

- TEMARIO -

oposiciones

tutemario

2ª PARTE: TEMAS DEL 1 AL 12



TCAE'S

(TÉCNICO EN CUIDADOS
AUXILIARES DE ENFERMERÍA)

SERGAS

(SERVICIO GALLEGO DE SALUD)

TEMAS: 8+22

PLAZAS:

30

1306

ED. 2025

ENA

editorial

TEMARIO OPOSICIONES TCAE'S SERGAS

Ed. 2025

Editorial ENA

ISBN: 979-13-87829-43-8

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 la fase de oposición de las 1.306 plazas de Técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería, convocadas por RESOLUCIÓN de 21 de agosto de 2025, de la Dirección General de Recursos Humanos, por la que se convoca concurso-oposición para el ingreso en diversas categorías de personal sanitario de formación profesional.

El temario es el siguiente:

Parte común.

Tema 1. La Constitución española: principios fundamentales, derechos y deberes fundamentales de los españoles. La protección de la salud en la Constitución.

Tema 2. Estatuto de autonomía de Galicia: estructura y contenido. El Parlamento. La Xunta y su Presidencia. La Administración pública gallega.

Tema 3. La Ley general de sanidad: fundamentos y características. Competencias de las administraciones públicas en relación con la salud. Derechos y deberes de los usuarios del sistema sanitario público.

Tema 4. La Ley de salud de Galicia: el sistema público de salud de Galicia. Competencias sanitarias de las administraciones públicas de Galicia. El Servicio Gallego de Salud. Su estructura organizativa: disposiciones que la regulan.

Tema 5. El Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud: clasificación del personal estatutario. Derechos y deberes. Retribuciones. Jornada de trabajo. Situaciones del personal estatutario. Régimen disciplinario. Incompatibilidades. Representación, participación y negociación colectiva. 55/2003

Tema 6. El personal estatutario del Servicio Gallego de Salud: régimen de provisión y selección de plazas. DECRETO 206/2005

Tema 7. Normativa vigente sobre protección de datos personales y garantía de los derechos digitales: disposiciones generales; principios de protección de datos; derechos de las personas. La Ley gallega 3/2001, de 28 de mayo, reguladora del consentimiento informado y de la historia clínica de los pacientes.

Tema 8. La Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de riesgos laborales: capítulos I, II, III y V. Principales riesgos y medidas de prevención en las IISS. Ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de protección integral contra la violencia de género. Ley 11/2007, de 27 de julio, gallega para la prevención y el tratamiento integral de la violencia de género. Legislación sobre igualdad de mujeres y hombres: su aplicación en los distintos ámbitos de la función pública.

Perspectiva de género. Salud y género. Morbilidad diferenciada. Violencia de género: prevención, detección y actuación por parte de los/las profesionales del Servicio Gallego de Salud.

– El anexo II de la Resolución de 21 de mayo de 2019, de la Dirección General de Recursos Humanos, contiene la parte específica del programa de la categoría de técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería (*Diario Oficial de Galicia* núm. 103, de 3 de junio).

– **Parte específica.**

Para los turnos de acceso libre, promoción interna, discapacidad general y discapacidad intelectual:

Tema 1. Concepto de calidad en el sistema sanitario. Evaluación, garantía, mejora continua y calidad total. El ciclo evaluativo. Dimensiones de la calidad asistencial. Estructura, proceso y resultado.

Tema 2. Actividades del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en las instituciones sanitarias. Coordinación entre niveles asistenciales. Concepto: cuidados, necesidades básicas y autocuidados. El hospital y los problemas psicosociales y de adaptación del paciente hospitalizado.

Tema 3. Documentación sanitaria: clínica y no clínica. Sistemas de información: generalidades. Servicio de admisión y atención al usuario: funcionamiento. El consentimiento informado: concepto. Principios fundamentales de la bioética: dilemas éticos. El secreto profesional: concepto y regulación jurídica.

Tema 4. Prevención y promoción de la salud: concepto. Detección precoz de problemas de salud: concepto. Prevención de accidentes en el paciente. Inmunizaciones: concepto. Vacunas: tipos, conservación y almacenamiento. Educación para la salud: concepto y técnicas didácticas.

