

- TEMARIO - oposiciones

tutemario

2ª PARTE: TEMAS PARTE
ESPECÍFICA



CELADORES

**CONSORCIO HOSPITAL GENERAL
UNIVERSITARIO DE VALENCIA**

CONVOCATORIA CO/32/24

TEMAS:

11+17

PLAZAS:

37

ED. 2025

ENA
editorial

TEMARIO OPOSICIONES CELADOR

Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV)

Ed. 2025

Editorial ENA

ISBN: 979-13-87829-09-4

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 los 11 + 17 temas solicitados para el estudio de las oposiciones de Celadores, convocadas por el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia por RESOLUCIÓN de 4 de abril de 2025 de la Presidencia, por la que se convocan pruebas selectivas de acceso de personal a plazas del grupo AP, celador o celadora (CO/32/24), y se aprueban sus bases específicas, en el marco de las ofertas de empleo público 2023 y 2024.

TEMARIO - CONVOCATORIA CO/32/24 – CELADOR O CELADORA

OBSERVACIÓN: el contenido de las normas y disposiciones habrá de entenderse referido en cada momento a su texto vigente a la fecha de la resolución que publica el listado definitivo de personas aspirantes admitidas y excluidas.

TEMARIO GENERAL

1. La Constitución Española de 1978: estructura y contenido. Derechos y deberes fundamentales, su garantía y suspensión. El Tribunal Constitucional. El defensor del pueblo. Reforma de la Constitución. El Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana: La Generalitat. Competencias. Relaciones con el Estado y otras Comunidades Autónomas. Relaciones con la unión europea. Acción Exterior. Administración local. Economía y Hacienda. Reforma del Estatuto. Otras instituciones de la Generalitat Valenciana.
2. La Ley de Gobierno Valenciano: El Consell. Relaciones del Consell y Cortes. Administración pública de la Generalitat Valenciana. Responsabilidad de los miembros del Consell y de la Administración pública de la Generalitat Valenciana.
3. II Plan de igualdad del CHGUV. Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. Políticas públicas: modelos de decisión. Evaluación de las políticas públicas: indicadores. Ética pública y buen gobierno. La aplicación del principio de transparencia en la Administración valenciana y su régimen jurídico. Normativa aplicable en la Comunitat Valenciana en materia de dependencia y personas con diversidad funcional.
4. Principios básicos de seguridad de la información. Protección de datos de carácter personal. Certificados electrónicos y firma electrónica. Uso seguro de medios tecnológicos.
5. Puesto de trabajo: conceptos básicos del ordenador, sistema operativo y periféricos. Dispositivos móviles.
6. Herramientas ofimáticas del puesto de trabajo. Tratamientos de texto. Hojas de cálculo. Internet y herramientas de colaboración.
7. El Consorcio Hospital General Universitario de Valencia (CHGUV): breve historia. Estatutos. Organización, estructura y funcionamiento. Integración con el Departamento de Salud Valencia Hospital General. El Convenio Colectivo del CHGUV: planificación, ordenación y gestión del empleo público. Situaciones del personal laboral.

TEMARIO NORMATIVA SANITARIA

8. La Ley general de sanidad. La organización del sistema sanitario público. El Sistema Nacional de Salud y los servicios de salud.
9. Derechos y obligaciones de los usuarios de servicios del sistema sanitario público. El derecho a la información y a la confidencialidad. Consentimiento informado.
10. La historia clínica. Contenido. Acceso y uso. La protección de datos de carácter personal.

11. El Servicio de Atención e Información al Paciente. La tarjeta individual sanitaria. SIP. Código identificación personal.

