

# - TEMARIO - oposiciones

**tutemario**

3ª PARTE: TEMAS DEL 21 AL 30



## SERMAS

**TEMAS:**

**30**

**PLAZAS:**

**1878**

ED. 2025

**ENA**

editorial

*TEMARIO OPOSICIONES TMSCAE SERMAS*

*SERVICIO MADRILEÑO DE SALUD*

*Ed. 2025*

*Editorial ENA*

*ISBN: 979-13-87829-32-2*

*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 30 temas solicitados para el estudio de las oposiciones convocadas por el SERMAS, por: RESOLUCIÓN de 17 de julio de 2025, de la Dirección General de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, por la que se convocan pruebas selectivas por el turno libre para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TMSCAE), Grupo C, Subgrupo C2, del Servicio Madrileño de Salud. Se convocan pruebas selectivas para la cobertura de 1.878 plazas para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en la categoría de Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TMSCAE), Grupo C, Subgrupo C2, incluidas en las plantillas orgánicas de las Instituciones Sanitarias del Servicio Madrileño de Salud. Las plazas convocadas se proveerán por el sistema de turno libre, y se dividen en dos cupos:

- Plazas del cupo general: 1.747.
- Plazas del cupo de reserva para personas con discapacidad: 131

EL TEMARIO ES EL SIGUIENTE:

Tema 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.

Tema 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.

Tema 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.

Tema 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 5/2005, de 20 de diciembre, integral contra la violencia de género de la Comunidad de Madrid. 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. Ley 3/2016, de 22 de julio, de protección integral contra la LGTBfobia y la discriminación por razón de orientación en identidad sexual en la Comunidad de Madrid.

Tema 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.

Tema 6. La protección de datos. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales: objeto, ámbito de aplicación y principios, definiciones, derechos de las personas.

Tema 7. Principios fundamentales de la bioética: dilemas éticos. Normas legales de ámbito profesional. El secreto profesional: concepto y regulación jurídica.

Tema 8. Trabajo en equipo: concepto de equipo, equipo multidisciplinar, el proceso de integración, consenso, motivación-incentivación y aprendizaje. Colaboración con otros profesionales.

Tema 9. 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.

Tema 10. 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.

Tema 11. 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.

Tema 12. 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.

Tema 13. 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.

Tema 14. 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.

Tema 15. 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.

Tema 16. Constantes vitales: principios fundamentales, técnicas de toma de constantes vitales, gráficas y registros. Balance hídrico.

Tema 17. 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.

Tema 18. Procedimientos de recogida de muestras biológicas: concepto de muestra, diferentes tipos de muestras biológicas. Procedimientos de toma de muestras, manipulación, transporte y conservación.

Tema 19. Gestión de residuos sanitarios: clasificación, transporte, eliminación y tratamiento. Manipulación de citostáticos.

Tema 20. 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)

Tema 21. Medicamentos: Tipos de medicamentos, vías de administración: oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de conservación y almacenaje. Caducidades.

Tema 22. Atención al paciente con oxigenoterapia: métodos de administración de oxígeno, precauciones y método de limpieza del material.

Tema 23. Aplicación local de frío y calor: indicaciones. Efectos sobre el organismo. Procedimientos y precauciones.

Tema 24. Higiene de los centros sanitarios: antisépticos, desinfectantes. Esterilización. Métodos de esterilización según tipo de material. Tipos de controles. Manipulación y conservación del material estéril.

Tema 25. Infecciones nosocomiales: definición, cadena epidemiológica. Barreras higiénicas. Tipos y medidas de aislamiento. Importancia del lavado de manos.

Tema 26. Atención y cuidados al paciente en situación terminal: actitud ante la muerte. Duelo. Apoyo al cuidador principal y familia. Cuidados post mórtem.

Tema 27. Atención y cuidados a personas con problemas de salud mental y/o toxicomanías: alcoholismo y drogodependencias. Técnicas de inmovilización.

Tema 28. Conocimientos básicos sobre las úlceras por presión: concepto, proceso de formación, localización y factores de riesgo, etiología, medidas de prevención, movilización y cambios posturales.

