

- TEMARIO -

oposiciones

tutemario

2ª PARTE: TEMAS ESPECÍFICOS:
DEL 13 AL 20



DIPLOMADOS ENFERMERÍA

DIPUTACIÓN DE ALICANTE

TEMAS:

60

PLAZAS:

21

ED. 2025

ENA

editorial

TEMARIO OPOSICIONES DIPLOMADO ENFERMERÍA

DIPUTACIÓN DE ALICANTE

Ed. 2025

Editorial ENA

ISBN: 97884129757-0-3

DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES

Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

Prohibido su REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL SIN PERMISO DE EDITORIAL ENA

INTRODUCCIÓN:

Vamos a desarrollar en este LIBRO-TEMARIO, los 60 temas solicitados para el estudio de las oposiciones, por el procedimiento de Concurso oposición, de veintiuna plazas de Diplomado en Enfermería vacantes en la Plantilla de la Excma. Diputación Provincial, dentro de las plazas reservadas a funcionarios de carrera.

Estas plazas están incluidas en la Escala de Administración Espacial, Subescala Técnica, Clase Técnico Medio, dotada con los emolumentos correspondientes al Subgrupo de clasificación "A2" del artículo 76 del Decreto Legislativo 5/2015 de 30 de octubre y demás que correspondan de conformidad con la normativa vigente.

El temario es el siguiente:

TEMARIO

Tema 1.- La Constitución Española de 1978. Estructura y Principios fundamentales. Derechos y Deberes Fundamentales. La Corona. La reforma constitucional.

Tema 2.- Organización Territorial del Estado. Principios Generales. La Administración del Estado: Organización Central y Periférica. La Administración Local. Las Comunidades Autónomas: el sistema de distribución de competencias y las relaciones entre el Estado y las Comunidades Autónomas.

Tema 3.- El Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana. Estructura y Principios Fundamentales. Competencias de la Generalitat Valenciana y su desarrollo normativa. La Generalitat Valenciana: Les Corts: composición, constitución y funcionales. El Consell: composición, atribuciones y funcionamiento. Otras Instituciones: El Síndic de Greuges y la Sindicatura de Comptes.

Tema 4.- Régimen Local Español. Principios Constitucionales y Regulación Jurídica. La potestad reglamentaria de las entidades locales: Reglamentos y Ordenanzas. Procedimiento de elaboración. El Reglamento Orgánico.

Tema 5.- La provincia como entidad local. Organización y competencias. El Pleno Provincial: composición y atribuciones. El Presidente: competencias, delegación de las mismas y sus resoluciones. La Junta de Gobierno y las Comisiones Informativas.

Tema 6.- Régimen de sesiones y acuerdos de los órganos de gobierno locales. Actas, certificaciones, comunicaciones, notificaciones y publicación de los acuerdos.

Tema 7.- El procedimiento administrativo. Régimen jurídico. La iniciación del procedimiento: clases, subsanación y mejora de solicitudes. Términos y plazos del procedimiento administrativo: cómputo, ampliación y tramitación de urgencia.

Tema 8.- Ordenación, Instrucción: intervención de los interesados, prueba e informes. Singularidades del procedimiento de las Entidades Locales. Terminación del procedimiento: La resolución. La falta de resolución expresa: el régimen del silencio administrativo. Otras formas de terminación.

Tema 9.- El acto administrativo. Concepto. Elementos. Clasificación. Tipología. Recursos administrativos: principios generales. Actos susceptibles de recurso administrativo. Reglas generales de tramitación de los recursos administrativos. Clases de recursos.

Tema 10.- Los derechos de los funcionarios locales. Derechos individuales. Especial referencia a la carrera administrativa y a las retribuciones. El régimen de Seguridad Social. Los deberes de los funcionarios locales. El régimen disciplinario. El régimen de responsabilidad civil, penal y patrimonial. El régimen de incompatibilidades.

Tema 11.- El personal al servicio de las Entidades Locales: Clases y régimen jurídico. Los instrumentos de organización del personal: plantillas y relaciones de puestos de trabajo. Los instrumentos reguladores de los recursos humanos: la oferta de empleo y otros sistemas de racionalización.

Tema 12.- La política integrada de Calidad y Prevención de Riesgos Laborales. Ley Orgánica de Igualdad de mujeres y hombres: el principio de igualdad y la tutela contra la discriminación. Criterios de actuación de las Administraciones Públicas.

