

- TEMARIO - oposiciones



2ª PARTE: TEMAS DEL 11 AL 20



AUXILIARES SANITARIOS TITULADOS

DIPUTACIÓN DE ALICANTE

TEMAS:

20

PLAZAS:

57

ED. 2026

ENA
editorial

TEMARIO OPOSICIONES AUXILIAR SANITARIO TITULADO

DIPUTACIÓN DE ALICANTE

Ed. 2026

Editorial ENA

ISBN: 978-84-129301-4-6

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 20 temas solicitados para el estudio de la fase de oposición de las 57 plazas de AUXILIARES SANITARIOS TITULADOS POR EL TURNO LIBRE, RESERVADAS AL TURNO LIBRE A TRAVÉS DEL PROCEDIMIENTO DE OPOSICIÓN, CORRESPONDIENTES A LAS OFERTAS DE EMPLEO PÚBLICO DE 2024, 2025 Y 2026, Y CREACIÓN DE BOLSA DE TRABAJO.

Por Acuerdo de la Junta de Gobierno adoptado en sesión ordinaria celebrada el día 4 de marzo de 2026, y en uso de las facultades delegadas a esta Junta de Gobierno por Resolución del Ilmo. Sr. Presidente número 3.402, de fecha 4 de agosto de 2023 (BOP de Alicante núm. 155, de fecha 11 de agosto de 2023), se aprueba la convocatoria del proceso selectivo para cubrir, por el procedimiento de oposición, cincuenta y siete plazas de Auxiliar Sanitario Titulado (A.S.T.)

Tema 1. La Constitución Española de 1978: Estructura y Principios Fundamentales. Derechos y Deberes Fundamentales. La Corona. La reforma constitucional. Principio de igualdad y su desarrollo según 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).

Tema 2. El Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana. Estructura y Principios Fundamentales. Competencias de la Generalitat Valenciana y su desarrollo normativo. La Generalitat Valenciana: Les Corts: composición, constitución y funciones. El Consell: composición, atribuciones y funcionamiento. Otras Instituciones: El Síndic de Greuges y la Sindicatura de Comptes.

Tema 3. 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 4. Régimen de sesiones y acuerdos de los órganos de gobierno locales. Actas, certificaciones, comunicaciones, notificaciones y publicación de los acuerdos. El registro de Documentos. La utilización de medios telemáticos.

Tema 5. Medicación: Administración y diferentes vías. Técnicas de preparación. Almacenamiento y conservación.

Tema 6. Movilización en pacientes encamados. Higiene y aseo. Técnicas de baño asistido. Prevención de úlceras por presión. Deambulación y medios auxiliares.

Tema 7. Tipos de dietas. Técnicas de administración de comidas. Control de alérgenos. Balance de ingesta sólida y líquida y eliminación.

Tema 8. Definición de geriatría y gerontología. Cambios durante el envejecimiento. Valoración geriátrica. El cuidador de enfermos con deterioro cognitivo.

Tema 9. Higiene del recién nacido. Cuidados del cordón umbilical. Prevención de plagiocefalias del recién nacido.

Tema 10. Períodos del crecimiento. Técnicas de estimulación del desarrollo psicomotor.

Tema 11. Técnicas de alimentación. Control de alérgenos.

Tema 12. Importancia de la implementación de medidas higiénico preventivas frente a enfermedades infectocontagiosas.

Tema 13. Concepto de humanización. El proceso de comunicación, estilos de comunicación y relación terapéutica.

Tema 14. Estados psicológicos de los pacientes en situaciones especiales. Atención en situaciones de crisis. Técnicas de desescalada, salas de confort y ambiente terapéutico.

Tema 15. Funciones de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) en unidades de media estancia. Acompañamiento terapéutico.

Tema 16. Rehabilitación psicosocial y modelo de recuperación. Plan de Atención Individualizada.

Tema 17. Prevención y control frente a Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) en Residencias de carácter convivencial. Medidas higiénicas para la prevención de contagios.

