

# - TEMARIO -

## oposiciones

**tutemario**

2ª PARTE

PARTE ESPECÍFICA: TEMAS DEL 13 AL



# TÉCNICOS CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

## COMUNIDAD DE MADRID

**TEMAS:**

**20**

**PLAZAS:**

**163**

ED. 2025

**ENA**

editorial

*TEMARIO OPOSICIONES TCAE COMUNIDAD DE MADRID*

*Ed. 2025*

*Editorial ENA*

*ISBN: 979-13-87829-20-9*

*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 25 temas solicitados para el estudio de la fase de oposición de las 163 plazas por el sistema de acceso libre a la categoría profesional de Técnico en cuidados auxiliares en enfermería, grupo IV, nivel 3 área D, que corresponden a la Oferta de Empleo Público de la Comunidad de Madrid para el año 2020, aprobada mediante Decreto 123/2020, de 29 de diciembre.

El temario aquí desarrollado es el siguiente:

### **Temario general**

1. El derecho a la protección de la salud en la Constitución española de 1978 y en la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad. Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.
2. Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias: objeto, ámbito de aplicación, ejercicio de las profesiones sanitarias, formación y desarrollo profesional. Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud: objeto y ámbito de aplicación; clasificación de personal estatutario; derechos y deberes; situaciones; selección, incompatibilidades; régimen disciplinario y modelo de desarrollo profesional.
3. Estructura Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Ley 12/2001, de 21 de diciembre, de Ordenación Sanitaria de la Comunidad de Madrid (LOSCAM): Las Áreas Sanitarias. Red Sanitaria Única de Utilización Pública, Derechos y deberes de los ciudadanos. El Servicio Madrileño de Salud. La Ley 6/2009 de 16 de noviembre, de Libertad de Elección en la Sanidad de la Comunidad de Madrid. La Ley 11/2017, de 22 de diciembre, de Buen Gobierno y Profesionalización de la Gestión de los Centros y Organizaciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud.
4. La Ley Orgánica 1/2004, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género; principios rectores, medidas de sensibilización, prevención y detección en el ámbito sanitario; derechos de las funcionarias públicas. Ley Orgánica 3/2007, para la igualdad efectiva de mujeres y hombres: objeto y ámbito de la ley; Integración del principio de igualdad en la política de salud; modificaciones de la Ley General de Sanidad.
5. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos laborales: derechos y obligaciones; consulta y participación de los trabajadores. Prevención de riesgos laborales específicos de la categoría. Especial referencia a la manipulación manual de cargas y al riesgo biológico, medidas de prevención. Ergonomía: métodos de movilización de enfermos e incapacitados.

### **Temario específico**

6. Comunicación: concepto y tipos de comunicación. Habilidades para la comunicación. La relación con el paciente. La empatía y la escucha activa. Relación de ayuda. Control del estrés.
7. Actividades del Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería en Atención Primaria y Atención Hospitalaria. Coordinación entre niveles asistenciales. Concepto de cuidados, necesidades básicas y autocuidados. El hospital y los problemas psicosociales y de adaptación del paciente hospitalizado.
8. Archivo y documentación sanitaria clínica y no clínica. Sistemas de información utilizados en Atención Primaria y Hospitalaria: Generalidades. Servicio de admisión y atención al usuario: funcionamiento. El consentimiento informado: concepto.
9. Atención y cuidados del paciente en las necesidades de higiene: concepto. Higiene general y parcial: de la piel y capilar. Higiene del paciente encamado: total y parcial. Técnica de baño asistido.