Tema 29. Atención y cuidados a la mujer gestante. Alimentación. Higiene. Ejercicio y reposo.

Tema 30. 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.

## **ÍNDICE:**

INTRODUCCIÓN: .....	3
ÍNDICE:.....	6
<b>TEMA 21. MEDICAMENTOS: TIPOS DE MEDICAMENTOS, VÍAS DE ADMINISTRACIÓN: ORAL, RECTAL Y TÓPICA. PRECAUCIONES PARA SU ADMINISTRACIÓN. CONDICIONES DE CONSERVACIÓN Y ALMACENAJE. CADUCIDADES.</b>	<b>7</b>
<b>TEMA 22. ATENCIÓN AL PACIENTE CON OXIGENOTERAPIA: MÉTODOS DE ADMINISTRACIÓN DE OXÍGENO, PRECAUCIONES Y MÉTODO DE LIMPIEZA DEL MATERIAL.....</b>	<b>46</b>
<b>TEMA 23. APLICACIÓN LOCAL DE FRÍO Y CALOR: INDICACIONES. EFECTOS SOBRE EL ORGANISMO. PROCEDIMIENTOS Y PRECAUCIONES. ....</b>	<b>72</b>
<b>TEMA 24. HIGIENE DE LOS CENTROS SANITARIOS: ANTISÉPTICOS, DESINFECTANTES. ESTERILIZACIÓN. MÉTODOS DE ESTERILIZACIÓN SEGÚN TIPO DE MATERIAL. TIPOS DE CONTROLES. MANIPULACIÓN Y CONSERVACIÓN DEL MATERIAL ESTÉRIL. ....</b>	<b>86</b>
<b>TEMA 25. INFECCIONES NOSOCOMIALES: DEFINICIÓN, CADENA EPIDEMIOLÓGICA. BARRERAS HIGIÉNICAS. TIPOS Y MEDIDAS DE AISLAMIENTO. IMPORTANCIA DEL LAVADO DE MANOS.....</b>	<b>122</b>
<b>TEMA 26. ATENCIÓN Y CUIDADOS AL PACIENTE EN SITUACIÓN TERMINAL: ACTITUD ANTE LA MUERTE. DUELO. APOYO AL CUIDADOR PRINCIPAL Y FAMILIA. CUIDADOS POST MÓRTEM. ....</b>	<b>140</b>
<b>TEMA 27. ATENCIÓN Y CUIDADOS A PERSONAS CON PROBLEMAS DE SALUD MENTAL Y/O TOXICOMANÍAS: ALCOHOLISMO Y DROGODEPENDENCIAS. TÉCNICAS DE INMOVILIZACIÓN. ....</b>	<b>184</b>
<b>TEMA 28. CONOCIMIENTOS BÁSICOS SOBRE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN: CONCEPTO, PROCESO DE FORMACIÓN, LOCALIZACIÓN Y FACTORES DE RIESGO, ETIOLOGÍA, MEDIDAS DE PREVENCIÓN, MOVILIZACIÓN Y CAMBIOS POSTURALES. ....</b>	<b>247</b>
<b>TEMA 29. ATENCIÓN Y CUIDADOS A LA MUJER GESTANTE. ALIMENTACIÓN. HIGIENE. EJERCICIO Y REPOSO. ....</b>	<b>264</b>
<b>TEMA 30. 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>274</b>

## **Tema 21. Medicamentos: Tipos de medicamentos, vías de administración: oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de conservación y almacenaje. Caducidades.**

El uso adecuado de los medicamentos es un pilar fundamental en la prevención, tratamiento y control de enfermedades. Estos se clasifican según su composición, mecanismo de acción y finalidad terapéutica, pudiendo ser analgésicos, antibióticos, antiinflamatorios, antihipertensivos, entre otros. Conocer los tipos de medicamentos y sus características es esencial para asegurar su correcta indicación y manejo.

