiopatológico.

UNIDAD DIDÁCTICA 2: PRINCIPALES LESIONES CUTÁNEAS:

ETIOPATOGENIA (CE07)

- Identifica las distintas lesiones de la piel originadas por procesos agudos y/o de origen traumático, su origen y mecanismo de producción.
- Explica las distintas lesiones de la piel, causadas por procesos crónicos y/o de origen sistémico, sus causas y mecanismos de producción.

UNIDAD DIDÁCTICA 3. CUIDADOS PREVENTIVOS DE LAS LESIONES CUTÁNEAS

- Describe las diferentes medidas de prevención de las lesiones cutáneas relacionadas con la dependencia.
- Es capaz de prevenir las lesiones de la extremidad inferior aconsejando a pacientes y familiares.



UNIDAD DIDÁCTICA 4: CUIDADOS DE LA PERSONA CON LESIONES CUTÁNEAS (CB 01, CB 06, CE02, CE 03)

- Establece un plan de cuidado integral al paciente con lesiones cutáneas
- Realiza los cuidados básicos de las lesiones agudas y/o de origen traumático.
- Identifica los cuidados básicos de las lesiones causadas por procesos crónicos y/o de origen sistémico.
- Conoce y utiliza los apósitos, medicamentos y otros materiales para el cuidado de las lesiones cutáneas.
- Reconoce las medidas aconsejadas y desaconsejadas en el cuidado de las lesiones cutáneas.

UNIDAD DIDÁCTICA 5: INTRODUCCIÓN A LA GESTIÓN DE LA ATENCIÓN A PERSONAS CON LESIONES CUTÁNEAS (CB 15)

- Explica los distintos modelos de gestión en la atención a pacientes con heridas (Unidades-Clínicas de heridas, enfermeras consultoras y enfermeras de práctica avanzada, comisiones de heridas).



6. DOCUMENTOS DE APOYO A LAS UNIDADES DOCENTES, TUTORES/AS Y EIR PARA LA FORMACIÓN EN HERIDAS

Se recomienda a las unidades docentes, los/las tutores/as y los profesionales en formación sanitaria especializada, (EIR de las diferentes especialidades) que valoren como documentos mínimos de interés para incluir en las Guías docentes de las Asignaturas y construir el temario, materiales con contrastada calidad y evidencia. Recomendamos consultar libros/revistas y recursos electrónicos tales como:

Generales

- García-Fernández FP, Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE. Atención integral a las heridas crónicas. 3ª Edición. Elsevier España SLU. 2024.
- Lopez-Casanova P, Rueda-Lopez J, Brito-Rodríguez P, Camprubí-Rodríguez E, Carrasco-Racero MM, Carnicero-Antón E, et al. Heridas en Atención Primaria: Preguntas y Respuestas más frecuentes Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XVIII. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas; 2023.
- Probst S. Cuidado de Heridas en Enfermería. Un Enfoque Centrado en la Persona. 3ª Ed. Madrid. Barcelona: Elsevier; 2021.
- Martínez Riera JR, Del Pino Casado R. Manual práctico de enfermería comunitaria. 2.ª Ed. Barcelona: Elsevier; 2020.

Cirugía Menor

- López Pérez J. Cirugía menor para profesionales enfermeros: heridas y suturas. Valencia: DAE Editorial; 2019.
- Batalla Sales M, Beneyto Castelló F, Ortiz Díaz F. Grupo de cirugía menor y dermatología de la Sociedad Valenciana de Medicina Familiar y Comunitaria. Manual práctico de cirugía menor. Valencia: OBRAPROPIA; 2012.
- Blanco Franco MP, Bruzos González E, Canedo Canedo LA, González Fernández MA, Martínez Quiroga MF, Martínez Villanueva AI, et al. Guía de práctica clínica de cirugía menor en Atención Primaria. Valladolid: Junta de Castilla y León. Gerencia Regional de Salud; 2010.

Lesiones en extremidades inferiores

- Marinello Roura J, Verdú Soriano J (Coord.). Guía de la Conferencia Nacional de Consenso sobre las Úlceras de la Extremidad Inferior. Documento de consenso CONUEI 2018. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2018.
- Homs-Romero E, Romero-Collado, A. Conjunto Mínimo Básico de Datos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de la Insuficiencia Venosa Crónica. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP n° 15. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas, 2018.
- Miquel Abbad C, Rial Horcajo R, Ballesteros Ortega MD, García Madrid C. Guías de Práctica Clínica en Enfermedad Venosa Crónica. Torrejón de Ardoz: IDMédica; 2015.
- Carrasco Carrasco E, Díaz Sánchez S. Recomendaciones para el manejo de la Enfermedad Venosa Crónica en Atención Primaria. Torrejón de Ardoz: IDMédica; 2015.

