

DATOS GENERALES DE LA ASIGNATURA

PLAN DE ESTUDIOS: Grado en Enfermería (PGR-ENFERM)

ASIGNATURA : Cuidados y Prevención de Heridas (3497)

TIPO DE ASIGNATURA : Teórica

MODALIDAD : Presencial

CURSO ACADÉMICO: 2026-2027

GRUPO: 2627-T1

CENTRO: Facultad de Ciencias de la Salud

CARÁCTER DE LA ASIGNATURA: Optativa (OP)

ECTS: 3,0

CURSO: 4º

TEMPORALIDAD: 1º Semestre

IDIOMA EN QUE SE IMPARTE:

Castellano, excepto las asignaturas de idiomas que se impartirán en el idioma correspondiente

DATOS DEL DOCENTE

NOMBRE Y APELLIDOS: JESÚS MARÍA GÓMEZ HERRERO

EMAIL: jmgomez@uemc.es

TELÉFONO: 983 00 10 00

HORARIO DE TUTORÍAS: Jueves a las 17:00 horas

INFORMACIÓN SOBRE TITULACIONES :

- Diplomado Enfermero (Universidad *Universidad de Valladolid*)
- Diplomado Especialista en Familiar y Comunitaria (Universidad *Ministerio de Sanidad de España*)
- Master universitario: Gestión de Servicios Sanitarios. Universidad de León
- Master universitario: Cirugía menor y abordaje de heridas. UDIMA

EXPERIENCIA DOCENTE :

- Cuenta con experiencia de 4 años en docencia universitaria en el nivel del Grado (Tutor de Formación Especializada, Enfermería Familiar y Comunitaria)

EXPERIENCIA PROFESIONAL :

- Tiene experiencia en el ámbito profesional de Más de 10 años en el sector Público (Enfermero de Atención Primaria en diferentes Gerencias (Valladolid Oeste y Segovia)
- Tiene experiencia en el ámbito profesional de 1 año en el sector Público (Enfermero de Emergencias Sanitarias de Castilla y León)
- Tiene experiencia en el ámbito profesional de 3 años en el sector Público (Enfermero en Unidad de Cuidados Intensivos en Hospital General de Segovia y Hospital Universitario Río Hortega)
- Tiene experiencia en el ámbito profesional de 6 años en el sector Público (Enfermero de Urgencias. Hospital Universitario Río Hortega)

OTROS DATOS CV :

Formación Continuada relacionada con los diferentes puestos asistenciales.

Participación en Congresos con comunicaciones orales y tipo poster, relacionados con los diferentes puestos de trabajo y con el abordaje de heridas complejas o difícil cicatrización.

Grupos de Educación para la Salud e intervenciones comunitarias en hábitos saludables y educación afectivo sexual en centros educativos.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE A ADQUIRIR POR EL ALUMNO

GRANDES COMPETENCIAS :

- GC2 - CIN17 Realizar los cuidados de enfermería basándose en la atención integral de salud, que supone la cooperación multiprofesional, la integración de los procesos y la continuidad asistencial.
- GC3 - CE5 Dirigir, evaluar y prestar los cuidados integrales de enfermería al individuo, la familia y la comunidad.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE :

El alumno será capaz de:

- CT2.4 - Demostrar capacidad para identificar problemas y evaluar soluciones.
- HD3.2 - Planificar y ejecutar planes cuidados.
- SC3.13 - CUE3 Valorar los patrones funcionales de la persona y los signos y síntomas que informan de su alteración.

DATOS ESPECÍFICOS DE LA ASIGNATURA

DESCRIPTOR DE LA ASIGNATURA :

Establecer planes de cuidados de la piel en las distintas etapas de la vida. Conocer las lesiones de la piel por procesos agudos y/o de origen traumático. Conocer las lesiones de la piel por procesos crónicos y/o de origen sistémico. Planificar cuidados integrales del paciente con lesiones cutáneas. Identificar los modelos de gestión en la atención a pacientes con heridas.