10. Atención y cuidados del paciente encamado: posición anatómica y alineación corporal. Procedimientos de preparación de las camas. Cambios posturales. Drenajes y catéteres: manipulación y cuidado. Técnicas de deambulación. Técnicas de traslado. Conocimientos básicos sobre las úlceras por presión: medidas de prevención, movilización y cambios posturales.
11. Atención y cuidados en la persona anciana. Concepto de ancianidad, cambios físicos asociados al envejecimiento. Apoyo en la promoción de la salud y educación sanitaria. Medidas de apoyo a la persona cuidadora de la persona anciana dependiente. Atención y actitud ante la persona con demencia.
12. Atención y preparación del paciente para una exploración o intervención quirúrgica: posiciones anatómicas y materiales médico-quirúrgicos de utilización más común. Atención en el preoperatorio, durante la intervención y en el postoperatorio.
13. Constantes vitales: principios fundamentales, técnicas de toma de constantes vitales, gráficas y registros. Balance hídrico.
14. Atención y cuidados del paciente en las necesidades de eliminación: Diuresis y defecación. Manipulación bolsas de diuresis. Administración de enemas. Conocimiento y actividades de colaboración para la realización de los sondajes del aparato urinario, digestivo y rectal: ostomías.
15. Procedimientos de recogida de muestras biológicas: concepto de muestra, diferentes tipos de muestras biológicas. Procedimientos de toma de muestras, manipulación, transporte y conservación. Gestión de residuos sanitarios: clasificación, transporte, eliminación y tratamiento. Manipulación de citostáticos.
16. Atención y cuidados del paciente en las necesidades de alimentación: clasificación de alimentos, dietas, vías de alimentación. Manipulación y administración de alimentos (nutrición enteral por sonda nasogástrica...). Atención y cuidados a la mujer gestante. Alimentación. Higiene. Ejercicio y reposo.
17. Medicamentos: Tipos de medicamentos, vías de administración: oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de conservación y almacenaje. Caducidades. Atención al paciente con oxigenoterapia: métodos de administración de oxígeno, precauciones y método de limpieza del material.
18. Higiene de los centros sanitarios: antisépticos, desinfectantes. Esterilización. Métodos de esterilización según tipo de material. Tipos de controles. Manipulación y conservación del material estéril. Infecciones nosocomiales: definición, cadena epidemiológica. Barreras higiénicas. Tipos y medidas de aislamiento. Importancia del lavado de manos.
19. Atención y cuidados al paciente en situación terminal: actitud ante la muerte. Duelo. Apoyo al cuidador principal y familia. Cuidados post mórtem.
20. Urgencias y emergencias: concepto. Primeros auxilios en situaciones críticas: politraumatizados, quemados, shock, intoxicación, heridas, hemorragias, asfixias. Reanimación cardiopulmonar básica. Mantenimiento y reposición del material necesario (carro de parada). Inmovilizaciones y traslado de enfermos.

## **INDICE:**

<b>INTRODUCCIÓN:</b> .....	<b>3</b>
<b>INDICE:</b> .....	<b>5</b>
<b>13. CONSTANTES VITALES: PRINCIPIOS FUNDAMENTALES, TÉCNICAS DE TOMA DE CONSTANTES VITALES, GRÁFICAS Y REGISTROS. BALANCE HÍDRICO.</b> .....	<b>6</b>
<b>14. ATENCIÓN Y CUIDADOS DEL PACIENTE EN LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN: DIURESIS Y DEFECACIÓN. MANIPULACIÓN BOLSAS DE DIURESIS. ADMINISTRACIÓN DE ENEMAS. CONOCIMIENTO Y ACTIVIDADES DE COLABORACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE LOS SONDAJES DEL APARATO URINARIO, DIGESTIVO Y RECTAL: OSTOMÍAS.</b> 35	
<b>15. PROCEDIMIENTOS DE RECOGIDA DE MUESTRAS BIOLÓGICAS: CONCEPTO DE MUESTRA, DIFERENTES TIPOS DE MUESTRAS BIOLÓGICAS. PROCEDIMIENTOS DE TOMA DE MUESTRAS, MANIPULACIÓN, TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN. GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS: CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE, ELIMINACIÓN Y TRATAMIENTO. MANIPULACIÓN DE CITOSTÁTICOS.....</b>	<b>88</b>
<b>16. ATENCIÓN Y CUIDADOS DEL PACIENTE EN LAS NECESIDADES DE ALIMENTACIÓN: CLASIFICACIÓN DE ALIMENTOS, DIETAS, VÍAS DE ALIMENTACIÓN. MANIPULACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS (NUTRICIÓN ENTERAL POR SONDA NASOGÁSTRICA...). ATENCIÓN Y CUIDADOS A LA MUJER GESTANTE. ALIMENTACIÓN. HIGIENE. EJERCICIO Y REPOSO. ..</b>	<b>128</b>
<b>17. MEDICAMENTOS: TIPOS DE MEDICAMENTOS, VÍAS DE ADMINISTRACIÓN: ORAL, RECTAL Y TÓPICA. PRECAUCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN. CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAJE. CADUCIDADES. ATENCIÓN AL PACIENTE CON OXIGENOTERAPIA: MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, PRECAUCIONES Y MÉTODO DE LIMPIEZA DEL MATERIAL.....</b>	<b>203</b>
<b>18. HIGIENE DE LOS CENTROS SANITARIOS: ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES. ESTERILIZACIÓN. MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN SEGÚN TIPO DE MATERIAL. TIPOS DE CONTROLES. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MATERIAL ESTÉRIL. INFECCIONES NOSOCOMIALES: DEFINICIÓN, CADENA EPIDEMIOLÓGICA. BARRERAS HIGIÉNICAS. TIPOS Y MEDIDAS DE AISLAMIENTO. IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS.....</b>	<b>264</b>
<b>19. ATENCIÓN Y CUIDADOS AL PACIENTE EN SITUACIÓN TERMINAL: ACTITUD ANTE LA MUERTE. DUELO. APOYO AL CUIDADOR PRINCIPAL Y FAMILIA. CUIDADOS POST MÓRTEM. ....</b>	<b>318</b>
<b>20. URGENCIAS Y EMERGENCIAS: CONCEPTO. PRIMEROS AUXILIOS EN SITUACIONES CRÍTICAS: POLITRAUMATIZADOS, QUEMADOS, SHOCK, INTOXICACIÓN, HERIDAS, HEMORRAGIAS, ASFIXIAS. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA. MANTENIMIENTO Y REPOSICIÓN DEL MATERIAL NECESARIO (CARRO DE PARADA). INMOVILIZACIONES Y TRASLADO DE ENFERMOS. ....</b>	<b>346</b>