TEMARIO ESPECÍFICO:

Tema 13.- Régimen relativo a los derechos generales y de información del paciente en la Comunidad Valenciana.

Tema 14.- La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales: Disposiciones Generales. Principios de protección de datos. Derechos de las personas.

Tema 15.- Calidad en el sistema sanitario. La calidad en los servicios de enfermería.

Tema 16.- Gestión de los residuos sanitarios. Prevención de riesgo biológico en el personal de enfermería. Normas universales de protección.

Tema 17.- Registros de la actividad de enfermería. Sistemas de información en enfermería.

Tema 18.- Ingreso del paciente en la unidad de hospitalización. Procedimiento y actuación de enfermería.

Tema 19.- Concepto de Enfermería. Dimensiones y principios de los cuidados éticos. El consentimiento informado.

Tema 20.- Técnicas y habilidades de comunicación dentro de la relación enfermero-paciente. Escucha activa. Relación de ayuda. Entrevista clínica, su importancia en la valoración inicial en el proceso enfermero.

Tema 21.- Principios fundamentales de la Bioética: Código Deontológico de la Enfermería Española.

Tema 22.- El secreto profesional: Concepto y regulación jurídica. Regulación penal.

Tema 23.- Educación para la salud. Concepto. Ámbito de actuación. Metodología e investigación en Educación para la Salud.

Tema 24.- Modelos y metodología de los cuidados enfermeros: Virginia Henderson, Dorotea Orem, Hidelgard Peplau, Madeleine Leininger. Utilización de las taxonomías: NANDA, NIC, NOC.

Tema 25.- Gestión por procesos. Mapas de procesos asistenciales. Planes de cuidados.

Tema 26.- Teorías y modelos de Enfermería. Proceso de Atención de Enfermería.

Tema 27.- Actuación de enfermería en politraumatismos, quemaduras, electrocución, intoxicación, golpe de calor y deshidratación.

Tema 28.- Esquizofrenia, trastornos del estado de ánimo, trastornos adaptativos y de personalidad y trastornos mentales orgánicos.

Tema 29.- Rehabilitación psicosocial en los diferentes niveles de intervención y situaciones de cuidados. Programas y talleres específicos en salud mental.

Tema 30.- Psicofarmacología: Antipsicóticos, antidepresivos, eutimizantes, ansiolíticos e hipnóticos. Efectos secundarios de los antipsicóticos. Intervención enfermera.

Tema 31.- Plan de atención individualizado (PAI). Evaluación funcional. Características e intervención enfermera.

Tema 32.- Programa de psicoeducación y prevención de recaídas de la persona con trastorno mental grave. Entrenamiento en habilidades sociales. Intervención enfermera.

Tema 33.- Patología Dual. Concepto. Programa de Intervención. Coordinación con otros dispositivos. Farmacología en Patología Dual. Adherencia al tratamiento. Planes de cuidados de Enfermería en drogodependencia.

Tema 34.- Habilidades de autocontrol y manejo del estrés en el ámbito de la salud mental. Competencia personal, afrontamiento eficaz, aprendizaje de técnicas de relajación, autoestima, prevención de ansiedad y depresión y resolución de problemas. Intervención enfermera en dichos programas.

Tema 35.- Ocio y tiempo libre. Integración en los recursos comunitarios. Ocio y calidad de vida. Ocio y enfermedad mental crónica. El entorno comunitario como recurso. Diseño de un programa de Ocio y tiempo libre, desde un punto de vista de enfermería.

Tema 36.- Intervención de enfermería en situaciones de crisis: El paciente agitado. El paciente con riesgo de autolisis.

Tema 37.- Centros ambulatorios para la atención de personas con trastorno mental grave: Hospitales de Día, Centros de día y CRIS. Descripción, funciones y objetivos.

Tema 38.- Unidad de Media Estancia. Principios generales. Objetivos. Criterios de ingresos. Actividades.

Tema 39.- Características biológicas, médicas y psicológicas de la edad pediátrica.

Tema 40.- Conceptos básicos de Pediatría. Pediatría preventiva y Pediatría social.

Tema 41.- Períodos de infancia. Principales causas de morbilidad y mortalidad infantil.

Tema 42.- diagnóstico en Pediatría. La historia clínica pediátrica en las diferentes edades pediátricas como base para el diagnóstico en pediatría. Características principales. Partes fundamentales.

Tema 43.- Recién nacido: Definición. Estados neonatales. Valoración del estado neonatal. Características del crecimiento y desarrollo. Morfología. Piel. Nutrición y metabolismo.