CONTENIDOS MÍNIMOS :

Cuidados básicos de la piel: la piel sana, la piel en las distintas etapas de la vida: niño, adolescente, edad adulta y anciano

Lesiones de la piel por procesos agudos y/o de origen traumático

Lesiones de la piel por procesos crónicos y/o de origen sistémico

Cuidado integral del paciente con lesiones cutáneas

Modelos de gestión en la atención a pacientes con heridas

RECURSOS DE APRENDIZAJE :

- **Recursos didácticos:** Casos, Recursos multimedia
- **Recursos tecnológicos :** Herramientas de presentación
- **Recursos interactivos :** Simulaciones y modelos, Juegos educativos
- **Recursos audiovisuales:** Vídeos y podcast

OBSERVACIONES DEL CONTENIDO DE LA ASIGNATURA:

La asignatura de Cuidado y Prevención de Heridas se centra en capacitar al estudiante para la valoración clínica, el diagnóstico diferencial y el tratamiento de lesiones cutáneas agudas y crónicas. El enfoque parte desde la comprensión de la fisiopatología tisular hacia la aplicación práctica de estrategias terapéuticas avanzadas, abordando el cuidado del lecho de la herida desde una perspectiva integral, centrada en el paciente y basada en la evidencia científica.

En los últimos años, el aumento de la cronicidad y el envejecimiento de la población han consolidado el manejo de las lesiones complejas como un desafío de primer orden para el Sistema Nacional de Salud (SNS). En este contexto, el profesional de enfermería se consolida como una figura clínica imprescindible, actuando como referente en la prevención, líder en las unidades de gestión de heridas e impulsor de la innovación tecnológica y digital en la práctica asistencial diaria en el abordaje de lesiones.

BIBLIOGRAFÍA Y RECURSOS DE REFERENCIA GENERALES

BIBLIOGRAFÍA BÁSICA:

- García Fernandez FP, Soldevilla Agreda JJ, Torra i Bou JE (2024): Atención Integral de las heridas crónicas . Elsevier. ISBN: 9788413825335
- Conde Montero E (2022): Heridología: Las heridas explicadas para que las entiendas y las cures con éxito. autoedición. ISBN: 9798364768407
- Restrepo J. et al (2022): Tratamiento avanzado del paciente con heridas crónicas . CIB. ISBN: 9786287505360
- Molina Carrillo R (2023): Abordaje de edemas y úlceras de extremidad inferior. Guía de bolsillo. Ergon. ISBN: 9788419230966
- Elena Conde Moreno (2024): Te explico las heridas con colores y flores. Mi libro más personal. independiente. ISBN: 9798303777828
- Delgado Díaz A, Camacho Anguiano AM (2019): Cirugía menor para enfermería: un enfoque práctico.. Círculo Rojo. ISBN: 9788413317816

OTRAS FUENTES DE REFERENCIA:

Bibliografía general

1. Alavi A, Mayer D, Hafner J, Sibbald RG. **Martorell hypertensive ischemic leg ulcer: an underdiagnosed entity.** Adv Skin Wound Care. 2012;25(12):563-72
2. Alimov V, Lovecchio F, Sinha M, Foster KN, Drachman D. Use of a silver-containing hydrofiber dressing for filling abscess cavity following incision and drainage in the emergency department: a randomized controlled trial. Adv Skin Wound Care. 2013;26(1):20-5.
3. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes - 2018. Diabetes Care. 2018;41(Suppl 1):S105-S118.
4. Aragón FJ, Lázaro JL. Atlas de manejo práctico del pie diabético. Madrid: CPG; 2004.
5. Arribas Blanco JM, Artuñedo PP, Caballero Martínez F. Tratamiento de las heridas que precisan sutura. En: Manual de cirugía menor y otros procedimientos en la consulta del médico de familia. Madrid: Jarpyo Editores; 1993.
6. Asociación Española de Enfermería Vascular y Heridas (AEEVH). Guía de práctica clínica: Consenso sobre úlceras vasculares y pie diabético. 3ª ed. Madrid: AEEVH; 2017.
7. Azzopardi EA, Boyce DE, Dickson WA, Azzopardi E, Laing JH, Whitaker IS, Shokrollahi K. Application of topical negative pressure (vacuum-assisted closure) to split-thickness skin grafts: a structured evidence-based review. Ann Plast Surg. 2013;70(1):23-29.
8. Bhaumik S, Kirubakaran R, Chaudhuri S. Primary closure versus delayed or no closure for traumatic wounds due to mammalian bite. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2019;(12):CD011822.
9. Bisbal J, Guix B, Coronel R. Tratamiento combinado de los queloides mediante cirugía y braquiterapia. Cir Plást Iberolatinoam. 2009;35(4):283-290.
10. Burón Álvarez I, Fernández-Tresguerres A, Calvo M, Alfageme F, Villegas C, Fernández R. Tratamiento de úlceras cutáneas crónicas con plasma autólogo rico en plaquetas. Madrid: Elsevier; 2016.
11. Cates WC. Laceraciones en cara y cuero cabelludo. En: Tintinalli EJ, Kelen GD, Stapczynski JS, editores. Medicina de urgencias. México: McGraw-Hill Interamericana; 2003. p. 344-52.
12. Delgado Díaz A, Camacho Anguiano AM. Cirugía menor para enfermería, un enfoque práctico. 1ª ed. Tenerife: Editorial Círculo Rojo; 2019.
13. European Wound Management Association (EWMA). Documento de Posicionamiento: Heridas de difícil cicatrización: un enfoque integral. Londres: MEP Ltd; 2008.

14. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Management of wound infection. London: MEP Ltd; 2006.
15. European Wound Management Association (EWMA). Position Document: Wound Bed Preparation in Practice. London: MEP Ltd; 2004.
16. EWMA. Surgical Site Infections [Internet]. EWMA; 2024. Disponible en:
https://ewma.org/fileadmin/user_upload/EWMA.org/EWMA_Documents_PDF/Surgical_Site_Infections.pdf
17. Falanga V. The chronic wound: impaired healing and solutions in the context of wound bed preparation. *Blood Cells Mol Dis.* 2004;32(1):88-94.
18. Falanga V. Wound bed preparation: future approaches. *Ostomy Wound Manage.* 2003;49(5A Suppl):30-3.
19. Gale SS, Lurie F, Treadwell T, Vazquez J, Carman T, Partsch H, et al. DOMINATE Wounds. *Wounds.* 2014;26(1):1-12.
20. García González RF, Gago Fornell M, Chumilla López S, Gaztelu Valdés V. Abordaje de enfermería en heridas de urgencias. *Gerokomos.* 2013;24(3):132-138.
21. García Huitrón JA, Cabadas Contreras A, Lara Ruiz RI, Flores Palomar FJ, De la Concha Tiznado M. Actualizaciones en la mordedura de perro. *Acta Médica Grupo Ángeles.* 2020;18(3):284-9.
22. García-Fernández F, Montalvo Cabrerizo M, García Guerrero A, Pancorbo Hidalgo P, García Pavón F, González Jiménez F, et al. Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Sevilla: Servicio Andaluz de Salud, Consejería de Salud, Junta de Andalucía; 2007.
23. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Verdú J, Pancorbo-Hidalgo PL. A new theoretical model for the development of pressure ulcers and others dependence-related lesions. *J Nurs Scholarship.* 2014.
24. Gauglitz GG, Korting HC, Pavicic T, Ruzicka T, Jeschke MG. Hypertrophic scarring and keloids: Pathomechanisms and current and emerging treatment strategies. *Mol Med.* 2011;17:113-125.
25. International Diabetes Federation (IDF). Clinical Practice Recommendations on the Diabetic Foot. IDF; 2017.
26. International Wound Infection Institute (IWII). Infección de las heridas en la práctica clínica: Consenso internacional. Actualización 2022. Londres: Wounds International; 2022. Disponible en:
woundsinternational.com
27. Llanos S, Danilla S, Barraza C, Amijo E, Piñeros JL, Quintas M, et al. Effectiveness of negative pressure closure in the integration of split thickness skin grafts. A randomized, double-masked, controlled trial. *Ann Surg.* 2006;244(5):700-705.
28. Lobo-Valbuena B, Martín-Gorgojo A, Zafra-Cobo I, Sánchez-Estella J. Seguridad en procedimientos dermatológicos: anafilaxia, reacción vasovagal e hiperventilación. *Actas Dermosifiliogr.* 2021;112(8):735-9.
29. Malone M, Bjarnsholt T, McBain AJ, James GA, Stoodley P, Leaper D, et al. The prevalence of biofilms in chronic wounds: a systematic review and meta-analysis of published data. *J Wound Care.* 2017;26(1):20-25.
30. Marinello Roura J, Verdú Soriano J, coordinadores. Conferencia Nacional de Consenso sobre las Úlceras de la Extremidad Inferior (C.O.N.U.E.I.). Documento de consenso 2018. 2ª ed. Madrid: Ergon; 2018.
31. Murphy C, Atkin L, Swanson T, Tachi M, Tan YK, Vega de Ceniga M, et al. International consensus document. Defying hard-to-heal wounds with an early antibiofilm intervention strategy: wound hygiene. *J Wound Care.* 2020;29(Suppl 3b):S1-28.
32. Nordström A, Hansson C. Punch-grafting to enhance healing and to reduce pain in complicated leg and foot ulcers. *Acta Derm Venereol.* 2008;88:389-389.
33. NPUAP, EPUAP, PPPIA. Prevention and treatment of pressure ulcers: Clinical Practice Guidelines. Haesler E, editor. Perth: Cambridge Media; 2014.
34. Oltra E, González C, Mendiola Goitia L, Sánchez P. Complicaciones posquirúrgicas y secuelas de la cirugía menor. En: *Suturas y Cirugía Menor para Profesionales de Enfermería.* 2ª ed. Madrid: Editorial Médica Panamericana; 2008. p. 161-163.

35. Patry J, Blanchette V. Enzymatic debridement with collagenase in wounds and ulcers: a systematic review and meta-analysis. *Int Wound J.* 2017;14(6):1055-65.
36. Pérez Boluda MT, Lara Montenegro J, Ibáñez J, Cagigal L, León CM. Guía de Actuación ante el paciente quemado. Unidad de Enfermería de Quemados. Hospital Regional Universitario Carlos Haya. Málaga; 2006.
37. Pérez Vega FJ, Gutiérrez Vázquez MT, Lorenzo Peñuelas JR, Domínguez Bermúdez JF, Armario Hita JC, Castro Maqueda G. Alternativa al cierre de heridas crónicas mediante injertos de Reverdin y factores de crecimiento en cirugía menor ambulatoria. *Gerokomos.* 2015;26(1):34-39.
38. Romero AR, Fernández I. Manual de cirugía menor en atención primaria. Editorial Club Universitario; 2011.
39. Sánchez-Fernández P, Mier y Díaz ADJ, Castillo-González A, Blanco-Benavides ADR, Zárate-Castillo J. Factores de riesgo para dehiscencia de herida quirúrgica. *Cir Cir.* 2000. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2000/cc005c.pdf>
40. Schaper NC, van Netten JJ, Apelqvist J, Bus SA, Hinchliffe RJ, Lipsky BA; en nombre del International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease. *IWGDF*; 2019.
41. Schultz GS, Sibbald RG, Falanga V, Ayello EA, Dowsett C, Harding K, et al. Wound bed preparation: a systematic approach to wound management. *Wound Repair Regen.* 2003;11 Suppl 1:S1-28.
42. Stephen-Haynes J. Leg ulceration and wound bed preparation: towards a more holistic framework. *World Wide Wounds* [Internet]. 2007. Disponible en: <http://www.worldwidewounds.com/2007/october/Jackie-Stephen-Hayes/test.html>
43. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Consensus Document. Wound exudate: effective assessment and management. London: Wounds International; 2019.
44. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Position Document. Advances in wound care: the Triangle of Wound Assessment. London: Wounds International; 2016.
45. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Position Document: Management of Biofilm. London: Wounds International; 2016.
46. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Principles of best practice: Wound exudate and the role of dressings. A consensus document. London: MEP Ltd; 2007.