## 13. Constantes vitales: principios fundamentales, técnicas de toma de constantes vitales, gráficas y registros. Balance hídrico.

### 1. Medición y registro de las constantes vitales

#### 1.1. Introducción

Las constantes vitales (signos) de una persona son unos indicadores fiables de su estado de salud general. Son una serie de parámetros cuantificables que medimos en el cuerpo humano y que reflejan el estado fisiológico y hemodinámico de un paciente en un momento determinado (funcionamiento de órganos vitales como el cerebro, el corazón y los pulmones).

Las constantes vitales aportan datos sobre: función neurológica, la función cardiocirculatoria y la función respiratoria. Y sirven también como base para considerar los cambios (positivos o negativos) en la situación del paciente en un momento determinado. La toma de las constantes vitales es una de las primeras acciones a realizar a un paciente junto con la valoración inicial para la recogida de datos

Los valores de las constantes vitales (signos) en condiciones normales presentan unos valores que se mantienen fijos dentro de unos límites (rangos) y únicamente sobrepasan esos límites en situaciones anómalas o patológicas

Los valores de las constantes vitales (signos) cambian de una persona a otra incluso en una misma persona cambian a lo largo del día. Las constantes vitales (signos) pueden variar dentro de los límites normales (rangos) por diversos factores o fuera de los límites normales por factores patológicos:

#### **Factores Fisiológicos:**

- Edad
- Sexo
- Peso
- Ejercicio físico
- Ingestión de alimentos
- Ingestión de líquidos

#### **Factores Ambientales:**

- Estación del año
- Hora del día
- Temperatura ambiente
- Humedad
- Altitud

## 14. Atención y cuidados del paciente en las necesidades de eliminación: Diuresis y defecación. Manipulación bolsas de diuresis. Administración de enemas. Conocimiento y actividades de colaboración para la realización de los sondajes del aparato urinario, digestivo y rectal: ostomías.

### 1. Cuidados del/la paciente en las necesidades de eliminación: esputo, vómito, orina y heces.

El proceso de eliminación es fundamental para mantener el equilibrio del organismo. A través del **aparato respiratorio, digestivo y urinario**, el cuerpo expulsa productos de desecho metabólico, exceso de líquidos y sustancias tóxicas. En el ámbito clínico, es esencial que el personal de enfermería observe, registre y actúe ante las alteraciones en las eliminaciones fisiológicas, ya que pueden ser **síntomas tempranos de enfermedades agudas o crónicas**.

Los principales tipos de eliminación que deben observarse en el paciente hospitalizado son: **el esputo, el vómito, la orina y las heces**. A continuación, se detallan sus características, variaciones clínicas y cuidados específicos.