TEMARIO ESPECÍFICO

1. El personal subalterno: funciones del celador y del jefe de personal subalterno. Funciones de asistencia al personal estatutario sanitario.
2. La actuación del celador en unidades de urgencias. Sistemas de clasificación de pacientes. El transporte de enfermos en ambulancias. Dispositivos de urgencias.
3. Traslado y movilidad de pacientes. Posiciones anatómicas básicas. Técnicas de movilización de pacientes. Medios auxiliares.
4. Higiene y aseo del paciente. Precauciones de aislamiento. Tipología. Medidas de prevención y control de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.
5. La higiene personal del celador. El lavado de manos. Equipos de protección individual (EPIs). Criterios generales de indicación.
6. Actuación en las habitaciones de los enfermos y las estancias comunes.
7. La actuación del celador en su relación con los familiares de los enfermos. Elementos de la comunicación paciente-celador-familia. La indumentaria y los signos identificativos.
8. La actuación del celador en los quirófanos. Posicionamiento y prevención de lesiones. Normas de higiene. La esterilización.
9. La actuación del celador en los Servicio de Medicina Intensiva y Reanimación.
10. La actuación del celador en relación con los pacientes fallecidos. Actuación en las salas de autopsias y los mortuorios.
11. La actuación del celador en los Servicios de Psiquiatría en relación con el enfermo mental. Procedimientos de sujeción.
12. La actuación del celador en el Almacén y el Servicio de Farmacia.
13. Protección radiológica. Fundamentos, clasificación de zonas, señalizaciones y normas generales. Detectores, tipos y aplicaciones. Barreras y prendas de protección. Medidas de la radiación. Dosimetría.
14. Gestión de residuos sanitarios. Clasificación, gestión, transporte, eliminación y tratamiento de los residuos.
15. Planes de Autoprotección, planes de emergencia y medidas de emergencia. Definiciones. Clasificación de centros. Normativa. Mantenimiento y actualización. Realización de simulacros. Evacuación en casos de incendio y alarma. Medios de extinción.
16. Conceptos básicos de Seguridad y Salud en el trabajo. Riesgos laborales y medidas preventivas de la categoría de celador. Origen del riesgo.
17. Prevención de agresiones en el entorno sanitario. Recomendaciones generales ante una situación de conflicto.

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN:	3
ÍNDICE:.....	5
TEMA 1. - EL PERSONAL SUBALTERNO: FUNCIONES DEL CELADOR Y DEL JEFE DE PERSONAL SUBALTERNO. FUNCIONES DE ASISTENCIA AL PERSONAL ESTATUTARIO SANITARIO.	6
TEMA 2. - LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN UNIDADES DE URGENCIAS. SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN DE PACIENTES. DISPOSITIVOS DE URGENCIAS EL TRANSPORTE DE ENFERMOS EN AMBULANCIAS..	13
TEMA 3- TRASLADO Y MOVILIDAD DE PACIENTES. POSICIONES ANATÓMICAS BÁSICAS. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN DE PACIENTES. MEDIOS AUXILIARES	53
TEMA 4.- HIGIENE Y ASEO DEL PACIENTE. PRECAUCIONES DE AISLAMIENTO. TIPOLOGÍA. MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y CONTROL DE LAS INFECCIONES RELACIONADAS CON LA ASISTENCIA SANITARIA.....	119
TEMA 5.- LA HIGIENE PERSONAL DEL CELADOR. EL LAVADO DE MANOS. EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (EPIS). CRITERIOS GENERALES DE INDICACIÓN.....	178
TEMA 6. - ACTUACIÓN EN LAS HABITACIONES DE LOS ENFERMOS Y LAS ESTANCIAS COMUNES.....	204
TEMA 7.- LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN SU RELACIÓN CON LOS FAMILIARES DE LOS ENFERMOS. ELEMENTOS DE LA COMUNICACIÓN PACIENTE-CELADOR-FAMILIA. LA INDUMENTARIA Y LOS SIGNOS IDENTIFICATIVOS.	233
TEMA 8.- LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN LOS QUIRÓFANOS. POSICIONAMIENTO Y PREVENCIÓN DE LESIONES. NORMAS DE HIGIENE. LA ESTERILIZACIÓN.	253
TEMA 9.- ACTUACIÓN DEL CELADOR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	275
TEMA 10.- LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN RELACIÓN CON LOS PACIENTES FALLECIDOS. ACTUACIÓN EN LAS SALAS DE AUTOPSIAS Y LOS MORTUORIOS.....	289
TEMA 11.- LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA EN RELACIÓN CON EL ENFERMO MENTAL. PROCEDIMIENTOS DE SUJECCIÓN.	324
TEMA 12. -LA ACTUACIÓN DEL CELADOR EN EL ALMACÉN Y EL SERVICIO DE FARMACIA.	358
TEMA 13. PROTECCIÓN RADIOLÓGICA: FUNDAMENTOS, CLASIFICACIÓN DE ZONAS, SEÑALIZACIONES Y NORMAS GENERALES. DETECTORES, TIPOS Y APLICACIONES. BARRERAS Y PRENDAS DE PROTECCIÓN. MEDIDAS DE LA RADIACIÓN. DOSIMETRÍA.	389
TEMA 14. GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS. CLASIFICACIÓN, GESTIÓN, TRANSPORTE ELIMINACIÓN Y TRATAMIENTO DE LOS RESIDUOS.	408
TEMA 15. PLANES DE AUTOPROTECCIÓN, PLANES DE EMERGENCIA Y MEDIDAS DE EMERGENCIA. DEFINICIONES. CLASIFICACIÓN DE CENTROS. NORMATIVA. MANTENIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN. REALIZACIÓN DE SIMULACROS. EVACUACIÓN EN CASOS DE INCENDIO Y ALARMA. MEDIOS DE EXTINCIÓN	420
TEMA 16 CONCEPTOS BÁSICOS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. RIESGOS LABORALES Y MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA CATEGORÍA DE CELADOR. ORIGEN DEL RIESGO.....	448
TEMA 17 – PREVENCIÓN DE AGRESIONES EN EL ENTORNO SANITARIO. RECOMENDACIONES GENERALES ANTE UNA SITUACIÓN DE CONFLICTO	471