Tema 5. Habilidades de comunicación y relación interpersonal. Apoyo y ayuda al/a la paciente y familia. Trabajo en equipo.

Tema 6. Nociones básicas de informática: concepto del procesador de textos, bases de datos y correo electrónico. Intranet: concepto.

Tema 7. Necesidades de higiene en el/la neonato/a y adulto/a. Concepto. Higiene general y parcial: de la piel y capilar. Técnica de higiene del/de la paciente encamado/a: total y parcial. Técnica de baño asistido.

Tema 8. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería al/a la paciente encamado/a: posición anatómica y alineamiento corporal. Procedimientos de preparación de las camas. Cambios posturales. Drenajes y catéteres: manipulación y cuidado. Técnicas de deambulación. Técnicas de movilización y traslado.

Tema 9. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en la preparación del/de la paciente para la exploración: posiciones anatómicas y materiales médico-quirúrgicos de utilización más común. Atención pre y post operatoria.

Tema 10. Constantes vitales: concepto. Procedimiento de toma de constantes vitales. Gráficas y registros. Balance hídrico.

Tema 11. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en las necesidades de eliminación: generalidades. Recogida de muestras: tipos, manipulación, características y alteraciones. Sondas, ostomías, enemas: tipos, manipulación y cuidados.

Tema 12. Procedimientos de recogida y conservación para el transporte de muestras biológicas. Gestión de residuos sanitarios: clasificación, transporte, eliminación y tratamiento.

Tema 13. Los alimentos: clasificación, higiene y manipulación. Alimentación del/de la lactante. Dietas terapéuticas: concepto y tipos. Vías de alimentación enteral y parenteral: concepto. Administración de alimentos por sonda nasogástrica.

Tema 14. Vías de administración de los medicamentos: oral, rectal y tópica. Precauciones para su administración. Condiciones de almacenamiento y conservación. Caducidad. Atención del/de la técnico/a en

cuidados auxiliares de enfermería al/a la paciente con oxigenoterapia: métodos de administración de oxígeno y precauciones.

Tema 15. Higiene en los centros sanitarios: medidas de prevención de la infección hospitalaria. Normas de seguridad e higiene. Concepto de aislamiento en el hospital: procedimientos de aislamiento y prevención de enfermedades transmisibles.

Tema 16. Concepto: infección, desinfección, asepsia y antisepsia. Desinfectantes y antisépticos: mecanismos de acción de los desinfectantes. Métodos de limpieza y desinfección del material e instrumental sanitario. Cadena epidemiológica de la infección nosocomial. Barreras higiénicas. Consecuencias de las infecciones nosocomiales. Esterilización: concepto. Métodos de esterilización según los tipos de material. Tipos de controles. Manipulación y conservación del material estéril.

Tema 17. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería al/a la enfermo/a terminal. Apoyo al/a la cuidador/a principal y familia. Cuidados *post mortem*.

Tema 18. Úlceras por presión: concepto. Proceso de formación, zonas y factores de riesgo. Medidas de prevención.

Tema 19. Primeros auxilios en situaciones críticas: politraumatizados, quemados, *shock*, intoxicación, heridas, hemorragias, asfixias. Concepto de urgencias y emergencias. Reanimación cardiopulmonar básica. Mantenimiento y reposición del material necesario (carro de parada).

Tema 20. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería al/a la enfermo/a con problemas de salud mental. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería al/a la enfermo/a con problemas de toxicomanías (alcoholismo y drogodependencias). Técnicas de inmovilización.

Tema 21. Atención y cuidados en la persona anciana. Concepto de ancianidad, cambios físicos asociados al envejecimiento. Apoyo a la promoción de la salud y educación sanitaria. Medidas de apoyo a la persona cuidadora del/de la anciano/a dependiente. Atención al/a la paciente con demencia.

Tema 22. Aplicación local de frío y calor: indicaciones. Efectos sobre el organismo. Procedimientos y precauciones.

Los textos legales serán los vigentes en la fecha de publicación en el *Diario Oficial de Galicia* de la resolución de la Dirección General de Recursos Humanos del Servicio Gallego de Salud por la que se procede al nombramiento del tribunal de calificación.