#### **1.1. El esputo: características, función y significado clínico**

El esputo es una mezcla de secreciones, células y partículas provenientes del aparato respiratorio, específicamente de las vías aéreas inferiores, que se eliminan por la boca a través de la tos. A diferencia de la saliva, el esputo tiene un origen pulmonar o bronquial y puede contener mucosidad, restos celulares, microorganismos, pus, sangre o partículas inhaladas.

Su producción se incrementa en casos de infecciones respiratorias, enfermedades pulmonares crónicas, irritación de la mucosa bronquial o en presencia de cuerpos extraños. En condiciones normales, pequeñas cantidades de moco son producidas constantemente por las vías respiratorias, pero suelen ser reabsorbidas o deglutidas sin que el paciente las perciba.

##### **1.1.1. Origen y mecanismos de expulsión**

Las células caliciformes y las glándulas submucosas del tracto respiratorio secretan moco como parte del sistema de defensa pulmonar. Este moco cumple funciones de protección, atrapando partículas, microorganismos y agentes irritantes. Mediante el movimiento ciliar y la acción refleja de la tos, el moco acumulado asciende por el árbol bronquial hasta alcanzar la faringe, donde puede ser deglutido o expectorado.

El reflejo de la tos es clave en este proceso: se trata de un mecanismo protector que permite la expulsión rápida y eficaz del esputo cuando se produce irritación de la mucosa respiratoria.

##### **1.1.2. Características normales y patológicas del esputo**

En personas sanas, la producción de moco es escasa y transparente. Sin embargo, en contextos patológicos el esputo puede volverse más abundante, espeso y adquirir distintas tonalidades, olores y consistencias que proporcionan datos valiosos sobre la enfermedad subyacente.

## 15. Procedimientos de recogida de muestras biológicas: concepto de muestra, diferentes tipos de muestras biológicas. Procedimientos de toma de muestras, manipulación, transporte y conservación. Gestión de residuos sanitarios: clasificación, transporte, eliminación y tratamiento. Manipulación de citostáticos.

### 1. MUESTRAS BIOLÓGICAS

Una muestra biológica humana puede definirse como cualquier material de origen humano recogido con el propósito de obtener unos resultados que colaboren en el diagnóstico clínico, en el seguimiento de la evolución de algunas patologías y en la instauración y control del tratamiento adecuado. Ejemplo de muestra es: orina, heces, sangre, etc.

Para el diagnóstico no solo se tiene en cuenta los datos que obtenemos de la muestra, sino la información de la historia del paciente, síntomas o situación del paciente en el momento de la recogida y procesado de la muestra, todo ello puede explicar la variabilidad biológica de los datos

Sabias que:

La ley 14/2007, de 3 de julio , de Investigación Biomédica define muestra biológica como “cualquier material biológico de origen humano susceptible de conservación y que pueda albergar información sobre la dotación genética característica de una persona.

La muestra debe ser representativa (que reproduzca las características del fluido, tejido y/o procedencia), y homogénea (que una fracción de la misma contenga todos los componentes a analizar igualmente repartidos).

El estudio (bioquímico, citológico, microbiológico, etc.) de las muestras biológicas puede aportar información muy útil sobre el diagnóstico o la evolución de su enfermedad lo que permitirá un tratamiento más adecuado.

Las sustancias analizables están estrechamente vinculadas al tipo de muestra obtenida y al tipo de estudio solicitado.

Las muestras biológicas que más se emplean en el laboratorio con fines diagnósticos son:

- **Sangre:** En la práctica clínica la sangre es la muestra biológica más solicitada para el análisis por la gran cantidad de información que ofrece sobre varias patologías.
- **Orina,** la puede obtener el propio paciente en un recipiente adecuado, o bien obtenerla el personal sanitario en caso de que el paciente se encuentre ingresado, sondado o cuando se debe obtener por punción suprapúbica.
- **Heces:** pueden ser obtenidas por el propio paciente empleando un recipiente adecuado o por el personal sanitario en caso de que se trate de pacientes que se encuentran hospitalizados.
- **Semen:** obtenido por el propio paciente en condiciones y recipiente adecuados.
- **Exudados: naso-faríngeos, conjuntivales, óticos, vaginales, uretrales.** La obtención se realiza por personal sanitario, utilizando hisopos o asas de siembra que se ponen en contacto con la zona correspondiente .
- **Esputos:** son recogidos por el paciente en recipiente estéril y normalmente los procedentes de la primera expectoración de la mañana. Son producto de secreción del árbol respiratorio inferior.
- **Líquidos biológicos:** peritoneal, ascítico, pleural, pericárdico, cefalorraquídeo, sinovial. Son muestras obtenidas por el personal sanitario de forma invasiva pues necesitan de una punción en la cavidad