Tema 44.- Recién nacido: Aparato digestivo. Aparato respiratorio. Aparatos genital y endocrino. Características hematológicas. Inmunidad. Características neurológicas.

Tema 45.- Lactante. Características anatómicas principales. Características de la digestión y metabolismos del lactante. Desarrollo psicomotor durante la primera infancia.

Tema 46.- Intervención de enfermería en urgencias pediátricas. Soporte Vital Básico y Avanzado en la población infantil.

Tema 47.- Programa del niño sano. Vacunación en la infancia (Comunidad Valenciana).

Tema 48.-Crecimiento y desarrollo: Definiciones. Bases del crecimiento y desarrollo. Etapas, períodos, vertientes. Factores reguladores. Parámetros fundamentales para evaluar el crecimiento y desarrollo. Pubertad normal. Adolescencia.

Tema 49.- Cuidados en la adolescencia: Características de la adolescencia. Adquisición de hábitos saludables. Alimentación y dieta equilibrada. Trastornos de la conducta alimentaria en adolescentes. Prevención de hábitos tóxicos.

Tema 50.- Concepto de envejecimiento y Gerontología. Evolución del concepto "Persona mayor". Demografía del envejecimiento. Factores determinantes.

Tema 51.- Asistencia geriátrica y recursos de asistencia. El anciano sano. Características de la población anciana.

Tema 52.- Cambios asociados al proceso de envejecimiento y su repercusión en la salud. Cambios fisiológicos, funcionales, psicológicos y sociales.

Tema 53.- Valoración geriátrica integral.

Tema 54.- Administración de fármacos en las personas mayores. Farmacocinética y Farmacodinámica. Educación farmacológica.

Tema 55.- La enfermedad en las personas mayores. Demencias, Alzheimer y deterioro funcional.

Tema 56.- Cuidados de enfermería en enfermos en situación terminal. Actuación ante el dolor y la muerte. Dolor: características y escalas de medida. Apoyo a la familia, comunicación y duelo.

Tema 57.- Intervención de Enfermería en urgencias geriátricas. Soporte Vital Básico y Avanzado en el paciente geriátrico.

Tema 58.- Actuación de enfermería en Residencias de Personas Mayores Dependientes. Programas. Protocolos y registros.

Tema 59.- Úlceras por presión en el paciente geriátrico encamado. Mecanismo de formación. Prevención. Cuidados de enfermería.

Tema 60.- Cuidados de enfermería al paciente geriátrico con procesos crónicos: OBESIDAD, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EPOC, DIABETES. Educación sanitaria.

INDICE

INTRODUCCIÓN:.....	3
INDICE	7
TEMA 13.- RÉGIMEN RELATIVO A LOS DERECHOS GENERALES Y DE INFORMACIÓN DEL PACIENTE EN LA COMUNIDAD VALENCIANA.	8
TEMA 14.- LA LEY ORGÁNICA DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES: DISPOSICIONES GENERALES. PRINCIPIOS DE PROTECCIÓN DE DATOS. DERECHOS DE LAS PERSONAS.	31
TEMA 15.- CALIDAD EN EL SISTEMA SANITARIO. LA CALIDAD EN LOS SERVICIOS DE ENFERMERÍA.	40
TEMA 16.- GESTIÓN DE LOS RESIDUOS SANITARIOS. PREVENCIÓN DE RIESGO BIOLÓGICO EN EL PERSONAL DE ENFERMERÍA. NORMAS UNIVERSALES DE PROTECCIÓN.	59
TEMA 17.- REGISTROS DE LA ACTIVIDAD DE ENFERMERÍA. SISTEMAS DE INFORMACIÓN EN ENFERMERÍA.	118
TEMA 18.- INGRESO DEL PACIENTE EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN. PROCEDIMIENTO Y ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA.....	143
TEMA 19.- CONCEPTO DE ENFERMERÍA. DIMENSIONES Y PRINCIPIOS DE LOS CUIDADOS ÉTICOS. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO.	155
TEMA 20.- TÉCNICAS Y HABILIDADES DE COMUNICACIÓN DENTRO DE LA RELACIÓN ENFERMERO-PACIENTE. ESCUCHA ACTIVA. RELACIÓN DE AYUDA. ENTREVISTA CLÍNICA, SU IMPORTANCIA EN LA VALORACIÓN INICIAL EN EL PROCESO ENFERMERO.	170

TEMARIO ESPECÍFICO:

Tema 13.- Régimen relativo a los derechos generales y de información del paciente en la Comunidad Valenciana.