Tema 1. - El personal subalterno: Funciones del celador y del jefe de personal subalterno.

Funciones de asistencia al personal estatutario sanitario.

1.- Introducción

Hasta hace bien poco, el personal que prestaba sus servicios en Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social se regían por tres estatutos:

- Estatuto Jurídico del Personal Médico de la Seguridad Social (Decretos 3169/1966 y 1873/1971).
- Estatuto de Personal Sanitario no Facultativo de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden de 26 de abril de 1973).
- Estatuto de Personal no Sanitario al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden de 5 de julio de 1971).

Estos **tres Estatutos son**: el estatuto de personal médico, el estatuto de personal sanitario no facultativo y el estatuto de personal no sanitario de tales centros e instituciones.

Una vez aprobada la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, se regula este personal estatutario.

En este nuevo Estatuto Marco las funciones de los Celadores no vienen recogidas, pero en la disposición transitoria sexta de la Ley 55/2003 se da validez a las antiguas funciones (Estatuto Personal no sanitario de las Instituciones sanitarias de la seguridad social) mientras no se desarrollen normas nuevas

Según el Artículo 14 de la ORDEN de 5 de julio de 1971 por la que se aprueba el **Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social**, las funciones de los celadores son las siguientes:

2.- Funciones del jefe de personal subalterno

Artículo 14.1 del estatuto de personal no sanitario:

Sin perjuicio de las funciones que le pueda confiar el Director, Secretario General o Administrador de la institución al jefe de personal subalterno le corresponde la ejecución de las siguientes misiones:

- Por delegación del administrador, ejercerá la jefatura del personal de celadores y ordenará y dirigirá el cumplimiento de su cometido.
- Instruirá convenientemente al personal a sus órdenes para que la realización de su trabajo sea eficaz y de calidad.
- Constatará que el personal de oficio y subalterno cumple el horario establecido en la institución y permanece constantemente en su puesto de trabajo.
- Vigilará personalmente la limpieza de la institución (Personal de limpieza).
- Ejercerá el debido y discreto control de paquetes y bultos de que sean portadoras las personas ajenas a la institución que tengan acceso a la misma.
- Mantendrá el régimen establecido por la dirección para el acceso de enfermos, visitantes y personal a las distintas dependencias de la institución.
- Cuidará del orden del edificio, dando cuenta al Administrador de los desperfectos o alteraciones que encuentre.