Tema 18. Actuación frente a IRA en profesionales sanitarios y sociosanitarios. Procedimiento para el manejo de cadáveres.

Tema 19. Primeros auxilios. Reanimación Cardiopulmonar (RCP) en adultos y menores.

Tema 20. Prevención de riesgos laborales. Cargas y movilizaciones.

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN:	3
ÍNDICE:	5
TEMA 11. TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN. CONTROL DE ALÉRGENOS.	6
TEMA 12. IMPORTANCIA DE LA IMPLEMENTACIÓN DE MEDIDAS HIGIÉNICO PREVENTIVAS FRENTE A ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS.	34
TEMA 13. CONCEPTO DE HUMANIZACIÓN. EL PROCESO DE COMUNICACIÓN, ESTILOS DE COMUNICACIÓN Y RELACIÓN TERAPÉUTICA.	68
TEMA 14. ESTADOS PSICOLÓGICOS DE LOS PACIENTES EN SITUACIONES ESPECIALES. ATENCIÓN EN SITUACIONES DE CRISIS. TÉCNICAS DE DESESCALADA, SALAS DE CONFORT Y AMBIENTE TERAPÉUTICO.	87
TEMA 15. FUNCIONES DE LOS TÉCNICOS EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA (TCAE) EN UNIDADES DE MEDIA ESTANCIA. ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO.	137
TEMA 16. REHABILITACIÓN PSICOSOCIAL Y MODELO DE RECUPERACIÓN. PLAN DE ATENCIÓN INDIVIDUALIZADA.	153
TEMA 17. PREVENCIÓN Y CONTROL FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRA) EN RESIDENCIAS DE CARÁCTER CONVIVENCIAL. MEDIDAS HIGIÉNICAS PARA LA PREVENCIÓN DE CONTAGIOS.	175
TEMA 18. ACTUACIÓN FRENTE A IRA EN PROFESIONALES SANITARIOS Y SOCIO SANITARIOS. PROCEDIMIENTO PARA EL MANEJO DE CADÁVERES.	189
TEMA 19. PRIMEROS AUXILIOS. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP) EN ADULTOS Y MENORES.	211
TEMA 20. PREVENCIÓN DE RIESGOS LABORALES. CARGAS Y MOVILIZACIONES.	246

Tema 11. Técnicas de alimentación. Control de alérgenos.

1. Introducción

Alimentarse consiste en la compra, preparación e ingestión de los alimentos. Los aspectos positivos que conlleva la alimentación son; proporcionar placer, fomentar las relaciones sociales y dar sensación de bienestar y salud a través de una dieta equilibrada. Sin embargo, la alimentación también puede tener aspectos negativos como provocar patologías, malnutrición, preocupación económica, etc.

La alimentación es un acto voluntario y consciente, y se puede proporcionar por varias vías:

- Oral: por boca.
- Nasal: por nariz y con sonda nasogástrica que llega hasta el estómago.
- Nasoentérica: sonda que llega hasta el intestino delgado, etc.
- A través de un estoma: gastrostomía.
- Parenteral: por vía intravenosa.
- Rectal: por vía anal.

La dieta es lo que come una persona diariamente, debiendo ser equilibrada y sana, con la dietética se intenta ajustar la dieta para evitar enfermedades, mejorar la calidad de vida o minimizar los síntomas negativos de una patología.

Dicho esto, decir que el acto de comer para una persona en situación de dependencia puede ser el momento más placentero e importante del día: la comida que ingiere debe aportar los nutrientes necesarios para su salud, pero la comida también va a favorecer las relaciones sociales, influye positivamente en el ánimo, estructura la rutina diaria con sus horarios e estimula los sentidos.

En algunas ocasiones el acto de comer se vuelve una pesadilla: cuando el usuario pierde el apetito e interés por la comida, el acto de dar de comer se vuelve una lucha.