Las vías de administración determinan la forma en que el fármaco entra en el organismo y actúa. Entre ellas, la vía oral es la más común por su comodidad y facilidad de uso; la vía rectal resulta útil en pacientes con dificultad para la deglución o en casos de vómitos persistentes; y la vía tópica se emplea para efectos locales en piel o mucosas. Cada una de ellas requiere técnicas específicas y precauciones para garantizar eficacia y seguridad.

La correcta administración implica seguir precauciones como verificar la dosis, el paciente, el medicamento, la vía y el horario indicado, así como observar posibles reacciones adversas. Igualmente, las condiciones de conservación y almacenaje —como temperatura, humedad y protección frente a la luz— influyen directamente en la estabilidad y efectividad de los medicamentos. Además, es fundamental controlar las fechas de caducidad para evitar la administración de fármacos vencidos, que pueden perder eficacia o resultar perjudiciales para la salud.

En conjunto, la gestión responsable de los medicamentos, desde su clasificación y administración hasta su conservación y control de caducidad, es clave para una atención sanitaria segura, efectiva y de calidad.

---

### *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.

## Tema 22. Atención al paciente con oxigenoterapia: métodos de administración de oxígeno, precauciones y método de limpieza del material.

La oxigenoterapia constituye una de las intervenciones terapéuticas más frecuentes en el ámbito clínico y domiciliario, ya que permite corregir o prevenir la hipoxemia, mejorando el aporte de oxígeno a los tejidos y favoreciendo el bienestar del paciente. Su uso se extiende a múltiples patologías respiratorias y cardiovasculares, convirtiéndose en un recurso esencial en situaciones agudas y crónicas.

El personal de salud que atiende a pacientes bajo oxigenoterapia debe conocer en detalle los métodos de administración de oxígeno, que incluyen sistemas de bajo y alto flujo, con dispositivos como gafas nasales, mascarillas o cánulas, seleccionados según las necesidades específicas de cada paciente. Del mismo modo, es imprescindible aplicar precauciones de seguridad, tanto para garantizar la eficacia del tratamiento como para evitar riesgos asociados al uso de oxígeno, un gas altamente inflamable y potencialmente peligroso si no se manipula adecuadamente.

Finalmente, la correcta limpieza y mantenimiento del material utilizado en la administración de oxígeno resulta fundamental para prevenir infecciones, conservar el buen funcionamiento de los dispositivos y asegurar la continuidad de los cuidados de manera segura y eficiente.

---

### 1. ANATOMÍA DEL APARATO RESPIRATORIO

---

Todas las células de los tejidos están bañadas por la sangre arterial; ésta les proporciona los elementos necesarios para su nutrición y funcionamiento y recibe de ellos los productos de desecho. De esta forma, la sangre arterial, a medida que pasa por los tejidos, cede  $O_2$  y recibe  $CO_2$ , transformándose en sangre venosa, que al contener poco  $O_2$  y mucho  $CO_2$  ha perdido las cualidades necesarias para mantener el normal funcionamiento del organismo. El aparato respiratorio, mediante su función respiratoria, es el encargado de restituirle su primitivas cualidades. Para ello se produce el intercambio gaseoso entre la sangre venosa y el aire atmosférico; éste cede  $O_2$  a la sangre venosa y a su vez la sangre le cede  $CO_2$ . Gracias a este intercambio la sangre venosa se transforma en sangre arterial.

**Los órganos esenciales del aparato respiratorio son los pulmones, ya que en ellos se realiza el intercambio gaseoso. El resto de los órganos respiratorios son tubos aéreos cuya misión es conducir el aire atmosférico hasta los pulmones. Reciben el nombre de vías respiratorias y están constituidas por los siguientes órganos: fosas nasales, faringe, laringe, tráquea y bronquios**

El aparato respiratorio está formado por órganos que permiten la entrada de oxígeno al cuerpo y la expulsión de dióxido de carbono. Esto ocurre mediante la respiración. Este sistema se divide en dos grandes partes:

- **Vías aéreas superiores:** incluyen las fosas nasales (nariz), cavidad nasal, faringe y laringe.
- **Vías aéreas inferiores:** comprenden la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los pulmones.