Tema 3 - Traslado y movilidad de pacientes. Posiciones anatómicas básicas. Técnicas de movilización de pacientes. Medios auxiliares

1.- Introducción

Una de las funciones específicas de los Celadores es el traslado de los enfermos, tanto dentro de la Institución como en el servicio de ambulancias. Dicho traslado lo podemos realizar por varios medios (silla, cama o camilla.), y el paciente puede ir de distintas formas colocado, según su patología o tratamiento. El Celador ayuda al personal sanitario en diversas tareas que precisan que el paciente sea movilizado, ya sea para el aseo, para la colocación en una mesa de quirófano, para realización de placas RX, etc.

Por la tanto, el Celador debe conocer las posiciones en las que se puede colocar a un paciente, los movimientos que se pueden realizar y como llevarlos a cabo, para evitar posibles lesiones al enfermo y a él mismo.

2.- Anatomofisiología del aparato locomotor

El aparato locomotor está formado por un conjunto de estructuras que le dan al organismo la capacidad de movimiento.

Está constituido por el sistema esquelético, las articulaciones y el sistema muscular. Además del movimiento, participa en las siguientes funciones:

- Constituyen el armazón sólido y resistente que amortigua las fuerzas que actúan sobre el cuerpo.
- Tienen cavidades anatómicas que protegen a los órganos vitales, como el cráneo, la cavidad torácica y abdominal.
- La médula ósea de los huesos es responsable de la hematopoyesis, es decir, la producción de sangre. Se encuentra en el adulto en la esponjosa de los huesos cortos y planos (esternón, pelvis, costillas) y el niño en todos los huesos. Puesto que con el paso del tiempo, la médula roja se va sustituyendo por médula ósea amarilla.
- Son el lugar para el depósito de sales, de calcio y fósforo.
- En el caso del músculo estriado, participa en el metabolismo como reserva de glucógeno.

El aparato locomotor está constituido por los huesos, articulaciones y músculos

2.1.- Los huesos

Los huesos son estructuras duras blanquecinas, que constituyen la parte rígida de nuestro organismo; unidos entre sí mediante las articulaciones forman el esqueleto.

Actúan como órganos de sostén de las partes blandas, sirviendo de palanca a las masas musculares que se insertan en su superficie, constituyendo así la parte pasiva del aparato locomotor. Además dan protección a órganos vitales (corazón, cerebro, etc.)

Así como el cuerpo depende del esqueleto para su estabilidad estructural, y para responder y contribuir a los cambios de valores sanguíneos de calcio, el esqueleto depende del cuerpo para su sostén. Para ello necesita. 1) dieta con un

Tema 5.- La higiene personal del celador. El lavado de manos. Equipos de protección individual (EPIs). Criterios generales de indicación.

1.- La higiene personal del celador

La higiene personal del celador es fundamental en el ámbito sanitario, ya que este profesional desempeña un papel crucial en la atención y traslado de pacientes, además de colaborar en tareas que implican contacto directo o indirecto con elementos del entorno hospitalario. Una higiene adecuada contribuye a prevenir infecciones y mantener un ambiente seguro.

A continuación, se destacan los aspectos clave:

- Higiene de manos
- Uso de Equipos de protección individual (EPIs)
- Uniforme y vestimenta
- Cuidado personal
- Aseo del entorno
- Vacunación y salud preventiva
- Educación continua

Uniforme y vestimenta

- **Uso exclusivo de ropa de trabajo:**
 - o El uniforme debe estar limpio y ser exclusivo del entorno laboral.
 - o Cambiarse diaria o inmediatamente si se contamina.
- **Calzado:**
 - o Cerrado, antideslizante, cómodo, y fácil de limpiar.
- **Protección adicional:**
 - o Uso de batas, guantes, mascarillas, y gafas de protección según el procedimiento.

