Rotaciones Docentes

Rotación externa en la Unidad de Heridas Complejas de Atención Primaria de Lleida

Cristina Revenga Pociello

Enfermera Residente 2º año de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de Huesca (España)

Fecha de recepción: 14/10/2025. Aceptada su publicación: 16/10/2025

Autor de correspondencia:
Cristina Revenga Pociello. Enfermera Residente 2º año de Enfermería Familiar y Comunitaria en la Unidad Docente Multidisciplinar de Atención Familiar y Comunitaria de Huesca (España).
Email: crevenga@salud.aragon.es

Centro de destino

Unidad de Heridas Complejas de Atención Primaria de Lleida.

Lugar

España, Cataluña, Lleida.

Departamento

CUAP Lleida.

Fecha

Del 7 al 17 de enero de 2025.

Tiempo de antelación con el que se recomienda solicitar la rotación

5 meses.

Contacto

Solicitud realizada por correo a la Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Lleida (UDMAFIC-Lleida/ICS): udocent.lleida.ics@gencat.cat

Objetivos

- Conocer la estructura y funcionamiento de la Unidad de Heridas Complejas del CUAP.
- Adquirir conocimientos teóricos y prácticos sobre la valoración integral del paciente con heridas complejas, incluyendo la evaluación de la lesión, el estado nutricional, las comorbilidades y los factores sociales que influyen en la cicatrización.
- Desarrollar competencias en la elección y manejo de productos de cura avanzada, basando la decisión en la valoración integral y la evidencia científica.
- Participar en el seguimiento y registro de la evolución de pacientes con heridas complejas.
- Fomentar la educación sanitaria al paciente y cuidador para el autocuidado.
- Potenciar la autonomía enfermera y la toma de decisiones clínicas.

Actividades

La formación de la residente de Enfermería Familiar y Comunitaria se basa en la adquisición progresiva de competencias que permitan ejercer con autonomía y criterio profesional en distintos escenarios de atención. Entre ellas, el manejo y valoración de heridas complejas constituye una competencia esencial, ya que estas lesiones suponen un importante reto clínico y económico para el sistema sanitario. Diversos estudios han puesto de manifiesto la necesidad de reforzar la formación enfermera en este ámbito (1, 2).

En Atención Primaria, las unidades especializadas en heridas complejas han demostrado ser un recurso eficaz para optimizar la atención, mejorar la calidad asistencial y reducir los costes derivados de complicaciones o reingresos (3). Sin embargo, en España siguen siendo escasas, concentrándose la mayoría en el ámbito hospitalario. A ello se suma que la formación universitaria sobre heridas sigue siendo limitada y desigual entre facultades, lo que refuerza la importancia de fortalecer esta competencia durante la especialización (4).

En este contexto, en 2019 se inauguró la Unidad de Heridas Complejas del CUAP de Lleida, bajo la coordinación de enfermeras especialistas con amplia experiencia clínica. La unidad está compuesta actualmente por cuatro enfermeras y una técnica en cuidados auxiliares de enfermería (TCAE), y dispone de recursos materiales avanzados para la realización de curas complejas y terapias de presión negativa. Esta unidad trabaja en estrecha coordinación con los centros de Atención Primaria (CAP) de Lleida, manteniendo comunicación continua con las enfermeras referentes de heridas designadas en cada centro de salud. Esta red permite una derivación ágil de los casos, el seguimiento conjunto de los pacientes y la unificación de criterios asistenciales y de material. Además, la unidad realiza valoraciones más precisas y completas, al disponer de equipos específicos que permiten un diagnóstico y tratamiento más ajustado a la complejidad de cada lesión.

Las actividades que principalmente se realizan en la rotación son:

- Valoración integral del paciente con heridas complejas, que incluye la evaluación de la lesión, el estado nutricional, la presencia de déficits analíticos, las comorbilidades y los factores sociales que pueden influir en la cicatrización.
- Limpieza de la herida, control del biofilm y desbridamiento autolítico o instrumental, seleccionando la técnica más adecuada según el tipo de tejido y la fase de cicatrización, y control del dolor mediante el uso de anestésicos tópicos o fomentos previos a la cura.
- Manejo de tratamientos tópicos y apósitos, eligiendo los más adecuados según la fase de cicatrización, el nivel de exudado y las características del lecho de la herida.
- Aplicación y seguimiento de terapia compresiva en pacientes con úlceras venosas, incluyendo la selección del sistema más adecuado (vendaje multicapa, media elástica o sistemas combinados) según la valoración del paciente y la evolución de la herida.
- Adquisición de conocimientos y participación en la técnica del injerto en sello, incluyendo su indicación, procedimiento de aplicación y cuidados posteriores.
- Adquisición de conocimientos sobre la realización de cultivos en heridas y sobre la biopsia por punch para el diagnóstico etiológico, incluyendo sospecha de heridas tumorales u otras de origen no habitual.
- Uso de la terapia de presión negativa, participando en la colocación, control y seguimiento de ambos tipos de dispositivos según el tipo de herida y las condiciones del paciente.
- Valoración de pacientes en domicilio y en residencias sociosanitarias, realizando seguimiento de heridas complejas y educación sanitaria a las cuidadoras sobre técnicas de cura,

prevención y detección de complicaciones.
- Manejo y tratamiento de LESCAH (lesiones cutáneas asociadas a la humedad), identificando factores predisponentes y aplicando medidas preventivas y terapéuticas adecuadas.
- Coordinación con las enfermeras referentes de heridas de los centros de Atención Primaria (CAP) para la derivación, seguimiento y continuidad de los cuidados de los pacientes atendidos en la unidad.