## Tema 23. Aplicación local de frío y calor: indicaciones. Efectos sobre el organismo.

### Procedimientos y precauciones.

La aplicación local de frío y calor constituye una de las intervenciones terapéuticas más antiguas y utilizadas en el ámbito de los cuidados de salud. Estas técnicas físicas se emplean como complemento de los tratamientos médicos y de enfermería, ya que poseen efectos fisiológicos directos sobre el organismo que favorecen la recuperación del paciente y alivian diversas molestias.

El frío local se utiliza principalmente con fines analgésicos y antiinflamatorios, resultando especialmente útil en traumatismos, esguinces o procesos inflamatorios agudos. Por su parte, el calor local se aplica para relajar la musculatura, aumentar la circulación sanguínea y disminuir el dolor en procesos crónicos o contracturas.

El conocimiento adecuado de sus indicaciones y contraindicaciones es esencial para garantizar la eficacia del procedimiento y prevenir complicaciones. Asimismo, resulta indispensable dominar los efectos que producen en el organismo, tales como la vasoconstricción o la vasodilatación, la modificación de la sensibilidad y los cambios en el metabolismo celular.

Por otro lado, la correcta ejecución de los procedimientos de aplicación y el cumplimiento de las precauciones de seguridad permiten adaptar la terapia a las características individuales del paciente, evitando riesgos como quemaduras, lesiones cutáneas o alteraciones de la perfusión tisular.

---

#### *1. TERMOTERAPIA: APLICACIÓN DEL CALOR Y DEL FRÍO*

---

La **termoterapia** consiste en el uso terapéutico del calor o del frío para generar efectos fisiológicos beneficiosos en el cuerpo. Se usa como complemento de otros tratamientos médicos o de fisioterapia, y debe aplicarse siempre bajo supervisión profesional para evitar lesiones térmicas, como quemaduras o congelaciones.

#### **1.1. Regulación de la temperatura corporal**

El cuerpo humano regula su temperatura interna gracias a mecanismos fisiológicos automáticos. El **hipotálamo** actúa como centro regulador principal, activando procesos de generación o pérdida de calor para mantener la **homeotermia** (temperatura corporal constante).

##### **Mecanismos para conservar o producir calor:**

- Aumento del metabolismo basal
- Contracción muscular (escalofríos)
- Vasoconstricción periférica
- Piloerección (erección del vello corporal)
- Conductas voluntarias (abrigarse, moverse)

## Tema 24. Higiene de los centros sanitarios: antisépticos, desinfectantes. Esterilización. Métodos de esterilización según tipo de material. Tipos de controles. Manipulación y conservación del material estéril.

La higiene en los centros sanitarios constituye un pilar fundamental para la prevención de infecciones asociadas a la atención en salud, garantizando la seguridad del paciente, del personal sanitario y del entorno hospitalario. Las prácticas de limpieza, desinfección y esterilización se fundamentan en principios científicos que buscan eliminar o reducir al mínimo la carga microbiana en superficies, instrumental y materiales, disminuyendo así el riesgo de transmisión de enfermedades.

El uso de antisépticos se orienta al control de microorganismos en tejidos vivos, mientras que los desinfectantes se aplican sobre objetos inanimados, contribuyendo ambos a la reducción de la contaminación en procedimientos asistenciales. No obstante, en aquellos casos donde se requiere una eliminación total de toda forma de vida microbiana, incluidas las esporas, se recurre a la esterilización, proceso indispensable en el manejo de material quirúrgico y dispositivos invasivos.

La elección del método de esterilización depende del tipo de material a tratar, ya que no todos toleran el calor, la humedad o ciertos agentes químicos. Por ello, se utilizan técnicas como la esterilización por vapor a presión (autoclave), calor seco, óxido de etileno, radiación, entre otras, cada una con aplicaciones y limitaciones específicas.