1.- Introducción

El régimen jurídico de los derechos de los pacientes es un pilar esencial en el ámbito de la salud pública, garantizando la protección de la dignidad, la autonomía y la información de los ciudadanos en su relación con los servicios sanitarios. Este tema encuentra su regulación tanto en el ámbito estatal como autonómico, siendo de especial relevancia en la Comunidad Valenciana la **Ley 10/2014, de 29 de diciembre, de Salud de la Comunidad Valenciana**.

Además de esta ley autonómica, el marco estatal liderado por la **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, regula los derechos y obligaciones de los pacientes en aspectos como el acceso a la información, el consentimiento informado y la protección de datos sanitarios. Este marco normativo busca garantizar la transparencia, el respeto y la seguridad jurídica en la interacción entre pacientes y el sistema de salud.

Cabe señalar también el **Decreto 138/2012, de 14 de septiembre, del Consell**, por el que se regulan los Servicios de Atención e Información al Paciente.

2.- Marco Normativo

2.1.- Constitución Española

El artículo 43 de la Constitución Española establece el derecho a la protección de la salud como un principio rector de las políticas públicas, instando a los poderes públicos a garantizarlo mediante medidas preventivas y prestaciones necesarias.

2.2.- Leyes Estatales

Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad:

- **Artículo 10.1:** Reconoce como derechos básicos de los ciudadanos recibir información sobre los servicios sanitarios disponibles y sobre los requisitos para acceder a ellos, así como a ser informado de forma comprensible sobre su salud.
- **Artículo 10.6:** Introduce el concepto de confidencialidad en los datos médicos, estableciendo que esta información sólo puede ser utilizada con autorización expresa del paciente.

Artículo 10. Derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario.

1. Los usuarios del sistema sanitario tienen los siguientes derechos:
 - a) Al respeto de su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que pueda ser discriminado por razones de tipo social, económico, moral o ideológico.
 - b) A la información sobre los servicios sanitarios a los que pueda acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

Tema 14.- La Ley Orgánica de Protección de Datos Personales: Disposiciones Generales. **Principios de protección de datos. Derechos de las personas.**

Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

TÍTULO I Disposiciones generales

Artículo 1. Objeto de la ley.

La presente ley orgánica tiene por objeto:

a) Adaptar el ordenamiento jurídico español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y el Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de sus datos personales y a la libre circulación de estos datos, y completar sus disposiciones.

El derecho fundamental de las personas físicas a la protección de datos personales, amparado por el artículo 18.4 de la Constitución, se ejercerá con arreglo a lo establecido en el Reglamento (UE) 2016/679 y en esta ley orgánica.

b) Garantizar los derechos digitales de la ciudadanía conforme al mandato establecido en el artículo 18.4 de la Constitución.

Artículo 2. Ámbito de aplicación de los Títulos I a IX y de los artículos 89 a 94.

1. Lo dispuesto en los Títulos I a IX y en los artículos 89 a 94 de la presente ley orgánica se aplica a cualquier tratamiento total o parcialmente automatizado de datos personales, así como al tratamiento no automatizado de datos personales contenidos o destinados a ser incluidos en un fichero.

2. Esta ley orgánica no será de aplicación:

a) A los tratamientos excluidos del ámbito de aplicación del Reglamento general de protección de datos por su artículo 2.2, sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados 3 y 4 de este artículo.

b) A los tratamientos de datos de personas fallecidas, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 3.

c) A los tratamientos sometidos a la normativa sobre protección de materias clasificadas.

3. Los tratamientos a los que no sea directamente aplicable el Reglamento (UE) 2016/679 por afectar a actividades no comprendidas en el ámbito de aplicación del Derecho de la Unión Europea, se regirán por lo dispuesto en su legislación específica si la hubiere y supletoriamente por lo establecido en el citado reglamento y en la presente ley orgánica. Se encuentran en esta situación, entre otros, los tratamientos realizados al amparo de la legislación orgánica del régimen electoral general, los tratamientos realizados en el ámbito de instituciones penitenciarias y los tratamientos derivados del Registro Civil, los Registros de la Propiedad y Mercantiles.