A continuación citamos aquellos aspectos que van a influir en la alimentación de una PSD (persona en situación de dependencia) :

- Los gustos y preferencias de la persona; éstos se deben respetar siempre que su patología lo permita, siguiendo las pautas dietéticas según el caso.
- Dificultades en la masticación; es necesario que se ajuste la textura de la comida a las necesidades del usuario/a, incentivando la masticación siempre que sea posible.
- Dificultades de deglución: la dificultad para tragar también suele ser causa para acabar triturando la comida.
- Otro aspecto que el cuidador debe tener en cuenta es que la dieta presente una consistencia adecuada:
- Cuando existen problemas de deglución los alimentos y bebidas deben formar una masa suave y uniforme para evitar que se dispersen por la boca.
- Si se espesa la comida para facilitar la deglución se realizará con harina de trigo, puré de patata o yema de huevo, y siempre teniendo en cuenta que estos alimentos aumentan el valor calórico de la ingesta. Siendo recomendable en personas que comen poco.
- Si la PSD come poco, es recomendable el enriquecimiento de los platos utilizando leche, quesitos, nata fresca, mayonesa, huevos, etc.

Tema 12. Importancia de la implementación de medidas higiénico preventivas frente a enfermedades infectocontagiosas.

1. Introducción

La implementación de medidas higiénico-preventivas frente a enfermedades infectocontagiosas es fundamental en el ámbito de la salud pública y en la atención sanitaria, tanto para prevenir la propagación de infecciones como para proteger a la población vulnerable. Estas abarcan prácticas esenciales de higiene y prevención, cuyo objetivo es interrumpir la transmisión de patógenos que pueden causar enfermedades, mejorar los resultados de salud y reducir la morbilidad y mortalidad asociadas a infecciones.

Las enfermedades infectocontagiosas son causadas por microorganismos patógenos como bacterias, virus, hongos y parásitos, que pueden transmitirse de una persona a otra, ya sea por contacto directo o indirecto. Estas enfermedades han representado históricamente una importante causa de morbilidad y mortalidad a nivel global. En este contexto, la implementación de medidas higiénico-preventivas juega un rol esencial en la prevención de la propagación de infecciones y en la protección tanto de los individuos como de las comunidades.

La higiene preventiva, que incluye prácticas como el **lavado de manos**, la **desinfección de superficies** y la **vacunación**, es especialmente importante en entornos sanitarios, donde los profesionales de la salud, como los enfermeros, tienen una responsabilidad directa en el control de infecciones. Este informe aborda la importancia de implementar estas medidas, tanto en los hospitales como en el ámbito comunitario, y su impacto en la salud pública.

Las enfermedades infectocontagiosas pueden propagarse a través de diversas vías de transmisión, entre las que se destacan:

- Transmisión por contacto directo: A través del contacto físico entre personas, como ocurre en enfermedades como la varicela o el COVID-19.
- Transmisión por contacto indirecto: Mediante superficies contaminadas o fómites.
- Transmisión aérea: A través de gotas respiratorias o aerosoles, como en el caso de la gripe o la tuberculosis.
- Transmisión fecal-oral: Por medio de alimentos o agua contaminada, como en enfermedades gastrointestinales.
- Transmisión por vectores: A través de insectos o animales, como en el caso del dengue o el zika.

Dado que las vías de transmisión son diversas, las estrategias de prevención deben ser igualmente variadas y específicas según la naturaleza de la enfermedad y el contexto en el que se implementan.

Tema 13. Concepto de humanización. El proceso de comunicación, estilos de comunicación y relación terapéutica.

1. Concepto de humanización

La humanización en la comunicación implica tratar a las personas como seres humanos completos, reconociendo su dignidad, valores, emociones y experiencias. Se centra en construir un puente de conexión emocional que va más allá de la simple transmisión de información.