Asimismo, la calidad de estos procesos debe garantizarse mediante controles físicos, químicos y biológicos, que permiten verificar su eficacia y asegurar que los materiales sean seguros para su utilización. Finalmente, la adecuada manipulación y conservación del material estéril resulta esencial para mantener la esterilidad hasta el momento de su uso, evitando la contaminación accidental y garantizando la seguridad en la atención sanitaria.

---

### *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

## Tema 25. Infecciones nosocomiales: definición, cadena epidemiológica. Barreras higiénicas. Tipos y medidas de aislamiento. Importancia del lavado de manos.

En los hospitales y centros sanitarios, donde se concentra la atención y el cuidado de personas enfermas, también existe un riesgo latente: la aparición de las llamadas infecciones nosocomiales. Estas infecciones, adquiridas durante la estancia hospitalaria, no estaban presentes en el paciente al momento de su ingreso y suelen surgir como consecuencia de la interacción entre múltiples factores: la vulnerabilidad del enfermo, la presencia de microorganismos patógenos y la realización de procedimientos invasivos que, aunque necesarios, abren una puerta de entrada a posibles contaminaciones.

Para comprender cómo se originan, es útil imaginar la cadena epidemiológica como un eslabón tras otro: un agente infeccioso que necesita un reservorio, una vía de salida y de transmisión, una puerta de entrada y, finalmente, un huésped susceptible. Romper alguno de estos eslabones es la clave para impedir que la infección se desarrolle y se propague dentro del entorno hospitalario.

En este sentido, las medidas de higiene y control de infecciones adquieren un papel central. Las barreras higiénicas — como el uso de guantes, mascarillas, batas o la desinfección adecuada del material— se convierten en herramientas cotidianas del personal de salud para interrumpir la transmisión. A ello se suma la aplicación de aislamientos específicos, que buscan limitar la propagación de microorganismos según su vía de contagio, ya sea por contacto directo, por gotículas respiratorias o por el aire.

Pero, por encima de todas estas estrategias, existe una medida tan sencilla como decisiva: el lavado de manos. Este gesto, aparentemente rutinario, se considera la intervención más efectiva para prevenir la diseminación de infecciones en los centros sanitarios. Su práctica constante y correcta es la mejor garantía de seguridad, tanto para los pacientes como para los propios profesionales de la salud.

---

### 1.- CONCEPTOS GENERALES DE DESCONTAMINACIÓN

---

- **Asepsia** conjunto de técnicas que garantizan la ausencia de materia séptica o microorganismos infecciosos, tanto en superficie como en profundidad, de los materiales expuestos o de los seres vivos. Utiliza agentes físicos como medio para conseguir matar y eliminar los microorganismos. El **calor seco o húmedo** es el más utilizado. En la práctica clínica la **asepsia se refiere al empleo de material estéril** (no posee ningún tipo de microorganismo, ni siquiera sus formas de resistencia) y su protección contra la contaminación.
- **Antisepsia** Consiste en utilizar **productos químicos** para intentar destruir los microorganismos contaminantes. En la práctica la antisepsia consiste en el **uso de desinfectantes**. No se consigue la esterilización, es sinónimo de desinfección.
- **Limpieza:** Limpiar es eliminar suciedad, aunque el concepto de la limpieza y la finalidad con la que se realice no son lo mismo, ya que depende de la actividad a que se destine el edificio a limpiar. La palabra limpieza es sinónima de higiene, lo que quiere decir que por medio de la limpieza se pretende romper los mecanismos de transmisión de los gérmenes para evitar que se conviertan en peligrosos para la salud. Los materiales usados en la realización de este procedimiento son agua y detergentes. Los detergentes se caracterizan por tres propiedades básicas cuya combinación los hace efectivos. Estas propiedades son las siguientes:
  - a) Poder humectante. El agua por sí misma no moja bien, por lo que la primera finalidad del detergente es ayudar a que el agua moje, es decir, colaborará para romper la “tensión superficial” de la misma. Un

## Tema 26. Atención y cuidados al paciente en situación terminal: actitud ante la muerte. Duelo. Apoyo al cuidador principal y familia. Cuidados post mórtem.