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN:	3
ÍNDICE:	6
TEMA 1. CONCEPTO DE CALIDAD EN EL SISTEMA SANITARIO. EVALUACIÓN, GARANTÍA, MEJORA CONTINUA Y CALIDAD TOTAL. EL CICLO EVALUATIVO. DIMENSIONES DE LA CALIDAD ASISTENCIAL. ESTRUCTURA, PROCESO Y RESULTADO.	7
TEMA 2. ACTIVIDADES DEL/DE LA TÉCNICO/A EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LAS INSTITUCIONES SANITARIAS. COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES. CONCEPTO: CUIDADOS, NECESIDADES BÁSICAS Y AUTOCUIDADOS. EL HOSPITAL Y LOS PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y DE ADAPTACIÓN DEL PACIENTE HOSPITALIZADO. ..	27
TEMA 3. DOCUMENTACIÓN SANITARIA: CLÍNICA Y NO CLÍNICA. SISTEMAS DE INFORMACIÓN: GENERALIDADES. SERVICIO DE ADMISIÓN Y ATENCIÓN AL USUARIO: FUNCIONAMIENTO. EL CONSENTIMIENTO INFORMADO: CONCEPTO. PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA: DILEMAS ÉTICOS. EL SECRETO PROFESIONAL: CONCEPTO Y REGULACIÓN JURÍDICA..	55
TEMA 4. PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD: CONCEPTO. DETECCIÓN PRECOZ DE PROBLEMAS DE SALUD: CONCEPTO. PREVENCIÓN DE ACCIDENTES EN EL PACIENTE. INMUNIZACIONES: CONCEPTO. VACUNAS: TIPOS, CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO. EDUCACIÓN PARA LA SALUD: CONCEPTO Y TÉCNICAS DIDÁCTICAS.	94
TEMA 5. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN Y RELACIÓN INTERPERSONAL. APOYO Y AYUDA AL/A LA PACIENTE Y FAMILIA. TRABAJO EN EQUIPO.	137
TEMA 6. NOCIONES BÁSICAS DE INFORMÁTICA: CONCEPTO DEL PROCESADOR DE TEXTOS, BASES DE DATOS Y CORREO ELECTRÓNICO. INTRANET: CONCEPTO.	160
TEMA 7. NECESIDADES DE HIGIENE EN EL/LA NEONATO/A Y ADULTO/A. CONCEPTO. HIGIENE GENERAL Y PARCIAL: DE LA PIEL Y CAPILAR. TÉCNICA DE HIGIENE DEL/DE LA PACIENTE ENCAMADO/A: TOTAL Y PARCIAL. TÉCNICA DE BAÑO ASISTIDO.	191
TEMA 8. ATENCIÓN DEL/DE LA TÉCNICO/A EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA AL/A LA PACIENTE ENCAMADO/A: POSICIÓN ANATÓMICA Y ALINEAMIENTO CORPORAL. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE LAS CAMAS. CAMBIOS POSTURALES. DRENAJES Y CATÉTERES: MANIPULACIÓN Y CUIDADO. TÉCNICAS DE DEAMBULACIÓN. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN Y TRASLADO.	220
TEMA 9. ATENCIÓN DEL/DE LA TÉCNICO/A EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN DEL/DE LA PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS Y MATERIALES MÉDICO-QUIRÚRGICOS DE UTILIZACIÓN MÁS COMÚN. ATENCIÓN PRE Y POST OPERATORIA.....	276
TEMA 10. CONSTANTES VITALES: CONCEPTO. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE CONSTANTES VITALES. GRÁFICAS Y REGISTROS. BALANCE HÍDRICO.	330
TEMA 11. ATENCIÓN DEL/DE LA TÉCNICO/A EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN: GENERALIDADES. RECOGIDA DE MUESTRAS: TIPOS, MANIPULACIÓN, CARACTERÍSTICAS Y ALTERACIONES. SONDAS, OSTOMÍAS, ENEMAS: TIPOS, MANIPULACIÓN Y CUIDADOS.	362
TEMA 12. PROCEDIMIENTOS DE RECOGIDA Y CONSERVACIÓN PARA EL TRANSPORTE DE MUESTRAS BIOLÓGICAS. GESTIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS: CLASIFICACIÓN, TRANSPORTE, ELIMINACIÓN Y TRATAMIENTO.	422

Tema 1. Concepto de calidad en el sistema sanitario. Evaluación, garantía, mejora continua y calidad total. El ciclo evaluativo. Dimensiones de la calidad asistencial. Estructura, proceso y resultado.