Cuidado personal

- **Cabello:**
 - o Recogido y limpio, especialmente en áreas estériles.
- **Uñas:**
 - o Cortas, limpias y sin esmalte. Prohibido el uso de uñas artificiales.
- **Joyería y accesorios:**
 - o Evitar anillos, pulseras, relojes y otros accesorios que puedan dificultar la higiene.
- **Aseo diario:**
 - o Esencial para prevenir malos olores y garantizar un ambiente higiénico.

Aseo del entorno

- Aunque no se trate directamente de su cuerpo, el celador debe garantizar:
 - o Limpieza y desinfección del equipo que utiliza (camillas, sillas de ruedas, etc.).
 - o Evitar la contaminación cruzada durante el traslado de pacientes o materiales.

Vacunación y salud preventiva

Tema 7.- La actuación del celador en su relación con los familiares de los enfermos. Elementos de la comunicación paciente-celador-familia. La indumentaria y los signos identificativos.

1.- La actuación del celador en su relación con los familiares de los enfermos.

El celador es un profesional clave en el ámbito sanitario cuya labor abarca no solo tareas de soporte y logística, sino también la interacción directa con pacientes y sus familiares. En este último aspecto, la relación del celador con los familiares adquiere una relevancia especial, ya que a menudo estos se encuentran en situaciones de estrés, incertidumbre o preocupación por la salud de sus seres queridos.

El objetivo principal del celador en este ámbito es ofrecer apoyo, orientación e información básica, actuando con profesionalidad, empatía y respeto a la normativa vigente. Este tema profundiza en las funciones, habilidades y protocolos relacionados con esta interacción, así como en las competencias emocionales y técnicas que el celador debe poseer para desempeñar este rol de manera efectiva.

1.1.- Marco legal y normativo

El marco normativo establece los derechos de los usuarios del sistema sanitario, que incluyen tanto a los pacientes como a sus familiares. Entre las normativas más relevantes se encuentran:

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

Establece los derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario, incluyendo el acceso a información clara y comprensible.

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

Regula el acceso a la información clínica de los pacientes, garantizando su confidencialidad y privacidad.

- **Normativa autonómica:**

En cada comunidad autónoma existen protocolos específicos sobre la atención y el trato a familiares de pacientes, que los celadores deben conocer y respetar.

1.2.- Relación con los familiares de los enfermos.

El celador, en su interacción con los familiares, desempeña un papel esencial en la aplicación de los derechos y deberes establecidos en esta ley. Algunos ejemplos son:

- **Facilitar el derecho a la información:** Aunque no proporciona información médica, el celador debe garantizar que los familiares lleguen a los profesionales adecuados para obtenerla.
- **Proteger la intimidad y confidencialidad:** Asegurarse de que las normas de acceso a áreas restringidas se cumplan y de que los datos del paciente no se divulguen de forma indebida.
- **Garantizar un trato digno y respetuoso:** Actuar siempre con empatía y profesionalidad, especialmente en situaciones de alta carga emocional.
- **Fomentar el respeto a las normas:** Informar a los familiares sobre las reglas del centro y garantizar que se respeten, evitando conductas que puedan afectar a otros usuarios o al personal sanitario.

Las funciones del celador en este ámbito se dividen en varias áreas de actuación:

Atención al público y orientación:

Tema 9.- Actuación del celador en la Unidad de Cuidados Intensivos

1. La Unidad de Cuidados Intensivos UCI/UVI

Los cuidados intensivos es el sistema de asistencia clínica que se desarrolla para la atención de aquellos enfermos en los que existe, o puede existir, de manera inminente, un riesgo severo de sus funciones vitales.