Documentos técnicos GNEAUPP

<https://gneaupp.info/biblioteca-internacional-de-heridas/documentos-gneaupp/>

47. García-Fernández FP, Soldevilla-Ágreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº II. Logroño: GNEAUPP; 2014.
48. García-Fernández FP, Soldevilla-Ágreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M, Segovia Gómez T. Manejo Local de Úlceras y Heridas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº III. Logroño: GNEAUPP; 2018.
49. García-Fernández FP, Soldevilla-Ágreda JJ, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdú-Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M. Qué no hacer en heridas crónicas. Recomendaciones basadas en la evidencia. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XIV. Logroño: GNEAUPP; 2018.
50. García-Fernández FP, Soldevilla-Ágreda JJ, Torra Bou JE, editores. Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016.
51. García-Fernández FP, Martínez Cuervo F, Pancorbo Hidalgo PL, Rueda López J, Santamaría Andrés E, Soldevilla Ágreda JJ. Desbridamiento de úlceras por presión y otras heridas crónicas. Serie Documentos

Técnicos GNEAUPP nº IX. Logroño: GNEAUPP; 2005.

52. García-Fernández FP, et al. Heridas en Atención Primaria: Preguntas y Respuestas más frecuentes. 2ª ed. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XVIII. Logroño: GNEAUPP; 2024. (actualizado)[gneaupp](#)
53. García-Fernández FP, et al. Lesiones cutáneas por compromiso vital severo. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XVI. Logroño: GNEAUPP; 2024. (actualizado)[gneaupp](#)
54. García-Fernández FP, et al. Limpieza de las heridas: soluciones, presión y técnicas utilizadas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XVII. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
55. García-Fernández FP, et al. Compresión en las lesiones de extremidad inferior: lesiones venosas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XX. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
56. García-Fernández FP, et al. Materiales y técnicas de cura en úlceras venosas de extremidad inferior. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XXI. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
57. García-Fernández FP, et al. Gestión del exudado en heridas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XXII. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
58. García-Fernández FP, et al. Heridas pediátricas en atención primaria. Especificaciones y buenas prácticas. Serie Documentos Técnicos GNEAUPP nº XXIII. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
59. García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ. Evaluación técnica de materiales preventivos y terapéuticos en heridas crónicas: guía y consideraciones. Serie Documentos de Posicionamiento GNEAUPP nº 5. 2ª ed. Logroño: GNEAUPP; 2012.
60. GNEAUPP. Documento de Posicionamiento nº 17: Abordaje de lesiones y complicaciones asociadas al grabado de tatuajes provisionales y permanentes. Logroño: GNEAUPP. (actualizado)[gneaupp](#)
61. Pancorbo-Hidalgo P, Verdú-Soriano J, Martínez-Cuervo F. Manejo de la carga bacteriana. En: García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Torra Bou JE, editores. Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016. p.461-75.
62. Soldevilla-Agreda JJ, Blasco-García MC, García-González RF, Gago-Fornells M, López-Casanova P, Segovia-Gómez T, et al. Preparación del lecho de la herida: limpieza y desbridamiento. En: García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Torra Bou JE, editores. Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016. p. 447-60.
63. Soldevilla-Agreda JJ, Torra-Bou JE, Verdú-Soriano J. Epidemiología, impacto y coste de las úlceras por presión y otras lesiones relacionadas con la dependencia. En: García-Fernández FP, Soldevilla-Agreda JJ, Torra Bou JE, editores. Atención Integral de las Heridas Crónicas. 2ª ed. Logroño: GNEAUPP-FSJJ; 2016.

PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE DE LA ASIGNATURA

TIPO DE ASIGNATURA :

Teórica

METODOLOGÍAS:

MÉTODO DIDÁCTICO:

Se utilizará esta metodología para la exposición del contenido teórico de la asignatura con el apoyo de presentaciones, iconografía clínica detallada y recursos audiovisuales. Se facilitarán documentos de referencia, Guías de Práctica Clínica (GPC) y lecturas complementarias a disposición de los alumnos en la plataforma Moodle de la asignatura.

MÉTODO DIALÉCTICO:

La exposición teórica se completará con el trabajo en grupos mediante la resolución conjunta de casos clínicos reales y el análisis crítico de artículos y material científico proporcionado por el profesorado.

MÉTODO HEURÍSTICO:

Para superar dificultades en el aprendizaje y la comprensión de cuestiones explicadas en clase, se realizarán talleres de simulación y actividades prácticas (como el abordaje del lecho de la herida, diagnóstico diferencial o descargas en pie diabético) que refuercen el contenido teórico de cada bloque. En estas prácticas, el alumno tendrá la oportunidad de aplicar el razonamiento clínico, plantear sus dudas y debatir sus decisiones terapéuticas en un entorno controlado.

ACTIVIDADES FORMATIVAS :

- Clases teóricas
- Clases prácticas
- Tutoría
- Evaluación

CONSIDERACIONES DE LA PLANIFICACIÓN:

Dado el carácter intensivo de la asignatura, a lo largo de las cuatro semanas de docencia programadas se desarrollarán los 5 bloques temáticos de la materia de forma integrada con los talleres prácticos, con el objetivo de afianzar de manera continua e inmediata los contenidos clínicos impartidos.

BLOQUE 1: La piel

- 1.1. La Piel. Cuidados básicos de la piel sana y en las distintas etapas de la vida.
- 1.2. Fisiología y bioquímica de la cicatrización.
- 1.3. Valoración integral inicial del paciente.
- 1.4. Taxonomía de las lesiones cutáneas: criterios etiológicos y evolutivos.

BLOQUE 2: Lesiones por procesos agudos y/o de origen traumático

- 2.1. Concepto y características.
- 2.2. Lesiones inflamatorias y reactivas: diagnóstico diferencial linfedema/erisipela, dermatitis y lesiones secundarias a fármacos.
- 2.3. Heridas agudas de origen traumático y quirúrgico: clasificación, manejo de anestesia y abordaje de las principales lesiones.
- 2.3. Lesiones por agentes físicos, ambientales y biológicos.

BLOQUE 3: Lesiones de la piel por procesos crónicos y/o de origen sistémico

- 3.1. Concepto y características definitorias.
- 3.1. Fisiopatología de la cronicidad.
- 3.2. Lesiones Cutáneas Relacionadas con la Dependencia (LCRD): diagnóstico diferencial y taxonomía.
- 3.3. Úlceras de la Extremidad Inferior (UEI): fisiopatología y diagnóstico diferencial entre lesiones venosas, isquémicas, linfedema, vasculitis, lesiones en pie diabético (neuropáticas, isquémicas o neuroisquémicas) y lesiones atípicas.
- 3.4. Lesiones atípicas: epidermólisis bullosa, calcifilaxis y lesiones fácticas.
- 3.5. Lesiones de origen tumoral: abordaje paliativo, calidad de vida y manejo del sufrimiento.