La calidad en el sistema sanitario constituye uno de los pilares fundamentales de la atención a la salud en las sociedades modernas. No basta con prestar asistencia; es imprescindible hacerlo con eficacia, seguridad, equidad y orientando todos los recursos hacia la satisfacción de las necesidades del paciente. En el contexto del Sistema Sanitario Público de Galicia (Sergas), garantizar la calidad significa ofrecer servicios accesibles, seguros, eficientes y humanizados, adaptados a la realidad demográfica y territorial de la Comunidad Autónoma.

El concepto de calidad en sanidad se ha ido ampliando a lo largo de los años, pasando de un enfoque centrado en la mera ausencia de errores a un planteamiento integral que incluye la evaluación continua, la garantía de estándares mínimos, la mejora permanente de los procesos y la búsqueda de una calidad total, entendida como compromiso de todos los profesionales y niveles de la organización.

El ciclo evaluativo de la calidad supone un proceso dinámico que incluye la definición de objetivos, la medición de resultados, la comparación con estándares, la identificación de desviaciones y la implantación de mejoras. Este ciclo, repetido de forma constante, permite avanzar hacia una atención más segura, eficiente y centrada en la persona.

En la atención sanitaria, la calidad se analiza desde diferentes dimensiones:

- La estructura, que hace referencia a los recursos humanos, materiales y organizativos disponibles.
- El proceso, que evalúa cómo se llevan a cabo las actuaciones diagnósticas, terapéuticas y de cuidados.
- El resultado, que valora los efectos de la atención sobre la salud del paciente, su satisfacción y la eficiencia en la utilización de recursos.

La aplicación práctica de estos principios y métodos afecta directamente a todas las categorías profesionales sanitarias, incluidas las funciones de los Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería, Técnicos en Farmacia y Técnicos Superiores en Imagen para el Diagnóstico, ya que la calidad asistencial depende de la correcta ejecución de los cuidados básicos, de la seguridad en la preparación y dispensación de medicamentos, y de la precisión y fiabilidad en las pruebas diagnósticas.

1. Concepto de calidad

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

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

Otras definiciones de calidad

- **Norma ISO 9004-2** “Calidad es el conjunto de las especificaciones y características de un producto.
- **UNE 66901** “Conjunto de propiedades y características de un producto o servicio que le confieren la aptitud para satisfacer unas necesidades manifiestas o implícitas”.

Tema 2. Actividades del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en las instituciones sanitarias. Coordinación entre niveles asistenciales. Concepto: cuidados, necesidades básicas y autocuidados. El hospital y los problemas psicosociales y de adaptación del paciente hospitalizado.

El Técnico Medio Sanitario en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE) desempeña un papel esencial en la atención a la salud, tanto en el ámbito de la Atención Primaria como en la Atención Hospitalaria. En Atención Primaria, sus funciones se centran en la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el seguimiento de pacientes crónicos y la asistencia en consultas y programas comunitarios. En Atención Hospitalaria, su labor se orienta a la atención directa al paciente hospitalizado, el apoyo en procedimientos clínicos y el mantenimiento de las condiciones de higiene, seguridad y confort.

La coordinación entre niveles asistenciales es clave para garantizar una atención continua y de calidad, evitando duplicidades y mejorando la eficiencia del sistema sanitario. En este marco, el concepto de cuidados se entiende como el conjunto de intervenciones dirigidas a satisfacer las necesidades básicas del individuo —según el modelo de Virginia Henderson— y a fomentar sus autocuidados, promoviendo su autonomía siempre que sea posible.

El entorno hospitalario, aunque necesario para la recuperación, puede generar problemas psicosociales y de adaptación derivados de la separación del entorno habitual, la pérdida de privacidad, la dependencia física o la incertidumbre ante la enfermedad. En estos casos, el TCAE, además de sus funciones técnicas, cumple un rol fundamental en el apoyo emocional, la escucha y el acompañamiento, contribuyendo a una atención integral que contemple tanto los aspectos físicos como los emocionales y sociales del paciente.