4. El tratamiento de datos llevado a cabo con ocasión de la tramitación por los órganos judiciales de los procesos de los que sean competentes, así como el realizado dentro de la gestión de la Oficina Judicial, se regirán por lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y la presente ley orgánica, sin perjuicio de las disposiciones de la Ley Orgánica 6/1985, de 1 julio, del Poder Judicial, que le sean aplicables.

5. El tratamiento de datos llevado a cabo con ocasión de la tramitación por el Ministerio Fiscal de los procesos de los que sea competente, así como el realizado con esos fines dentro de la gestión de la Oficina Fiscal, se regirán por lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679 y la presente Ley Orgánica, sin perjuicio de las

Tema 15.- Calidad en el sistema sanitario. La calidad en los servicios de enfermería.

1. Concepto de calidad

La calidad en los sistemas sanitarios es un aspecto fundamental para garantizar una atención adecuada, eficiente y equitativa a la población. En términos generales, un sistema sanitario de calidad es aquel que ofrece servicios de salud accesibles, eficaces, seguros y centrados en las necesidades del paciente, utilizando los recursos disponibles de manera eficiente y promoviendo la equidad en el acceso a los servicios.

La **Real Academia** define calidad como: “la propiedad o conjunto de propiedades inherentes a una cosa que permite apreciarla como igual, mejor o peor que las restantes de la misma especie.”

Otras definiciones de calidad

- **Norma ISO 9004-2** “Calidad es el conjunto de las especificaciones y características de un producto.
- **UNE 66901** “Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer unas necesidades manifiestas o implícitas”.
- **OMS**: calidad sanitaria “aquella q asegura q cada paciente reciba para conseguir una atención sanitaria óptima teniendo en cuenta todos los factores del P y servicio y lograr el mejor resultado con el min riesgo de enfermedad yatrogénica y máxima satisfacción del Paciente.
- **Instituto de Medicina EEUU** “ grado en el cual los Servicios de salud para los individuos y poblaciones incrementan la probabilidad de los resultado deseados”.
- **Proyecto Ibérico** “provisión de servicios accesibles y equitativos, con nivel profesional óptimo, teniendo en cuenta recursos disponibles y logrando satisfacción del paciente.

2. Modelos de Calidad en los Sistemas Sanitarios

Existen diferentes modelos de gestión de la calidad en los sistemas sanitarios que buscan mejorar los procesos y resultados de los servicios de salud:

- **Modelo Donabedian**: Este modelo evalúa la calidad en función de tres elementos clave: **estructura, proceso y resultado**. La estructura se refiere a los recursos y la infraestructura del sistema sanitario, el proceso se refiere a la prestación de los servicios y el resultado se refiere a los efectos que dichos servicios tienen sobre la salud de los pacientes.
- **Gestión por procesos**: Este modelo implica analizar y mejorar los procesos dentro del sistema sanitario, desde la atención primaria hasta la atención especializada, con el fin de optimizar la calidad y la eficiencia de los servicios.
- **Acreditación y Certificación**: En muchos países, las instituciones de salud se someten a procesos de acreditación para asegurar que cumplen con estándares internacionales de calidad. La certificación de calidad permite que los hospitales y clínicas mantengan altos niveles de confianza y cumplimiento.

Tema 16.- Gestión de los residuos sanitarios. Prevención de riesgo biológico en el personal de enfermería. Normas universales de protección.

1. Residuos sanitarios

1.1. Normativa a nivel Estatal Ley 10/1998 21 abril derogada por Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados

Esta Ley tiene por objeto regular la gestión de los residuos y regular el régimen jurídico de los suelos contaminados.

Sabias que :

La gestión de los residuos de los hospitales dependen del servicio de medicina preventiva

Esta Ley es de aplicación a todo tipo de residuos, con las siguientes exclusiones:

- a) Las emisiones a la atmósfera
- b) Los suelos no contaminados excavados y otros materiales naturales excavados durante las actividades de construcción,
- c) Los residuos radiactivos.
- d) Los explosivos desclasificados.
- e) Las materias fecales, si no están contempladas en el apartado 2.b), paja y otro material natural, agrícola o silvícola, no peligroso, utilizado en explotaciones agrícolas y ganaderas, en la silvicultura o en la producción de energía a base de esta biomasa, mediante procedimientos o métodos que no pongan en peligro la salud humana o dañen el medio ambiente.