BLOQUE 4: Cuidado integral del paciente con lesiones cutáneas

- 4.1. Acrónimos para la valoración del paciente con lesiones.
- 4.2. El acrónimo TIME como eje conductor de la preparación del lecho de la herida: clasificación de apósitos y productos disponibles en el mercado.
- 4.2. Limpieza y técnicas de desbridamiento.
- 4.3. Manejo de la inflamación/infección: diagnóstico clínico, biofilm, toma de muestras y control de la

carga bacteriana.

- 4.4. Manejo y control del exudado: selección técnica de insumos y apósitos.
- 4.5. Estimulación de la cicatrización y terapias avanzadas: terapia de presión negativa, plasma rico en plaquetas e injertos dermo epidérmicos.
- 4.6. Abordaje del dolor e impacto psicosocial.
- 4.7. Casos clínicos. Imágenes y resolución.

BLOQUE 5: Modelos de gestión en la atención a pacientes con heridas

- 5.1. Organización asistencial: unidades clínicas de heridas, comisiones de heridas, enfermeras consultoras y enfermeras de práctica avanzada (EPA).
- 5.2. Epidemiología y gestión basada en la evidencia: guías de práctica clínica e impacto económico y sociosanitario de las heridas crónicas.
- 5.3. El paradigma tecnológico y digital: mediciones, planimetría, teleasistencia, tecnologías coadyuvantes en consulta e integración de herramientas digitales.

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES Y EVALUACIONES :

PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES:

Actividad	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	EF	¿Se evalúa en CO?	Sistema evaluación	¿Se mantiene en CE?	Convocatoria extraordinaria
Prueba Teórica Final Examen ordinario					X												X	Pruebas escritas:80% Ejecución de prácticas:20%		Se guardará la calificación obtenida en la asistencia a las prácticas, la participación activa y técnicas de observación

CONSIDERACIONES DE LA EVALUACIÓN EN LA CONVOCATORIA ORDINARIA:

Para superar esta asignatura será imprescindible cumplir los siguientes requisitos:

- **Prueba teórica final (80%):** examen final de los 5 bloques estará compuesto de 40 preguntas tipo test con 4 alternativas de respuesta de las cuales solo una será correcta, además de contar con 5 preguntas de reserva, que se puntuarán en caso de ser necesario anular alguna pregunta. **Sistema de puntuación:** por cada respuesta correcta se sumará 1 punto, las incorrectas penalizarán un tercio del valor de la correcta, las no contestadas no restarán puntos. Será precisa la obtención de una nota mínima de 5 puntos sobre 10 tras aplicar la penalización por errores.
- **Asistencia a las prácticas, la participación activa y técnicas de observación (20%):** se valorará la asistencia al 80% de las sesiones prácticas, así como la calidad de las aportaciones en los debates, la ejecución de técnicas y la resolución de casos prácticos en los talleres y seminarios.

CONSIDERACIONES DE LA EVALUACIÓN EN LA CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA:

- **Examen de la convocatoria extraordinaria (80%):** examen de los 5 bloques estará compuesto de 40 preguntas tipo test con 4 alternativas de respuesta de las cuales solo una será correcta, además de contar con 5 preguntas de reserva, que se puntuarán en caso de ser necesario anular alguna pregunta. **Sistema de puntuación:** por cada respuesta correcta se sumará 1 punto, las incorrectas penalizarán un tercio del valor de la correcta, las no contestadas no restarán puntos. Será precisa la obtención de una nota mínima de 5 puntos sobre 10 tras aplicar la penalización por errores.
- **Asistencia a las prácticas, la participación activa y técnicas de observación (20%):** se valorará la asistencia al 80% de las sesiones prácticas, así como la calidad de las aportaciones en los debates, la ejecución de técnicas y la resolución de casos prácticos en los talleres y seminarios.
 - Se guardará la calificación obtenida en la asistencia a las prácticas, la participación activa y técnicas de observación.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN:

Tipo de asignatura	Pruebas escritas	Pruebas orales	Ejecución práctica	Técnicas de observación
Teórica	80 %	0 %	20 %	0 %