2.1 ACTIVIDADES DEL TÉCNICO MEDIO SANITARIO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN HOSPITALARIA.

ATENCIÓN PRIMARIA

Se define la **Atención Primaria** como el conjunto de medios materiales y humanos del Sistema Sanitario puestos a disposición de la población, para atender al individuo, la familia y la comunidad en sus problemas de salud relacionados con la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, el tratamiento, la curación y la rehabilitación.

Principios programáticos de la Atención Primaria

La Declaración de Alma-Ata (12 de septiembre de 1978), establecida en la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud celebrada en Alma-Ata (Kazajistán), define la AP como:

"La asistencia sanitaria esencial basada en métodos y tecnologías prácticos, científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad mediante su plena participación y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, en un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación."

La AP forma parte integrante del sistema nacional de salud, del que constituye la función central y el núcleo principal, y también del desarrollo social y económico de la comunidad. Representa el primer nivel de contacto

Tema 3. Documentación sanitaria: clínica y no clínica. Sistemas de información: generalidades. Servicio de admisión y atención al usuario: funcionamiento. El consentimiento informado: concepto. Principios fundamentales de la bioética: dilemas éticos. El secreto profesional: concepto y regulación jurídica.

La prevención y promoción de la salud constituyen dos de los ejes fundamentales de la actuación del sistema sanitario moderno. No basta con tratar la enfermedad cuando aparece; es imprescindible anticiparse, reducir los factores de riesgo y fomentar hábitos de vida saludables que mejoren el bienestar de la población. En el marco del Sistema Nacional de Salud y del Sergas, estas actuaciones se consideran prioritarias, pues permiten disminuir la carga de enfermedad, aumentar la calidad de vida y optimizar el uso de los recursos sanitarios.

La detección precoz de problemas de salud es una estrategia clave en salud pública. Mediante cribados, revisiones y programas de vigilancia, se identifican enfermedades en fases iniciales, lo que incrementa las posibilidades de tratamiento eficaz y reduce complicaciones a largo plazo.

Otra dimensión relevante es la prevención de accidentes en el paciente, especialmente en los entornos hospitalarios y sociosanitarios. Las caídas, los errores de medicación o los incidentes relacionados con la movilidad son causas frecuentes de daño, por lo que el personal sanitario, incluido el TCAE y otros técnicos, debe aplicar medidas de seguridad activas para reducir riesgos y garantizar entornos asistenciales seguros.

Las inmunizaciones y, en particular, las vacunas, representan uno de los avances más importantes en la historia de la medicina. Gracias a ellas se han erradicado enfermedades, controlado epidemias y protegido a millones de personas frente a infecciones graves. Las vacunas pueden clasificarse en distintos tipos (atenuadas, inactivadas, recombinantes, entre otras) y requieren unas estrictas condiciones de conservación y almacenamiento, especialmente en lo que respecta a la cadena de frío, para mantener su eficacia y seguridad.

La educación para la salud completa este enfoque preventivo y promocional. Consiste en dotar a la población de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan tomar decisiones responsables sobre su salud. Para ello, se utilizan diversas técnicas didácticas —charlas, talleres, materiales audiovisuales, programas comunitarios— adaptadas a las características del grupo destinatario.

ARCHIVO Y DOCUMENTACIÓN SANITARIA CLÍNICA Y NO CLÍNICA

En el ámbito sanitario, la documentación constituye un pilar fundamental tanto para la atención al paciente como para la gestión institucional. Esta documentación puede clasificarse en sanitaria o no sanitaria, y a su vez en clínica o no clínica. Su correcta elaboración, custodia y uso garantizan la continuidad asistencial, la seguridad del paciente y el cumplimiento legal.

La documentación sanitaria engloba todos aquellos documentos relacionados directa o indirectamente con la atención de la salud de los pacientes, así como con la actividad de los profesionales y centros sanitarios.

Definición

Conjunto de documentos generados en el proceso asistencial, cuya finalidad es recoger, organizar y conservar la información relativa a la atención sanitaria prestada a los pacientes.