Pie diabético

- Schaper NC, van Netten JJ, Apelqvist J, Bus SA, Fitridge R, Game F, et al. Practical guidelines on the prevention and management of diabetes-related foot disease. The International Working Group on the Diabetic Foot; 2023.
- Aguilar Diosdado M (Coord). PIE diabético. documento de apoyo. Sevilla: Consejería de Salud y Consumo; 2023.
- Artola Menéndez S, Pardo Franco JL, Álvarez Hermida A, Vela Orús MP, Rubio García JA (Coord.). Abordaje del pie diabético. Estrategia de Diabetes del Sistema Nacional de Salud. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2022.

Documentos de consenso y libros básicos

- Documentos técnicos del GNEAUPP. Disponibles en:
<https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/documentos-gneaupp/tecnicos-gneaupp/>
- Documentos de posicionamiento del GNEAUPP. Disponibles en:
<https://gneaupp.info/seccion/biblioteca-alhambra/documentos-gneaupp/documentos-posicionamiento-gneaupp/>
- Documentos de la European Wound Management Association (EWMA). Disponibles en: <https://ewma.org/>
- Documentos del European Pressure Ulcer Advisory Panel (EPUAP): Disponibles en: <https://epuap.org/>
- Documentos de la World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Disponibles en: <https://www.wuwhs.org/>
- Documentos del International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP). Disponibles en: <https://www.skintears.org/>

Revistas específicas sobre la materia

- *GEROKOMOS*. Revista de la Sociedad Española de Enfermería Geriátrica y Gerontológica y del Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas. Disponible en: <https://gerokomos.com/>
- *International Wound Journal*. Publicación sobre aspectos relacionados con la prevención y tratamiento de heridas y afecciones cutáneas para mejorar la atención del paciente. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/1742481x>
- *Wound Repair and Regeneration*. Publicación asociada a la Wound Healing Society, a la European Tissue Repair Society, a la Japanese Society for Wound Healing y a la Australian Wound Management Association, con el objetivo de proporcionar cobertura internacional de biología celular y molecular, tejido conectivo y estudios de mediadores biológicos en el campo de la reparación y regeneración de tejidos. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/journal/1524475x>
- *Advances in Skin and Wound Care*. Publicación asociada a la Wound Healing Society, que tiene como objetivo las heridas agudas y crónicas que no cicatrizan, las quemaduras y los traumatismos. Disponible en: <https://home.liebertpub.com/publications/advances-in-wound-care/605>
- *Journal of Wound Care*. Revista de la World Union of Wound Healing Societies, que ofrece artículos y suplementos especiales relacionados con la prevención y el tratamiento de heridas. Disponible en: <https://www.journalofwoundcare.com/>

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Soldevilla Agreda JJ, Pancorbo Hidalgo PL, Torra i Bou JE, Romero Collado A, Verdú Soriano J, García-Fernández FP. Propuesta de contenidos para una Asignatura de Lesiones Cutáneas en el Grado de Enfermería. Serie de documentos de posicionamiento GNEAUPP no 18. Logroño: Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas; 2022.
2. Orden SAS/3225/2009, de 13 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Geriátrica. Boletín Oficial del Estado, nº 288, 101976 a 101992 (30 de noviembre de 2009). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2009/11/30/pdfs/BOE-A-2009-19139.pdf>
3. Orden SAS/1729/2010, de 17 de junio, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado, nº 157, 57217 a 57250 (29 de junio de 2010). Disponible en: <https://www.boe.es/boe/dias/2010/06/29/pdfs/BOE-A-2010-10364.pdf>
4. Consorci Sanitari de Terrassa. Guía Formativa Enfermería Geriátrica. Versión 2.0. Terrassa: Área de Docencia. Consorci Sanitari de Terrassa; 2020. Disponible en: <https://cst.cat/wp-content/uploads/2021/12/Guia-Formativa-Enfermeria-Geriatria-2020.pdf>
5. Unidad docente multidisciplinar de atención familiar y comunitaria del Principado de Asturias. Guía itinerario formativo tipo (GUILT) del especialista en enfermería familiar y comunitaria. Oviedo: Unidad docente multidisciplinar de atención familiar y comunitaria del Principado de Asturias; 2022. Disponible en: <http://udocente.sespa.princast.es/>
6. Montes T, García C. Residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria: cómo valoran su formación en las Unidades Españolas. RqR Enfermería Comunitaria (Revista de SEAPA). 2018;6 (4):8-24.