16. Atención y cuidados del paciente en las necesidades de alimentación: clasificación de alimentos, dietas, vías de alimentación. Manipulación y administración de alimentos (nutrición enteral por sonda nasogástrica...). Atención y cuidados a la mujer gestante. Alimentación. Higiene. Ejercicio y reposo.

## 1. Alimentación y nutrición

La **alimentación** es el proceso mediante el cual tomamos sustancias que, contenidas en los alimentos componen la dieta, La alimentación es un acto voluntario.

La **nutrición** es involuntaria es el conjunto de procesos mediante los cuales nuestro organismo utiliza, transforma e incorpora a sus propios tejidos un cierto número de sustancias que han de cumplir tres funciones básicas:

- Aportar la energía necesaria para que se mantenga la integridad y perfecto funcionamiento de las estructuras corporales.
- Proporcionar los materiales necesarios para la formación de estructuras
- Proporcionar las sustancias necesarias para regular el metabolismo.

Grupo de alimentos	Nutrientes más significativos	Tipo de alimentos
I. Energéticos	Hidratos de carbono	Derivados de cereales, patatas, azúcar
II. Energéticos	Lípidos	Mantequilla, aceites y grasas animales
III. Plásticos	Proteínas	Carnes, huevos y pescados legumbres y frutos secos
IV. Reguladores	Vitaminas y sales minerales	Lácteos y derivados
V. Reguladores	Vitaminas	Hortalizas y verduras
VI. Reguladores	Vitaminas	Frutas

La clasificación de los alimentos según su función son:

- **Energéticos:** Son sustancias que al oxidarse liberan la energía necesaria para que se lleven a cabo todos los procesos vitales del organismo. Los nutrientes más importantes son los lípidos y los glúcidos.

- **Plásticos:** Intervienen en el crecimiento o construcción del organismo, la renovación y reparación de los tejidos desgastados y dañados. los nutrientes que se incluyen son; principalmente las proteínas y el calcio.

## 2. Equilibrio y metabolismo energético

El organismo humano es un sistema muy inestable que, para sobrevivir, necesita de un continuo aporte de energía, que procede de la oxidación de las células de los principios inmediatos (glúcidos, lípidos y proteínas) y del alcohol

17. Medicamentos: Tipos de medicamentos, vías de administración: oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de conservación y almacenaje. Caducidades. Atención al paciente con oxigenoterapia: métodos de administración de oxígeno, precauciones y método de limpieza del material.

Para el estudio de este tema vamos a dividirlo en dos apartados.

---

*17.1 MEDICAMENTOS: TIPOS DE MEDICAMENTOS, VIAS DE ADMINISTRACIÓN: ORAL, RECTAL Y TÓPICA. PRECAUCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN. CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAJE. CADUCIDADES.*

*17.2 ATENCIÓN AL PACIENTE CON OXIGENOTERAPIA: MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, PRECAUCIONES Y MÉTODO DE LIMPIEZA DEL MATERIAL*

---

Comencemos con el primer apartado:

---

*17.1 MEDICAMENTOS: TIPOS DE MEDICAMENTOS, VIAS DE ADMINISTRACIÓN: ORAL, RECTAL Y TÓPICA. PRECAUCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN. CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAJE. CADUCIDADES.*

---

## 1. Medicación: Administración y diferentes vías. Técnicas de preparación. Almacenamiento y conservación.

### 1.1. Ámbito legal de los medicamentos de uso humano y productos sanitarios

Según RD 1/2015, 24 de julio, texto refundido de Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios **se regula**, en el ámbito de las competencias que corresponden al Estado, los medicamentos de uso humano y productos sanitarios, su investigación clínica, su evaluación, autorización, registro, fabricación, elaboración, control de calidad, almacenamiento, distribución, circulación, trazabilidad, comercialización, información y publicidad, importación y exportación, prescripción y dispensación, seguimiento de la relación beneficio riesgo, así como la ordenación de su uso racional y el procedimiento para, en su caso, la financiación con fondos públicos. La regulación también se extiende a las sustancias, excipientes y materiales utilizados para su fabricación, preparación o envasado.