El cuidado de un paciente en situación terminal representa uno de los mayores retos para los profesionales de la salud, no solo desde el punto de vista técnico, sino también humano y emocional. Acompañar a una persona en la etapa final de su vida exige una mirada integral que trasciende el tratamiento de los síntomas físicos y que se orienta hacia la dignidad, el respeto y el alivio del sufrimiento. En este contexto, la actitud del profesional ante el proceso de muerte resulta determinante: la empatía, la escucha activa y la capacidad de brindar apoyo emocional se convierten en herramientas tan valiosas como las intervenciones clínicas.

La muerte no solo impacta al paciente, sino también a quienes le rodean. El proceso de duelo es una experiencia inevitable para la familia y allegados, en la que emergen sentimientos de tristeza, negación, ira o aceptación. Conocer estas fases permite a los profesionales acompañar de manera más sensible, ofreciendo consuelo y orientación en un momento de profunda vulnerabilidad.

El apoyo al cuidador principal y al entorno familiar también constituye un pilar esencial. Estas personas, que a menudo cargan con el peso emocional y físico de la atención, requieren contención, información clara y recursos que les ayuden a sobrellevar la situación sin descuidar su propia salud y bienestar.

Finalmente, tras el fallecimiento, los profesionales de la salud desempeñan un papel relevante en los procedimientos de cuidados post mórtem, garantizando el respeto al cuerpo, la intimidad del paciente y la atención adecuada a los familiares. Este último gesto no solo forma parte de la práctica sanitaria, sino que también transmite humanidad y compasión en un momento de despedida.

---

### 1. CUIDADOS PALIATIVOS CUIDADOS EN LA AGONÍA Y SÍNTOMAS MÁS FRECUENTES. MUERTE CON DIGNIDAD

---

#### 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*

## **Tema 27. Atención y cuidados a personas con problemas de salud mental y/o toxicomanías: alcoholismo y drogodependencias. Técnicas de inmovilización.**

Cuidar a personas con trastornos de salud mental o con problemas de toxicomanías, como el alcoholismo y la drogodependencia, supone un desafío que va mucho más allá de la práctica clínica. Se trata de un ámbito donde se entrelazan la fragilidad del ser humano, la necesidad de acompañamiento y la responsabilidad de los profesionales de la salud. Estos pacientes, muchas veces inmersos en una lucha constante contra la dependencia, la exclusión social y el sufrimiento emocional, requieren una atención integral que combine el tratamiento médico con el apoyo psicológico y social.

El alcohol y las drogas, más allá de sus efectos inmediatos, dejan una huella profunda en la vida de quienes los consumen: deterioran la salud, dañan las relaciones familiares, aumentan el riesgo de violencia o aislamiento y, en muchos casos, llevan a una espiral de recaídas y frustraciones. Ante ello, los profesionales no solo atienden las manifestaciones físicas y psicológicas, sino que también brindan un espacio de comprensión y de cuidado, con la esperanza de favorecer la recuperación y la reinserción social.

En ocasiones, la atención se complica por la aparición de crisis: episodios de agitación, conductas agresivas o intentos de autolesión que ponen en riesgo la seguridad del paciente y de quienes lo rodean. Es entonces cuando, tras haber agotado el diálogo y las medidas preventivas, puede ser necesario recurrir a las técnicas de contención física e inmovilización. Aunque se aplican como último recurso, estas técnicas exigen un estricto respeto por la dignidad del paciente, protocolos rigurosos y un acompañamiento humano que reduzca el impacto emocional de la medida.

Así, la atención a estas personas no se limita a la intervención en la crisis, sino que se configura como un proceso continuo de cuidado, respeto y compromiso ético. Acompañar en estos contextos significa no solo tratar la enfermedad, sino también reconocer al ser humano detrás de ella, con su historia, sus luchas y su derecho a una vida digna.

---

### *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.

Los problemas de salud mental afectan a la sociedad en su totalidad, y no sólo a un segmento limitado de la población. No existe grupo humano inmune, pero el riesgo más alto se da en pobres, desempleados, personas con poco nivel de escolaridad, víctimas de violencia, emigrantes, ancianos abandonados, etc.