Tipos

Se divide en:

Tema 4. Prevención y promoción de la salud: concepto. Detección precoz de problemas de salud: concepto. Prevención de accidentes en el paciente. Inmunizaciones: concepto. Vacunas: tipos, conservación y almacenamiento. Educación para la salud: concepto y técnicas didácticas.

La prevención y promoción de la salud constituyen dos de los ejes fundamentales de la actuación del sistema sanitario moderno. No basta con tratar la enfermedad cuando aparece; es imprescindible anticiparse, reducir los factores de riesgo y fomentar hábitos de vida saludables que mejoren el bienestar de la población. En el marco del Sistema Nacional de Salud y del Sergas, estas actuaciones se consideran prioritarias, pues permiten disminuir la carga de enfermedad, aumentar la calidad de vida y optimizar el uso de los recursos sanitarios.

La detección precoz de problemas de salud es una estrategia clave en salud pública. Mediante cribados, revisiones y programas de vigilancia, se identifican enfermedades en fases iniciales, lo que incrementa las posibilidades de tratamiento eficaz y reduce complicaciones a largo plazo.

Otra dimensión relevante es la prevención de accidentes en el paciente, especialmente en los entornos hospitalarios y sociosanitarios. Las caídas, los errores de medicación o los incidentes relacionados con la movilidad son causas frecuentes de daño, por lo que el personal sanitario, incluido el TCAE y otros técnicos, debe aplicar medidas de seguridad activas para reducir riesgos y garantizar entornos asistenciales seguros.

Las inmunizaciones y, en particular, las vacunas, representan uno de los avances más importantes en la historia de la medicina. Gracias a ellas se han erradicado enfermedades, controlado epidemias y protegido a millones de personas frente a infecciones graves. Las vacunas pueden clasificarse en distintos tipos (atenuadas, inactivadas, recombinantes, entre otras) y requieren unas estrictas condiciones de conservación y almacenamiento, especialmente en lo que respecta a la cadena de frío, para mantener su eficacia y seguridad.

La educación para la salud completa este enfoque preventivo y promocional. Consiste en dotar a la población de conocimientos, habilidades y actitudes que le permitan tomar decisiones responsables sobre su salud. Para ello, se utilizan diversas técnicas didácticas —charlas, talleres, materiales audiovisuales, programas comunitarios— adaptadas a las características del grupo destinatario.

1. Concepto de salud y enfermedad

1.1. Definición de salud

En el año 46 la OMS definió la salud como «estado de completo bienestar físico, psíquico social y no solamente la ausencia de enfermedad» (OMS 1946).

Esta definición abarca algunas de las características más relevantes de la salud:

1. La salud desde el punto de vista interno de la persona y desde el aspecto externo del medio que le rodea.
2. Recoge al individuo como un todo biopsicosocial.
3. Identifica la salud con la creatividad y la productividad (Pender 1987).

Poco después, en 1975, Milton Terris planteó una de las definiciones de salud más utilizadas desde entonces: **“La salud es un estado de bienestar físico, mental y social y la capacidad de funcionamiento y no meramente la ausencia de enfermedad o incapacidad.”**

Tema 5. Habilidades de comunicación y relación interpersonal. Apoyo y ayuda al/a la paciente y familia. Trabajo en equipo.

En el ámbito sanitario, el ejercicio profesional no se limita únicamente al dominio de los conocimientos técnicos o a la correcta aplicación de procedimientos clínicos. La calidad de la atención prestada se sustenta también en un conjunto de competencias transversales que garantizan una atención integral y humanizada. Entre ellas, destacan las habilidades de comunicación y relación interpersonal, el apoyo y ayuda al paciente y su familia, así como la capacidad de trabajar en equipo.

El desarrollo de habilidades comunicativas permite establecer un vínculo terapéutico efectivo, basado en la empatía, la escucha activa y la claridad en la transmisión de información. Estas destrezas favorecen la confianza mutua y facilitan la comprensión del proceso de salud-enfermedad por parte del paciente y su entorno.

De igual forma, el apoyo y acompañamiento a pacientes y familias constituye un pilar fundamental de la práctica asistencial. No se trata solo de atender necesidades físicas, sino también de ofrecer soporte emocional, psicológico y social, adaptando la intervención a las circunstancias particulares de cada persona.