1.1. Elementos Clave de la Humanización en la Comunicación

- **Empatía** : La capacidad de ponerse en el lugar del otro, comprender sus emociones y experiencias, y responder de manera compasiva. La empatía es fundamental para establecer confianza y simpatía entre el profesional de la salud y el paciente.
- **Respeto** : Reconocer y valorar la dignidad del paciente, considerando sus opiniones
- **Escucha activa** : Prestar atención no solo a las palabras, sino también
- **Claridad y transparencia** : Comunicar de manera clara
- **Cuidado en el lenguaje** : Utilizar un lenguaje que sea comprensible y sensato

1.2. Importancia de la Humanización en la Comunicación

- **Mejora de la experiencia del paciente** : Los pacientes que se sienten escuchados y valorados son más propensos a tener una experiencia positiva en el entorno de atención médica.
- **Adherencia al tratamiento** : Cuando los pacientes comprenden su condición y se sienten apoyados, es
- **Reducción de la ansiedad y el estrés**
- **Resultados de salud mejorados** : Estudios han demostrado que una comunicación efectiva y humanizada puede contribuir a mejores

1.3. Ejemplos de Humanización en la Comunicación

- **Presentación personal** : El profesional de la salud se presenta con un nombre y título, estableciendo una conexión personal desde el inicio.
- **Uso de nombres** : Llamar a los pacientes por su nombre
- **Preguntas abiertas** : Hacer preguntas que inviten a la reflexión y la conversación, permitiendo que los pacientes compartan su preocupación
- **Ofrecer apoyo emocional** : Mostrar disposición para brindar

1.4. Desafíos en la Humanización de la Comunicación

- **Sobrecarga de trabajo** : En entornos de atención médica con alta carga de trabajo, puede ser difícil encontrar el tiempo necesario para una comunicación realmente humanizada.

Tema 14. Estados psicológicos de los pacientes en situaciones especiales. Atención en situaciones de crisis. Técnicas de desescalada, salas de confort y ambiente terapéutico.

1. Introducción

Los **estados psicológicos de los pacientes** pueden variar significativamente según su situación clínica, la gravedad de su enfermedad, el contexto social y emocional, así como su historial personal. A continuación, se describen algunos de los estados psicológicos que pueden experimentar los pacientes en situaciones especiales, como enfermedades crónicas, hospitalización prolongada, o durante el tratamiento de enfermedades graves.

Ansiedad

La **ansiedad** es una respuesta emocional común en pacientes que enfrentan enfermedades graves, diagnósticos inciertos o tratamientos invasivos. Puede manifestarse de diversas maneras:

- **Síntomas físicos:** Palpitaciones, sudoración, temblores o sensación de falta de aire.
- **Pensamientos catastróficos:** Temor a la muerte o a complicaciones graves.
- **Evitación:** Pueden evitar consultas médicas o tratamientos por miedo a enfrentar su condición.

Ejemplo: Un paciente diagnosticado con cáncer puede experimentar ansiedad ante la incertidumbre del pronóstico o los efectos secundarios de la quimioterapia.

Depresión

La **depresión** es otro estado psicológico frecuente en pacientes con enfermedades crónicas o terminales. Se caracteriza por:

- **Tristeza persistente:** Sentimientos de desesperanza o vacío.
- **Pérdida de interés:** Falta de interés en actividades que antes disfrutaban.
- **Alteraciones del sueño:** Insomnio o hipersomnia.

Estrés Postraumático

El **trastorno de estrés postraumático (TEPT)** puede desarrollarse en pacientes que han experimentado eventos traumáticos relacionados con su salud, como cirugías complicadas, lesiones graves o diagnósticos inesperados. Los síntomas incluyen:

- **Flashbacks:** Revivir el trauma a través de recuerdos intrusivos.
- **Evitar recordatorios:** Evitar situaciones que recuerden el evento traumático.
- **Hipervigilancia:** Estar constantemente en estado de alerta.

Tema 16. Rehabilitación psicosocial y modelo de recuperación. Plan de Atención Individualizada.