A los efectos de esta Ley se entenderá por:

- a) **Residuo**: cualquier sustancia u objeto que su poseedor deseche o tenga la intención la obligación de desechar.
- b) **Residuos domésticos**: residuos generados en los hogares como consecuencia de las actividades domésticas. Se consideran también residuos domésticos los similares a los anteriores generados en servicios e industrias. limpieza de vías públicas, zonas verdes, áreas recreativas y playas, los animales domésticos muertos y los vehículos abandonados.
- c) **Residuos comerciales**: residuos generados por la actividad propia del comercio, al por mayor y al por menor, de los servicios de restauración y bares, de las oficinas y de los mercados, así como del resto del sector servicios.
- d) **Residuos industriales**: residuos resultantes de los procesos de fabricación, de transformación, de utilización, de consumo, de limpieza o de mantenimiento generados por la actividad industrial, excluidas las emisiones a la atmósfera reguladas en la Ley 34/2007, de 15 de noviembre.
- f) **Aceites usados**: todos los aceites minerales o sintéticos, industriales o de lubricación, que hayan dejado de ser aptos para el uso originalmente
- g) **Biorresiduo**: residuo biodegradable de jardines y parques, residuos alimenticios y de cocina procedentes de hogares, restaurantes, servicios de restauración colectiva y así como residuos comparables procedentes de plantas de procesado de alimentos.
- h) **Prevención**: conjunto de medidas adoptadas en la fase de concepción y diseño, de producción, de distribución y de consumo de una sustancia, material o producto, para reducir: La cantidad de residuo

Tema 17.- Registros de la actividad de enfermería. Sistemas de información en enfermería.

1. Registros de enfermería

La OMS define el Sistema de Información Sanitaria (SIS), como una estructura para la recogida, elaboración, análisis y transmisión de la información necesaria para organizar y hacer funcionar los servicios sanitarios, siendo la investigación y la docencia objetivos complementarios.

Los SIS constituyen el núcleo principal de soporte para la toma de decisiones en las instituciones sanitarias. Son el elemento fundamental que gestiona el núcleo de la actividad asistencial, sin ellos no se puede concebir una asistencia sanitaria de calidad, segura y eficientes

Registros de enfermería

Dentro del Sistema de Información Sanitaria y en el desarrollo de la actividad enfermera, sus miembros obtienen, identifican y registran datos. Estos datos se sitúan en los registros enfermeros.

Podríamos definir los registros de enfermería como el soporte documental donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente a un paciente concreto, valoración, tratamiento recibido y su evolución.

Los registros de enfermería constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en la historia clínica del paciente, lo que implica unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.

Es importante resaltar que para la enfermería, la continuidad de los cuidados es un objetivo asistencial, por ello y para garantizar la adecuada prestación de servicios será necesario que, independientemente del profesional que los realice, se sigan los mismos criterios en cuanto a los cuidados prestados y la atención centrada en la obtención de resultados comunes. De ahí la importancia de elaborar unos registros claros, precisos y sistemáticos.

Los datos de los registros enfermeros deben consignar la actividad de la planificación y la prestación de cuidados a pacientes y deben contener criterios de calidad, asegurando la mejor evidencia científico-técnica, la satisfacción de los clientes internos (enfermeras) y externos (ciudadanos), que permita el avance del conocimiento enfermero y dar respuesta a las necesidades de salud de la población. Sólo a través del registro de todo aquello que el personal de enfermería realiza, se podrá transformar el conocimiento común sobre los cuidados en conocimiento científico y contribuir con ello al desarrollo disciplinario y profesional. Por lo tanto, en todo registro de enfermería debe estar reflejado el proceso enfermero, y deberá estar diseñado y estructurado de tal manera que contemple cada una de las etapas que lo constituyen.

Las taxonomías NNN (NANDA, NOC, NIC) pueden ser consideradas como teorías de rango medio debido a la conjunción estructural y su bajo nivel de abstracción.

Los sistemas informáticos están permitiendo incorporar programas específicos para la enfermería, existe gran variabilidad en los mismos, pero todos ellos incorporan la metodología enfermera y las taxonomías NNN.

Importancia de los registros

La importancia de los registros de la actividad de enfermería se encuentra documentada en la bibliografía:

Conforman una base para la gestión de recursos sanitarios, tanto materiales como personales, adecuándolos a las necesidades generadas en cada momento, permitiendo el análisis del rendimiento y el análisis estadístico.

Permiten la integración interdisciplinaria, al evaluar la intervención independiente e interdependiente.

Posibilitan el intercambio de información sobre cuidados, mejorando la calidad de la atención que se presta.