Por último, el trabajo en equipo asegura la coordinación de los distintos profesionales que intervienen en el cuidado. Una dinámica colaborativa, basada en el respeto, la responsabilidad compartida y la comunicación fluida, optimiza los recursos y garantiza una atención integral, continua y segura.

1. EL CONCEPTO DE COMUNICACIÓN: CONCEPTO Y TIPOS DE COMUNICACIÓN

1.1. Concepto

La comunicación humana es un proceso a través del cual se establecen relaciones interpersonales. Permite el intercambio de pensamientos, ideas, sentimientos e información entre las personas. Este proceso no solo implica emitir mensajes, sino también recibirlos, interpretarlos y darles sentido dentro de un contexto determinado.

En el ámbito sanitario, la comunicación es esencial para ofrecer una atención de calidad. Es la herramienta básica que permite una interacción eficaz entre profesionales y pacientes, asegurando la comprensión mutua y la toma de decisiones adecuadas.

Reglas de la comunicación

Según Paul Watzlawick, toda conducta comunica, incluso el silencio o la inacción. De aquí se derivan cinco axiomas clave:

1. **Es imposible no comunicarse:** siempre se transmite algo, aunque sea con gestos o actitudes.
2. **Toda comunicación tiene un contenido y una relación:** no solo se transmite un mensaje, sino también la manera en que se percibe al otro.
3. **La comunicación puede ser digital (verbal) o analógica (no verbal):** ambas formas deben ser coherentes para ser efectivas.
4. **La comunicación puede ser simétrica o complementaria:** según si las personas interactúan desde un nivel de igualdad o de diferencia jerárquica.
5. **La comunicación es irreversible:** una vez dicho algo, no se puede “desdecir”; siempre deja huella.

Tema 6. Nociones básicas de informática: concepto del procesador de textos, bases de datos y correo electrónico. Intranet: concepto.

En la actualidad, el conocimiento de las herramientas informáticas constituye una competencia esencial para el desempeño de cualquier puesto de trabajo dentro de la Administración Pública. La progresiva implantación de la administración electrónica, la necesidad de agilizar los trámites y la comunicación, así como la gestión de grandes volúmenes de información, hacen imprescindible que los empleados públicos dominen ciertos conceptos básicos relacionados con la informática. Entre ellos destacan el uso del procesador de textos, las bases de datos, el correo electrónico y la comprensión del concepto de intranet.

El procesador de textos

El procesador de textos es un programa informático diseñado para crear, modificar, dar formato y almacenar documentos escritos. A diferencia de las antiguas máquinas de escribir, estas aplicaciones permiten al usuario elaborar documentos de manera flexible, corrigiendo errores, insertando nuevos contenidos y aplicando diferentes estilos de presentación.

Entre las funciones más relevantes de un procesador de textos se encuentran: la redacción y edición de documentos, la posibilidad de dar formato al texto (tipo de letra, tamaño, alineación, negritas o cursivas), el uso de herramientas de revisión ortográfica y gramatical, así como la inserción de tablas, imágenes, gráficos o hipervínculos. Además, permiten guardar los documentos en distintos formatos, lo que facilita su intercambio y compatibilidad con otros programas (por ejemplo, DOCX, ODT o PDF).

Ejemplos de procesadores de textos ampliamente utilizados son Microsoft Word, LibreOffice Writer y Google Docs, que ofrecen funcionalidades adaptadas tanto al trabajo individual como al colaborativo en línea.

Las bases de datos

El concepto de base de datos hace referencia a un conjunto de información estructurada y organizada que se almacena de forma digital, con el objetivo de facilitar su consulta, gestión y actualización. Una base de datos está compuesta por tablas que contienen registros (filas) y campos (columnas), y puede estar interrelacionada mediante llaves primarias y foráneas que permiten establecer conexiones entre diferentes conjuntos de información.

Existen distintos tipos de bases de datos, siendo las más comunes las **relacionales**, como MySQL u Oracle, que organizan la información en tablas interconectadas. En los últimos años han cobrado importancia las bases de datos **no relacionales**, como MongoDB, orientadas a manejar información no estructurada de forma más flexible.