1. Introducción a la Rehabilitación psicosocial y modelos de recuperación

La **rehabilitación psicosocial** y los **modelos de recuperación** son enfoques fundamentales en el tratamiento de personas con enfermedades mentales o trastornos graves, como la esquizofrenia, el trastorno bipolar, la depresión mayor, o los trastornos por uso de sustancias. Ambos enfoques tienen el objetivo de mejorar la calidad de vida de las personas, ayudándolas a recuperar su funcionalidad, autonomía e integración social.

Tanto la rehabilitación psicosocial como los modelos de recuperación son esenciales en el tratamiento integral de personas con enfermedades mentales graves. Estos enfoques permiten que el tratamiento no se limite a la remisión de síntomas, sino que fomente una vida significativa y autónoma para el paciente. Promueven un enfoque centrado en la persona, en la que la calidad de vida, la funcionalidad y la autodeterminación son prioritarias.

A continuación, se describen sus principios clave y cómo se aplican en el ámbito de la salud mental.

1.1. Rehabilitación psicosocial

La **rehabilitación psicosocial** es un proceso terapéutico que busca ayudar a las personas con trastornos mentales graves a desarrollar las habilidades necesarias para vivir de manera independiente, integrarse en la comunidad y mejorar su bienestar emocional, social y laboral. A diferencia de un tratamiento médico tradicional que se centra en los síntomas, la rehabilitación psicosocial pone énfasis en la funcionalidad y la calidad de vida del paciente.

La **rehabilitación psicosocial** es un campo de intervención relativamente nuevo, dentro de la atención comunitaria, concibe al individuo como el protagonista de su propio proceso, con el fin de mejorar o mantener una situación vital concreta para evitar un mayor deterioro o cronificación.

La rehabilitación psicosocial tiene como población diana a personas con Problema de Salud Mental Grave (PSMG) o Trastorno Mental Grave (TMG)

El TMG y persistente engloba tres dimensiones que deben estar presentes;

- Un diagnóstico psiquiátrico referido a patologías graves (esquizofrenia, psicosis paranoica, trastornos de la personalidad, etc.).
- Una situación de discapacidad o desventaja provocada por la enfermedad
- Un tiempo, referido a que el TMG no va a remitir o solucionarse en un breve periodo temporal

Las personas con TMG (esquizofrenia, trastornos del ánimo, trastornos de la personalidad, psicosis , etc.) presentan un déficit en su desempeño social. Este déficit no solo está provocado por el proceso psicopatológico,

Tema 18. Actuación frente a IRA en profesionales sanitarios y sociosanitarios.

Procedimiento para el manejo de cadáveres.

1. Introducción

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son un grupo de enfermedades que afectan las vías respiratorias y los pulmones. Son especialmente preocupantes en la población anciana debido a su mayor vulnerabilidad y a la presencia frecuente de comorbilidades. A continuación, se presentan las principales infecciones respiratorias agudas que afectan a los ancianos, sus características, factores de riesgo y recomendaciones para el manejo.

Principales infecciones respiratorias agudas

1. Gripe (Influenza)

- Causante: Virus de la influenza (A, B y C).
- Síntomas: Fiebre, tos, dolor de garganta, congestión nasal, dolores musculares, fatiga, y en algunos casos, vómitos y diarrea.
- Riesgo en ancianos: Los ancianos tienen un mayor riesgo de complicaciones, como neumonía, hospitalización y mortalidad.

2. Neumonía

- Causante: Puede ser causada por diversos agentes patógenos, incluyendo bacterias (como *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*), virus (como el de la influenza o el COVID-19), y, en raras ocasiones, hongos.
- Síntomas: Tos, fiebre, escalofríos, dificultad para respirar, dolor en el pecho al respirar o toser, y fatiga.
- Riesgo en ancianos: La neumonía es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en personas mayores, especialmente aquellas con enfermedades crónicas subyacentes.