Permiten diferenciar la actuación propia de enfermería del actuar del resto del equipo manifestando así el rol autónomo de la enfermería.

Tema 18.- Ingreso del paciente en la unidad de hospitalización. Procedimiento y actuación de enfermería.

1. Presentación al paciente y/o familia. Cuidados de enfermería al ingreso.

La presentación al paciente y/o a la familia va orientada a conseguir la adaptación de estos al medio hospitalario en el menor tiempo posible, con un trato personalizado y humano. Los cuidados de enfermería al ingreso consisten en ofrecer la información que precise el paciente y/o la familia.

1.1. Procedimiento.

- Acompañar y acomodar al paciente y a la familia en la habitación asignada, confirmando la identidad.
- Presentarse al paciente y/o a la familia.
- Entregar el boletín informativo de la unidad, aclarando posibles dudas tanto al paciente como a los acompañantes.
- Mostrar el medio físico al paciente y enseñarle su correcta utilización.
- Proporcionar utensilios de aseo personal y pijama o camisón.
- Confeccionar la historia del paciente según el protocolo de la unidad.
- Anotar en el libro de registro: fecha, hora, nombre completo, unidad de procedencia, especialidad a la que se destine y número de historia.
- La supervisora de enfermería se presentara al paciente y/o a la familia dentro de las primeras 24-48 horas después del ingreso, quedando este hecho registrado en la hoja evolución de enfermería.
- Registrar en la hoja de evolución de enfermería la cumplimentación de este procedimiento.

1.2. Observaciones.

El contenido de la información que se le proporciona al paciente y a sus familiares debe estar coordinado entre los profesionales del equipo de salud para evitar posibles contradicciones en el proceso informativo.

En las ocasiones que se requiera, se identificara al paciente con una pulsera colocada en la muñeca

Esta práctica está siempre recomendada.

2. Valoración de enfermería al ingreso.

El objetivo de la valoración de enfermería al ingreso es identificar las necesidades del paciente para establecer los cuidados de enfermería.

2.1. Procedimiento

- Preservar la intimidad del paciente.
- Explicar el objetivo del procedimiento al enfermo.

Tema 19.- Concepto de Enfermería. Dimensiones y principios de los cuidados éticos. El consentimiento informado.

1. Concepto de enfermería.

1.1. Introducción.

Características de cualquier profesión: la profesión se define como una ocupación con componentes éticos encaminados a incrementar el bienestar humano y social, posee un conjunto de conocimientos propios y basados en principios Sociales y Científicos. Los conocimientos los utiliza para identificar y resolver problemas.

La larga historia de la enfermería muestra que, en su mayor parte, el trabajo ha tenido un carácter manual y ha sido ejercido bajo las órdenes del médico. Sólo a partir de la década de 1950, la enfermería inició un movimiento de profesionalización con un salto importante en la formación académica y la investigación sobre su propia especificidad (exceptuando la figura de Florence Nightingale como precursora, en el siglo XIX, de este movimiento teórico).

La palabra "profesión" proviene de *profesar*, que en su acepción latina significa: "confesar públicamente que uno se dedica a algo". El adjetivo *profesional* se utiliza coloquialmente para distinguir toda actividad que se ejerce con especialización y que es opuesta a la acción de aficionados. Pero su análisis en profundidad precisa del conocimiento sociológico, que permite diferenciar entre profesiones y oficios. Los sociólogos suelen definirla utilizando como referencia el requerimiento que la sociedad hace de un grupo ocupacional que cubre una necesidad concreta. En función de esta relación social, Max Weber describía las ocupaciones como negativa o positivamente privilegiadas; oficios y profesiones, respectivamente. Los oficios han tenido la característica tradicional de ser ocupaciones manuales, en tanto que las profesiones han sido, no exclusivamente, ocupaciones intelectuales, manteniéndose hoy esa tendencia. Las profesiones clásicas del mundo grecorromano, consolidadas luego en la Edad Media, fueron el sacerdocio, el derecho y la medicina; los únicos estudios que permitían obtener el grado de doctor en las primitivas universidades europeas. Pese al marcado carácter intelectual de estas tres profesiones "clásicas", sólo la medicina ha sido capaz de asumir la ciencia moderna. Por ello, sociólogos como Talcott Parsons la han asumido como paradigma de profesión moderna y han desarrollado sobre ella sus estudios acerca de las características de las profesiones. El desarrollo de una profesión tiene dos ámbitos de expansión que son complementarios pero diferentes: la disciplina, que hacen referencia a un dominio del conocimiento científico marcado por una perspectiva teórica única y una manera distinta de examinar los fenómenos, un dominio del conocimiento; y la **profesión**, que se refiere a un campo especializado de la práctica, creada sobre la estructura teórica de la ciencia o conocimiento de esa disciplina y las habilidades prácticas que la acompañan (Kérouac *et al*, 2007; Marriner-Tomey y Alligood, 2007).