A efectos de este Real Decreto entendemos por:

#### **Medicamentos legalmente reconocidos a:**

- a) Medicamentos de uso humano y de uso veterinario elaborados industrialmente.
- b) Fórmulas magistrales FM.

18. Higiene de los centros sanitarios: antisépticos, desinfectantes. Esterilización. Métodos de esterilización según tipo de material. Tipos de controles. Manipulación y conservación del material estéril. Infecciones nosocomiales: definición, cadena epidemiológica. Barreras higiénicas. Tipos y medidas de aislamiento. Importancia del lavado de manos.

Para el estudio de este tema vamos a dividirlo en dos apartados:

---

*18.1 HIGIENE DE LOS CENTROS SANITARIOS: ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES. ESTERILIZACIÓN. MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN SEGÚN TIPO DE MATERIAL. TIPOS DE CONTROLES. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MATERIAL ESTÉRIL.*

*18.2 INFECCIONES NOSOCOMIALES: DEFINICIÓN, CADENA EPIDEMIOLÓGICA. BARRERAS HIGIÉNICAS. TIPOS Y MEDIDAS DE AISLAMIENTO. IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS.*

---

Comencemos con el primer apartado:

---

*18.1 HIGIENE DE LOS CENTROS SANITARIOS: ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES. ESTERILIZACIÓN. MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN SEGÚN TIPO DE MATERIAL. TIPOS DE CONTROLES. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MATERIAL ESTÉRIL.*

---

## 1.-CONCEPTOS Y GENERALIDADES DE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Las enfermedades transmisibles son aquellas que pueden pasar de un individuo a otro, ya sea de manera directa o indirecta, y están causadas por agentes biológicos.

Algunos de estos agentes pueden encontrarse de forma natural en el cuerpo humano sin causar daño, pero en determinadas condiciones pueden volverse patógenos. Entre estos se encuentran bacterias, virus, hongos y parásitos.

### **Infección y enfermedad infecciosa**

- **Infección:** Es el proceso mediante el cual un agente biológico (microorganismo patógeno) entra y se multiplica en un huésped. La infección no siempre implica que se manifiesten síntomas.
- **Enfermedad infecciosa:** Se refiere a la aparición de signos y síntomas derivados de una infección. La enfermedad puede estar o no presente según la capacidad del huésped para resistirla.

### **Esquema de la enfermedad infecciosa**

1. Infección
2. Entrada del agente en el huésped
3. Signos y síntomas
4. Enfermedad infecciosa

## 19. Atención y cuidados al paciente en situación terminal: actitud ante la muerte. Duelo. Apoyo al cuidador principal y familia. Cuidados post mórtem.

### 1. Cuidados al Paciente terminal

#### 1.1. Introducción

Con el avance de los nuevos tratamientos, la supervivencia de las personas que sufren una enfermedad avanzada, sin posibilidad de curación, con alta demanda de recursos sanitarios y alto grado de sufrimiento, ha aumentado de forma considerable

La palabra paliativo proviene del latín “ pallium” que significa capa, manto, cubrir. Se encarga por tanto de disimular, mitigar, y de moderar el rigor o la violencia de determinados procesos..

**Cecily Saunders** en **1967** funda el St. Christopher de Londres a partir del cual se extiende por todo el mundo el "Movimiento Hospice". A ella se le atribuye la frase *“cuidar cuando ya no se puede curar”* e hizo énfasis en el control de síntomas, los cuidados interdisciplinarios, la continuidad de cuidados y el seguimiento de los familiares después de la muerte de la persona enferma. Según Cecily Saunders, *los "cuidados paliativos se han iniciado desde el supuesto que cada paciente tiene su propia historia, relaciones y cultura y de que merece respeto, como un ser único y original. Esto incluye proporcionar el mejor cuidado médico posible y poner a su disposición las conquistas de las últimas décadas, de forma que todos tengan la mejor posibilidad de vivir bien su tiempo.*

En **1990 la OMS definió Cuidados Paliativos** como *“el cuidado activo total de los pacientes cuya enfermedad no responde ya al tratamiento. Tiene prioridad el control del dolor y de otros síntomas y problemas de orden psicológico, social y espiritual”* El objetivo de los cuidados paliativos es proporcionar la mejor calidad de la vida para los pacientes y sus familiares. Cuidados Paliativos que realiza la OMS data del **año 2002** *“cuidado activo e integral de pacientes cuya enfermedad no responde a terapéuticas curativas. Su fundamento es el alivio del dolor y otros síntomas acompañantes y la consideración de los problemas psicológicos, sociales y espirituales”*.