Consiste en la vigilancia de dichas funciones, la interpretación de sus alteraciones y las medidas a tomar

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), también conocida por Unidad de Vigilancia Intensiva (UVI), es un servicio altamente especializado en la asistencia, vigilancia y control de los pacientes en estado crítico. En algunos hospitales las UCI son pequeñas unidades hospitalarias totalmente equipadas dentro del mismo, disponiendo de servicio propio y exclusivo de Laboratorio, Radiología, Esterilización, etc. Se ocupa de pacientes con una patología que haya alcanzado un nivel de gravedad tal que suponga un peligro vital actual o potencial, susceptible de recuperabilidad.

Por todo ello, se puede definir como un área específica del hospital en la que, de una manera adecuada, se puede monitorizar, realizar los procedimientos diagnósticos, ayudar de forma controlada al mantenimiento de las funciones vitales, y administrar el tratamiento definitivo a aquellos pacientes cuya vida se encuentra en peligro a causa de enfermedades potencialmente reversibles.

La medicina intensiva o de cuidados intensivos atiende aquellos pacientes cuya enfermedad pone en peligro su vida de forma real o potencial y son susceptibles de recuperarse; estos enfermos necesitan ser atendidos en áreas de asistencia específicas como son las UCIs, que constituyen el escalón más avanzado de un esquema gradual de atención al paciente.

En UCIs se atiende a pacientes de diversa patología, siendo las más frecuentes la que te exponemos a continuación:

- Cardiología:
 - Ángor coronario e IAM.
 - Control tras cateterismo y/o angioplastia.
 - Cirugía cardíaca.
 - Edema agudo de pulmón.
- Neurología:
 - T.C.E. y politraumatismos.
 - Control postoperatorio.
 - Hemorragia cerebral.
- Patología respiratoria:
 - Insuficiencia respiratoria.
 - Traumatismos torácicos.
 - Control postoperatorio.
- Control postoperatorio:
 - Cirugía abdominal y digestiva.
 - Cirugía vascular.
- Otras patologías:

Tema 11.- La actuación del celador en los Servicios de Psiquiatría en relación con el enfermo mental. Procedimientos de sujeción.

1. Concepto de Salud Mental

La salud mental es más que la mera ausencia de trastorno mental. Según la OMS, “la salud mental es un estado completo de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de enfermedad”. Los conceptos de salud mental incluyen bienestar subjetivo, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y reconocimiento de la habilidad de realizarse intelectual y emocionalmente. También ha sido definido como un estado de bienestar por medio del cual los individuos reconocen sus habilidades, son capaces de hacer frente al estrés de normal de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y contribuir a la comunidad, Salud mental se refiere a la posibilidad de acrecentar la competencia de los individuos y comunidades y permitirles alcanzar sus propios objetivos. Salud mental es materia de interés para todos, y no sólo para aquellos afectados por un trastorno mental.

Entendemos por **psiquiatría** aquella rama de la medicina que tiene por objeto el estudio, diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades mentales, así como de ciertos trastornos de la personalidad y la conducta. También trata de evitar y poner remedio a ciertas variantes psíquicas anormales.

2. Recursos asistenciales en salud mental

Los recursos asistenciales en salud mental constituyen la estructura organizativa y funcional encargada de atender, prevenir y rehabilitar los trastornos mentales desde un enfoque integral. No se trata únicamente de abordar los aspectos clínicos de la enfermedad, sino también de considerar la dimensión social del paciente, su entorno y su proceso de integración en la comunidad. En este sentido, la red sociosanitaria se organiza en distintos niveles y dispositivos, adaptados a las diferentes necesidades de cada persona.

La distribución de estos recursos responde a criterios epidemiológicos y demográficos, buscando que cada zona cuente con una oferta proporcional a su población. En España, y concretamente en comunidades autónomas como la Valenciana, esta red se divide principalmente en dos grandes bloques: los dispositivos sanitarios y los dispositivos intermedios o rehabilitadores.