3. Bronquitis aguda

- Causante: Comúnmente viral (como virus de la gripe o rinovirus), aunque a veces puede ser bacteriana.
- Síntomas: Tos persistente, producción de esputo, sibilancias, y en ocasiones fiebre.
- Riesgo en ancianos: Puede llevar a complicaciones como la exacerbación de enfermedades pulmonares crónicas.

4. Resfriado común

- Causante: Principalmente rinovirus, pero también coronavirus y otros virus.
- Síntomas: Congestión nasal, estornudos, tos, dolor de garganta y malestar general.
- Riesgo en ancianos: Aunque generalmente es autolimitado, puede ser más severo en ancianos debido a su sistema inmunológico debilitado y puede exacerbar otras condiciones de salud.

5. COVID-19

- Causante: SARS-CoV-2.
- Síntomas: Fiebre, tos, dificultad para respirar, pérdida del gusto o el olfato, y fatiga.

Tema 20. Prevención de riesgos laborales. Cargas y movilizaciones.

1. RIESGOS LABORALES, MEDIDAS Y ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN:

Conocer los diferentes tipos de riesgos laborales asociados a cada profesión, así como las diversas formas de prevención representa para las organizaciones una posibilidad de adaptarse a las exigencias que el ambiente les impone. Todo trabajador en el ejercicio de sus funciones se ve expuesto a este tipo de fenómenos, pero con la formación necesaria podrá hacer frente a los posibles peligros, sobreponiéndose a la situación.

Hay que hacer mención del capítulo I de la ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales establece el objeto, ámbito de aplicación y sus definiciones

Artículo 1. Normativa sobre prevención de riesgos laborales.

La normativa sobre prevención de riesgos laborales está constituida por la presente Ley, sus disposiciones de desarrollo o complementarias y cuantas otras normas, legales o convencionales, contengan prescripciones relativas a la adopción de medidas preventivas en el ámbito laboral o susceptibles de producirlas en dicho ámbito.

Artículo 2. Objeto y carácter de la norma.

1. La presente Ley tiene por objeto promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y el desarrollo de las actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

A tales efectos, esta Ley establece los principios generales relativos a la prevención de los riesgos profesionales para la protección de la seguridad y de la salud, la eliminación o disminución de los riesgos derivados del trabajo, la información, la consulta, la participación equilibrada y la formación de los trabajadores en materia preventiva, en los términos señalados en la presente disposición.

Para el cumplimiento de dichos fines, la presente Ley regula las actuaciones a desarrollar por las Administraciones públicas, así como por los empresarios, los trabajadores y sus respectivas organizaciones representativas.

2. Las disposiciones de carácter laboral contenidas en esta Ley y en sus normas reglamentarias tendrán en todo caso el carácter de Derecho necesario mínimo indisponible, pudiendo ser mejoradas y desarrolladas en los convenios colectivos.

Artículo 3. Ámbito de aplicación.

1. Esta Ley y sus normas de desarrollo serán de aplicación tanto en el ámbito de las relaciones laborales reguladas en el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, como en el de las relaciones de carácter administrativo o estatutario del personal al servicio de las Administraciones Públicas, con las peculiaridades que, en este caso, se contemplan en la presente Ley o en sus normas de desarrollo. Ello sin perjuicio del cumplimiento de las obligaciones específicas que se establecen para fabricantes, importadores y suministradores, y de los derechos y obligaciones que puedan derivarse para los trabajadores autónomos. Igualmente serán aplicables a las sociedades cooperativas, constituidas de acuerdo con la legislación que les sea de aplicación, en las que existan socios cuya actividad consista en la prestación de un trabajo personal, con las peculiaridades derivadas de su normativa específica.

Cuando en la presente Ley se haga referencia a trabajadores y empresarios, se entenderán también comprendidos en estos términos, respectivamente, de una parte, el personal con relación de carácter administrativo o estatutario y la Administración pública para la que presta servicios, en los términos expresados en la disposición