En todos los individuos, la salud mental, física y social están íntimamente relacionadas, siendo el pilar central en el bienestar general de los individuos, sociedades y naciones.

## **Tema 28. Conocimientos básicos sobre las úlceras por presión: concepto, proceso de formación, localización y factores de riesgo, etiología, medidas de prevención, movilización y cambios posturales.**

Las úlceras por presión representan una de las complicaciones más frecuentes y a la vez más prevenibles en el ámbito sanitario. Se definen como lesiones de la piel y de los tejidos subyacentes producidas por la presión mantenida, el roce o la fricción sobre una zona del cuerpo, lo que ocasiona una disminución del flujo sanguíneo y, en consecuencia, daño tisular. Aunque a menudo se asocian con la inmovilidad prolongada, su aparición está vinculada a múltiples factores de riesgo, tanto físicos como ambientales, que hacen que ciertos pacientes sean especialmente vulnerables.

El proceso de formación de estas úlceras comienza de manera silenciosa: la presión sostenida en puntos específicos del cuerpo, como talones, sacro, codos o caderas, compromete la oxigenación de los tejidos, generando isquemia y necrosis progresiva. Si no se detectan a tiempo, pueden evolucionar desde una simple enrojecimiento cutáneo hasta lesiones profundas que afectan músculos e incluso hueso.

Entre los factores de riesgo más relevantes se encuentran la edad avanzada, la inmovilidad, la desnutrición, la incontinencia, los trastornos neurológicos y la falta de cuidados adecuados. La etiología es, por tanto, multifactorial, y requiere un abordaje integral que combine la atención médica con la vigilancia enfermera y la implicación del entorno familiar o cuidador.

La mejor estrategia frente a las úlceras por presión es siempre la prevención. La movilización frecuente del paciente, los cambios posturales programados, el uso de superficies de apoyo adecuadas, junto con una correcta higiene e hidratación de la piel, son medidas básicas que reducen de forma significativa su incidencia. El rol del profesional de la salud es esencial: detectar los primeros signos, actuar con rapidez y educar tanto al paciente como a los cuidadores en la importancia de estas prácticas.

---

### **1. ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP) O ÚLCERAS POR DECÚBITO**

---

*Son lesiones de la piel producidas cuando existe una presión mantenida sobre dos planos duros, uno las prominencia óseas; el otro una superficie externa (cama, sillón,..). Cursan con degeneración rápida de los tejidos como causa de disminución del oxígeno en la zona (isquemia).*

Se define UPP como toda lesión de la piel originada una presión mantenida sobre un plano o prominencia ósea, o por la fricción, cizalla o combinación de las mismas, causando una isquemia que provoca degeneración de dermis, epidermis, tejido subcutáneo, pudiendo afectar incluso músculo y hueso. Las úlceras por presión son lesiones de origen isquémico localizadas en la piel y tejidos subyacentes, con pérdida de sustancia cutánea y producidas por una presión prolongada o fricción entre dos planos duros. Las upp generalmente ocurren sobre prominencias óseas y son clasificadas según el grado de lesión tisular observado.

#### **Fisiopatología:**

## Tema 29. Atención y cuidados a la mujer gestante. Alimentación. Higiene. Ejercicio y reposo.

El embarazo es una etapa trascendental en la vida de la mujer, marcada por cambios físicos, emocionales y sociales que requieren un cuidado especial. Durante este proceso, la atención sanitaria no se centra únicamente en la salud de la gestante, sino también en el bienestar y el correcto desarrollo del feto. Por ello, los cuidados que se proporcionan en esta etapa adquieren un carácter preventivo y educativo, acompañando a la mujer en su adaptación a las transformaciones que experimenta su cuerpo y su vida cotidiana.