2.1. Dispositivos sanitarios

Son aquellos recursos directamente vinculados al sistema sanitario y destinados a la atención clínica de los pacientes con trastornos mentales. Entre ellos encontramos:

- **Centro de salud mental:** Es el recurso básico de atención especializada en psiquiatría y psicología. Su función es atender a los pacientes derivados desde atención primaria o desde otros niveles asistenciales. Se ofrecen consultas individuales y grupales, psicoterapia, seguimiento de medicación, atención de enfermería y visitas domiciliarias. El equipo suele ser multidisciplinar, incluyendo psiquiatras, psicólogos, enfermeros, trabajadores sociales y celadores. Estos centros son la puerta de entrada al resto de recursos sociosanitarios.
- **Unidades de hospitalización psiquiátrica:** Están ubicadas generalmente en hospitales generales y ofrecen atención intensiva a pacientes que requieren ingreso por motivos como riesgo para sí mismos o para otros, fracaso del tratamiento ambulatorio, necesidad de diagnóstico o desintoxicación, entre otros. Funcionan las 24 horas y están coordinadas con el resto de dispositivos de salud mental.
- **Hospitales de día:** Representan una modalidad de hospitalización parcial. Permiten que el paciente permanezca en su domicilio durante parte del día y acuda al centro para recibir tratamiento. Se trabajan aspectos como la terapia ocupacional, psicoterapia, reeducación y socioterapia. Son una alternativa eficaz para evitar ingresos prolongados.

Tema 13. Protección Radiológica: Fundamentos, clasificación de zonas, señalizaciones y normas generales. Detectores, tipos y aplicaciones. Barreras y prendas de protección. Medidas de la radiación. Dosimetría.

1. Protección Radiológica General. Fundamentos, clasificación de zonas, señalizaciones y normas generales

La protección radiológica consiste en un conjunto de acciones orientadas a proteger tanto a las personas (y sus futuras generaciones) como al entorno, frente a los efectos negativos de las radiaciones ionizantes. Su principal meta es evitar daños biológicos inmediatos (efectos deterministas) y reducir al máximo la posibilidad de efectos a largo plazo (efectos probabilísticos), manteniéndolos en niveles aceptables.

1.1. Tipos de Exposición

Las personas pueden estar expuestas a radiaciones por diferentes motivos. Según el origen de esa exposición, se puede clasificar en tres tipos: **ocupacional, médica o del público.**

1.1.1. Exposición Ocupacional

La exposición ocupacional ocurre cuando las personas se ven expuestas a la radiación debido a su trabajo. Esto incluye a quienes operan equipos emisores de radiación ionizante, trabajan en sitios con presencia de fuentes radiactivas o en ambientes con niveles elevados de radiación. Algunos ejemplos de profesiones en riesgo son: técnicos en radiodiagnóstico, médicos en radiología o radioterapia, personal en plantas nucleares, pilotos de avión y trabajadores en zonas con alta concentración de gas radón.

1.1.2. Exposición médica

Este tipo de exposición ocurre cuando las personas reciben radiación como parte de un procedimiento médico, ya sea para diagnosticar (como en radiografías, gammagrafías, medicina nuclear) o para tratar enfermedades (como en radioterapia o braquiterapia). Estos procedimientos implican el uso intencional de radiaciones con fines médicos.

1.1.3. Exposición del público

Este tipo de exposición afecta a personas que no están siendo atendidas médicamente ni trabajan en ambientes con radiación. Se trata de una exposición involuntaria, que puede producirse por la liberación de radiación al ambiente debido a actividades humanas, como accidentes en plantas nucleares, vertidos de materiales radiactivos, o residuos radiactivos mal gestionados. También puede ocurrir cerca de instalaciones que operan con radiaciones ionizantes.

1.2. Principios generales establecidos por la ICRP

La Comisión Internacional de Protección Radiológica (ICRP) establece tres principios fundamentales para el uso seguro de las radiaciones ionizantes:

Tema 15. Planes de Autoprotección, planes de emergencia y medidas de emergencia. Definiciones. Clasificación de centros. Normativa. Mantenimiento y actualización. Realización de simulacros. Evacuación en casos de incendio y alarma. Medios de extinción

1. Planes de Autoprotección, Planes y Medidas de Emergencia en los Centros de la Conselleria de Sanidad

Los centros sanitarios son espacios complejos, con una alta afluencia de personas, equipos sensibles y pacientes que, en muchos casos, no pueden valerse por sí mismos. Por este motivo, es fundamental establecer medidas organizativas, técnicas y humanas para prevenir, actuar y minimizar los efectos de cualquier emergencia.