El desarrollo de la disciplina, supone comenzar a especular sobre los elementos descriptivos de la práctica, con la intención de explicar los fenómenos propios del campo de competencias. A la enfermería no le basta con ser una profesión que maneje conocimientos médicos, psicológicos, farmacéuticos, etc., ya que la sociedad legitimará al médico como máximo exponente del saber médico y acudirá a él para resolver problemas médicos, al psicólogo para resolver problemas psicológicos y al farmacéutico para que elabore con precisión fármacos eficaces y seguros para tratar las enfermedades que padece.

Una profesión debe asentarse sobre un cuerpo de conocimientos que maneje en exclusiva y que, ante decisiones complejas, sea la máxima autoridad en esa materia para tomarlas, y la sociedad así lo reconozca y la legitime como tal.

En las últimas décadas, la enfermería se empeña en construir un cuerpo de conocimientos científico propio, que permita identificar qué hacer, cómo hacerlo, para qué se hace y por qué son necesarios sus servicios; es decir, desarrollar lo que se ha venido llamando el cuidado profesional.

Tema 20.- Técnicas y habilidades de comunicación dentro de la relación enfermero-paciente. Escucha activa. Relación de ayuda. Entrevista clínica, su importancia en la valoración inicial en el proceso enfermero.

1. Técnicas y habilidades de comunicación dentro de la relación enfermero paciente.

1.1. La comunicación.

La «comunicación» es un proceso por el que una persona (fuente) produce estímulos con el fin de cambiar conceptos, actitudes y hábitos o costumbres de otras personas. La «comunicación», por tanto, puede considerarse como el intercambio de significados entre las personas siendo la base de las relaciones humanas, profesionales y el proceso de la enseñanza-aprendizaje.

La comunicación es el intercambio de información entre dos o más personas. Es el instrumento que utilizamos para relacionarnos entre nosotros. Así, por medio de ella, podemos compartir y expresar nuestras ideas, sentimientos, informar y conseguir nuestros propósitos.

Existen distintos tipos de comunicación (verbal y no verbal) y, dependiendo del estilo que utilicemos (asertivo, pasivo y agresivo), obtendremos distintas consecuencias en nuestras relaciones.

1.2. Elementos de la comunicación.

En el proceso de la comunicación intervienen tres elementos fundamentales:

-La fuente o emisor puede ser un individuo (que habla, gesticula, escribe, pinta, etc.), por tanto la comunicación es posible a través del lenguaje hablado, mímica, lenguaje escrito, arte, etc.

-El mensaje o código es el sistema de signos y reglas que el emisor utiliza para elaborar el mensaje y el receptor para descifrarlo. El código puede ser verbal, escrito, gestual, audiovisual.

-El receptor o destino es la persona receptora del mensaje que escucha, lee, etc.

Otro elemento es el canal; soporte físico por el que circula el mensaje. Por ejemplo, el aire cuando se transmite la voz, el papel, cuando se escribe, los cables del teléfono, etc.

La **fuente** es la persona que envía el mensaje (habla, escribe, etc.). Esta persona codifica el mensaje, es decir, organiza la información que quiere compartir de forma que pueda transmitirse. Para hablar o escribir nuestra mente transforma en palabras las ideas o símbolos haciéndolos comprensibles a otras personas, de ahí que sea necesaria la **codificación** antes de ser enviado el mensaje al receptor.

De la misma manera que la fuente codificó el **mensaje**, el **destino** (la persona que lo recibe), para entenderlo, debe **descodificarlo** y convertirlo en imágenes comprensibles.

Si el mensaje no es codificado adecuadamente no se entenderán dicho mensaje.

Cuando entre dos personas que conversan se establece comunicación se habla de **retroalimentación**. La retroalimentación indica como se ha establecido el mensaje entre ambas y permite ir viendo que se asimila bien el mensaje. Cuando no se produce retroalimentación, es decir, cuando el mensaje sólo va en una dirección, no se habla de comunicación, sino de información.