Puntos fuertes y puntos débiles

Esta rotación cuenta con diversos aspectos destacables que, desde mi experiencia personal, pueden considerarse sus principales puntos fuertes. Destaca la alta exposición a casos clínicos variados, ya que las cuatro enfermeras de la unidad trabajan simultáneamente en diferentes consultas, lo que permite observar y participar en la atención de numerosos tipos de heridas y situaciones clínicas. Asimismo, se dispone de materiales altamente especializados, que en muchos centros de salud no están disponibles, ofreciendo la oportunidad de familiarizarse con productos y tecnologías de cura avanzada. Además, el tiempo asistencial por paciente es mayor que en la consulta de Atención Primaria, lo que posibilita realizar curas en condiciones óptimas, con un abordaje más minucioso y personalizado. El equipo de enfermeras está altamente formado y cuenta con amplia experiencia en heridas complejas, desarrollando también labor investigadora y de actualización continua. Por último, se trata de una unidad de referencia en el ámbito de Atención Primaria, aspecto relevante al no existir muchas unidades de este tipo fuera del entorno hospitalario.

Como en toda experiencia formativa, también se identifican algunos aspectos susceptibles de mejora que podrían considerarse puntos débiles. La principal limitación es la breve duración de la rotación, ya que para un aprendizaje más completo sería recomendable poder permanecer entre tres semanas y un mes. También se echa en falta una breve introducción teórica inicial sobre los materiales de cura disponibles, que facilitaría familiarizarse con productos desconocidos para residentes de otras comunidades autónomas. Finalmente, al ser una unidad altamente especializada, es aconsejable contar con una formación básica en el manejo de heridas para aprovechar al máximo la experiencia.

Valoración individual

La experiencia en la Unidad de Heridas Complejas del CUAP de Lleida ha sido muy enriquecedora, tanto a nivel profesional como personal. Recomiendo sin lugar a dudas esta rotación a las residentes de Enfermería Familiar y Comunitaria, ya que en nuestro trabajo en los centros de Atención Primaria el correcto manejo, valoración y cura de las heridas resulta fundamental para el bienestar de las personas y para la eficiencia del sistema sanitario, al reducir complicaciones y costes asociados a una atención inadecuada.

Al tratarse de una Unidad de Heridas Complejas de Atención Primaria, constituye una oportunidad única para conocer un modelo organizativo pionero, en el que las enfermeras trabajan de manera coordinada con los referentes de heridas de cada centro de salud (CAP). Esta red permite unificar criterios asistenciales y de material, garantizando una atención coherente y de calidad en toda el área sanitaria. Cabe destacar que no existen muchas unidades de este tipo en el ámbito de Atención Primaria en España, lo que hace aún más valiosa la posibilidad de conocer de primera mano su funcionamiento, metodología y capacidad resolutiva.

Durante la rotación, también he podido reafirmar la importancia de valorar al paciente de forma integral, más allá de la herida visible. La correcta cicatrización depende no solo del tratamiento local, sino también de factores como los hábitos de vida, la alimentación, las comorbilidades y la situación social o económica, que influyen directamente en la evolución del proceso. A menudo, en la práctica clínica, centramos la

atención en la lesión y olvidamos el contexto personal que la rodea; esta experiencia me ha recordado que detrás de cada herida hay una persona con una historia, unas limitaciones y unas necesidades que requieren una atención global y humanizada. Esta visión integral del paciente es, sin duda, una de las mayores enseñanzas que me llevo de esta rotación.

En definitiva, esta experiencia me ha permitido ampliar mis competencias, reforzar la autonomía clínica y comprender la importancia del trabajo en red, la práctica avanzada y la mirada integral dentro de la enfermería comunitaria.

Bibliografía

1. Fernández-Araque A, Roldán-Valenzuela A, et al. Assessment of nurses' level of knowledge of the management of chronic wounds. Nurse Educ Pract. 2023;68:103627.
2. Saniapon N, Harith S, Abd-Latif Z, et al. What factors influence clinical nurses' self-efficacy after wound care training? Health Soc Care Community. 2023;31(6):e3244-e3254.
3. Díaz-Herrera MA, Cárdenas-Marín A, García-Moreno FJ, et al. The financial burden of chronic wounds in primary care. Int Wound J. 2024;21(1):45-54.
4. Romero-Collado A, et al. Course content related to chronic wounds in undergraduate nursing education in Spain. Gerokomos. 2014;25(4):162-168.

Si quieres ampliar información de este artículo contacta con:

Contacta con los autores en: crevenga@salud.aragon.es

Como citar este artículo: Revenga-Pociello, C. Rotación externa en la Unidad de Heridas Complejas de Atención Primaria de Lleida. Revista SALUX nov. 2025; 20:31-34.