La Conselleria de Sanidad de la Comunidad Valenciana establece directrices específicas para garantizar la seguridad de personas, bienes e instalaciones mediante los Planes de Autoprotección y Emergencia.

1.1. Plan de Autoprotección

Un **plan de autoprotección** es un Documento que establece el marco orgánico y funcional previsto para un centro, establecimiento, espacio, instalación o dependencia, con el objeto de prevenir y controlar los riesgos sobre las personas y los bienes y dar respuesta adecuada a las posibles situaciones de emergencia, en la zona bajo responsabilidad del titular de la actividad, garantizando la integración de estas actuaciones con el sistema público de protección civil.

Objetivos principales:

- Prevenir y reducir los riesgos.
- Proteger a los ocupantes del centro.
- Coordinar los medios internos y externos.
- Asegurar una evacuación rápida y eficaz.
- Minimizar daños humanos y materiales.

El plan de Autoprotección se recogerá en un **documento único**. Que estará firmado por un **técnico competente capacitado**.

El contenido del Plan de Autoprotección:

- Análisis y evaluación del riesgo
- Medidas y medios de protección
- Plan de emergencia
- Implantación y mantenimiento

El Plan de Autoprotección deberá:

Tema 17 – Prevención de agresiones en el entorno sanitario. Recomendaciones generales ante una situación de conflicto

1. Prevención de agresiones en el entorno sanitario -Plan integral de prevención de las Agresiones en el Entorno Sanitario de Conselleria de Sanidad

Las agresiones al personal sanitario son un problema creciente en todo el mundo, con especial incidencia en el sector salud, el más expuesto a la violencia laboral dentro de la UE (EU-OSHA, 2014).

En la Comunitat Valenciana, trabajan unas 53.000 personas en el sistema público de salud. Solo en 2017, se registraron 442 agresiones, la mayoría verbales. Afectan a todas las categorías profesionales, con mayor incidencia en mujeres.

Estas agresiones no solo deterioran la salud del personal, sino que afectan a la calidad asistencial, a la convivencia y al funcionamiento del sistema sanitario.

Violencia laboral

- Según la OMS (2002), es cualquier acto (maltrato, amenaza o ataque) relacionado con el trabajo, incluso en el trayecto domicilio-trabajo, que comprometa la seguridad, salud o bienestar del trabajador.
- Incluye violencia física y verbal (gritos, insultos, coacciones, amenazas, etc.).

Tipos de violencia laboral (según relación entre agresor y víctima):

- Tipo 1: sin vínculo laboral ni asistencial (ej. robos o atracos).
- Tipo 2: el agresor es usuario, familiar o acompañante (muy común en sanidad).
- Tipo 3: hay vínculo laboral entre agresor y víctima (conflictos internos).

Factores de riesgo

- Estructurales: mala distribución del espacio, zonas de espera mal iluminadas o incómodas, condiciones ambientales desfavorables.
- Organizativos: largas esperas, atención en solitario, falta de personal, falta de protocolos.
- Relacionados con el paciente: trastornos mentales, crisis, consumo de sustancias, frustración por expectativas no cumplidas.
- Relacionados con el personal: falta de formación, escasas habilidades comunicativas, desinformación.

Impacto de la violencia

- Aumenta el estrés, el absentismo y la rotación laboral.
- Disminuye la calidad asistencial y la productividad.
- Favorece el abandono profesional, especialmente entre mujeres (el doble que en hombres, según Eurofound 2015).
- Se ha demostrado que las víctimas de agresión tienen el triple de probabilidad de sufrir depresión y el doble de padecer estrés crónico.

Compromiso institucional