#### 1.2. Definición de enfermedad terminal

Para la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) **Los elementos fundamentales son:**

1. Presencia de una **enfermedad avanzada, progresiva, incurable.**
2. **Falta** de posibilidades razonables de **respuesta al tratamiento específico.**
3. Presencia de **numerosos problemas o síntomas intensos, múltiples, multifactoriales y cambiantes.**
4. **Gran impacto emocional** en paciente, familia y equipo terapéutico, muy relacionado con la presencia, explícita o no, de la muerte.
5. Pronóstico de vida inferior a **6 meses**

Es conveniente también conocer qué entendemos por **Enfermedad Avanzada**, ya que está difiere de la anterior definición, en que la proximidad de la muerte no se percibe tan cercana : *“Enfermedad de curso progresivo, gradual, con diferente grado de afectación de la autonomía y de la calidad de vida, con respuesta variable al tratamiento específico, que evolucionará hacia la muerte en un plazo medio “*

Los Cuidados Paliativos- según la SECPAL- *“son los cuidados activos totales e integrales que se proporcionan a los pacientes con una enfermedad en fase avanzada y progresiva, potencialmente mortal a corto plazo y que ya no responde al tratamiento curativo”*. La Medicina Paliativa es la especialidad médica dedicada al estudio y tratamiento de estos enfermos. Son sus **objetivos:** Mantener o mejorar su calidad de vida y dar apoyo a sus familias en esta fase y durante el duelo. Se conocen **también como cuidados intensivos de bienestar**, porque

## 20. Urgencias y emergencias: concepto. Primeros auxilios en situaciones críticas: politraumatizados, quemados, shock, intoxicación, heridas, hemorragias, asfixias. Reanimación cardiopulmonar básica. Mantenimiento y reposición del material necesario (carro de parada). Inmovilizaciones y traslado de enfermos.

### 1. Conceptos básicos sobre accidentes y primeros auxilios

#### 1.1. Introducción

Un accidente se entiende como cualquier daño corporal que resulta de una acción repentina, inesperada y violenta, ya sea de origen externo o interno, con o sin intención. Este tipo de eventos pueden afectar gravemente la salud y requieren atención inmediata para evitar consecuencias mayores.

Los accidentes pueden suceder en cualquier parte: en casa, en la vía pública o en el trabajo. Por eso, es crucial estar preparados para actuar ante estas situaciones, con conocimientos básicos y los medios adecuados para atender a las víctimas de forma rápida y eficaz.

Los **primeros auxilios** se definen como el conjunto de medidas urgentes y temporales que se aplican en el lugar del accidente para preservar la vida, evitar el agravamiento del daño y facilitar la recuperación, hasta que llegue personal sanitario cualificado.

#### 1.2. Principios generales de actuación

Los primeros auxilios se basan en el **sentido común**, la calma y la serenidad. Es fundamental transmitir seguridad y confianza tanto al herido como a los testigos.

**Nunca se debe hacer más de lo que se sabe.** Si no se cuenta con la formación adecuada, lo mejor es no intervenir de forma que pueda empeorar la situación.

#### Claves a recordar:

- Nunca se debe mover a una víctima a menos que su vida esté en peligro inmediato.
- Si la persona está consciente, hay que pedir su consentimiento antes de ayudar.
- En menores o personas inconscientes, se presume el consentimiento implícito.

#### 1.3. Objetivos de los primeros auxilios

1. Mantener la vida del accidentado.
2. Evitar que empeore la situación.
3. Ayudar a la recuperación.
4. Garantizar el traslado en condiciones seguras.

### 2. Valoración inicial: Conducta PAS

Ante un accidente, se debe seguir la **conducta PAS**:

- **Proteger:** Asegurar el lugar del accidente para evitar nuevos riesgos (señalizar, apartar objetos peligrosos, etc.).