La alimentación se convierte en un pilar fundamental, ya que una dieta equilibrada y variada asegura el aporte de nutrientes necesarios para el crecimiento fetal y para mantener las reservas energéticas de la madre. Del mismo modo, la higiene personal adquiere especial relevancia, puesto que contribuye a prevenir infecciones y a favorecer el confort durante los cambios fisiológicos propios de la gestación.

El ejercicio físico moderado aporta beneficios tanto físicos como psicológicos, ayudando a controlar el aumento de peso, mejorar la circulación sanguínea, fortalecer la musculatura y preparar el organismo para el parto. Sin embargo, este debe combinarse de manera adecuada con períodos de reposo, esenciales para la recuperación del organismo y el alivio de las molestias propias del embarazo, como la fatiga o el dolor lumbar.

De esta forma, la atención integral a la mujer gestante no se limita al control médico, sino que abarca un conjunto de cuidados orientados a promover la salud, la prevención de complicaciones y el acompañamiento respetuoso en una de las etapas más significativas de la vida.

---

### 1. INTRODUCCIÓN A LA GESTACIÓN

---

#### 1.1. Fecundación

La fecundación es el proceso por el cual un espermatozoide penetra un ovocito maduro. Se inicia al contactar con la zona pelúcida del ovocito y concluye cuando el cigoto presenta dos blastómeras. Tiene una duración aproximada de 30 horas y normalmente ocurre en el tercio externo de la trompa de Falopio (porción ampular).

- El óvulo aporta 22 autosomas + un cromosoma sexual X (22X).
- El espermatozoide aporta 22 autosomas y un cromosoma sexual, que puede ser X (22X) o Y (22Y).
  - Si es X: el embrión será femenino (XX).
  - Si es Y: el embrión será masculino (XY).

Una vez fecundado, el cigoto inicia su recorrido hacia el útero, proceso que dura unos 3-4 días. La implantación se produce entre el 6º y 7º día tras la fecundación.

#### 1.2. Implantación o Anidación

La implantación es el proceso por el cual el blastocisto se adhiere e invade el endometrio materno. Consta de tres fases:

1. **Aposición:** primer contacto del blastocisto con el endometrio.
2. **Adhesión:** interacción firme con el epitelio endometrial.
3. **Invasión:** penetración en el estroma y vasos endometriales.

Este proceso dura alrededor de 24 horas y marca el inicio del desarrollo embrionario.

#### 1.3. Placentación

## Tema 30. 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.

Las urgencias y emergencias constituyen situaciones imprevistas que ponen en riesgo la salud o la vida de una persona y que requieren una actuación inmediata, organizada y eficaz por parte de los profesionales sanitarios y, en muchas ocasiones, también de quienes se encuentran en el lugar de los hechos. La rapidez de la respuesta y la aplicación correcta de los primeros auxilios son determinantes para reducir complicaciones, evitar secuelas y, en numerosos casos, salvar vidas.

Dentro de estas situaciones críticas se encuentran los politraumatismos, las quemaduras graves, el shock en sus distintas formas, las intoxicaciones, así como las heridas, hemorragias y cuadros de asfixia. Cada uno de estos escenarios demanda un abordaje específico, pero todos comparten la necesidad de una intervención inmediata que priorice la valoración del paciente, la estabilización de las funciones vitales y la prevención de un mayor deterioro.

En este contexto, la reanimación cardiopulmonar básica (RCP) se reconoce como una de las maniobras más relevantes, pues permite restablecer de manera temporal la circulación y la respiración en casos de paro cardiorrespiratorio. Su conocimiento y práctica son esenciales no solo para el personal sanitario, sino también para la población general, dado que la primera respuesta suele marcar la diferencia en el pronóstico.

El papel del equipo de salud se complementa con el adecuado mantenimiento del material de emergencias, especialmente del carro de parada, que debe estar siempre preparado y con reposición inmediata tras cada uso, garantizando así la disponibilidad de los recursos necesarios en cualquier momento. Asimismo, los procedimientos de inmovilización y traslado de enfermos constituyen un aspecto clave, ya que de su correcta aplicación depende en gran medida la seguridad del paciente y la prevención de nuevas lesiones durante la asistencia.

---

### *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**