Las bases de datos resultan de gran utilidad en el ámbito administrativo, ya que permiten almacenar y gestionar grandes volúmenes de información, como registros de ciudadanos, expedientes, estadísticas o inventarios, asegurando rapidez en la búsqueda de datos y fiabilidad en su conservación.

El correo electrónico

El correo electrónico es un servicio de red que posibilita el envío y la recepción de mensajes a través de Internet. Constituye uno de los medios de comunicación más extendidos en la sociedad contemporánea y es fundamental en el entorno laboral por su rapidez, bajo coste y capacidad para adjuntar documentos.

Cada usuario dispone de una dirección de correo electrónico, compuesta por un nombre de usuario y un dominio (ejemplo: usuario@dominio.com). El funcionamiento del correo electrónico se sustenta en diferentes protocolos: SMTP para el envío de mensajes y POP3 o IMAP para la recepción.

Las funciones básicas del correo electrónico incluyen: la redacción y envío de mensajes, la recepción y organización en diferentes bandejas (entrada, salida, borradores), la gestión de archivos adjuntos y la posibilidad

Tema 7. Necesidades de higiene en el/la neonato/a y adulto/a. Concepto. Higiene general y parcial: de la piel y capilar. Técnica de higiene del/de la paciente encamado/a: total y parcial. Técnica de baño asistido.

La higiene personal es una necesidad básica de todo ser humano y constituye un elemento fundamental dentro de los cuidados básicos de enfermería. Su finalidad es doble: por un lado, preservar la salud mediante la prevención de infecciones y el mantenimiento de la integridad cutánea; por otro, favorecer el confort, la autoestima y el bienestar psicosocial de la persona.

En el ámbito sanitario, el cuidado de la higiene adquiere especial relevancia tanto en el neonato, por la inmadurez de su piel y la necesidad de un trato delicado, como en el adulto, especialmente cuando se encuentra en situación de dependencia o encamado. La higiene, por tanto, se convierte en una actividad preventiva, terapéutica y de apoyo emocional, en la que el papel del/de la Técnico/a en Cuidados Auxiliares de Enfermería es esencial.

Se distingue entre higiene general, que afecta a todo el cuerpo, y higiene parcial, que se centra en áreas concretas como la piel, el cabello, la cavidad oral, las manos o los pies. Cada procedimiento exige técnicas específicas, adaptadas a la situación clínica y a las capacidades del paciente, con el fin de garantizar seguridad, dignidad y eficacia en los cuidados.

Entre las técnicas más relevantes se encuentran la higiene del paciente encamado, que puede ser total o parcial en función de su grado de autonomía, y el baño asistido, procedimiento que además de limpiar, favorece la circulación, relaja al paciente y permite al personal sanitario observar el estado general de la piel y detectar posibles alteraciones.

1. Principios anatómo fisiológicos de la piel

La piel tiene una superficie de más de 2 m². Es una envoltura o cubierta resistente y flexible. Pesa entre 4-5 kg. Tiene un grosor variable según las partes del cuerpo oscilando entre 0,5-2 mm de media. Las faneras contribuyen o ayudan a la piel en sus funciones. Son: pelo, uñas, glándulas sudoríparas y glándulas sebáceas conjunto de tejidos, (tejido epitelial y conjuntivo), con 3 capas: Epidermis, dermis e hipodermis.

Estructura de la piel

Está formada por tres capas, que son, del exterior al interior: la epidermis, la dermis y la hipodermis.

- **Epidermis:** formada por tejido epitelial y carece de vasos sanguíneos y terminaciones nerviosas. Grosor entre 0,4 y 1,5 mm, es **epitelio estratificado**:

Los estratos que forman la epidermis son:

- **Estrato basal o germinativo:** es el más profundo. es donde nacen las células que luego se van a ir desplazando hacia los estratos superiores.
- **Estrato espinoso:** caracterizado por una serie de células más o menos cuboidales que según van ascendiendo se van aplanando.
- **Estrato granuloso:** presenta un espesor pequeño, 1 o 2 capas de células, con forma rómbica.
- **Estrato lúcido:** está formado por una sola capa de células sin núcleo.
- **Estrato córneo o calloso:** es la capa más superficial. Son células muertas y planas

Tema 8. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería al/a la paciente encamado/a: posición anatómica y alineamiento corporal. Procedimientos de preparación de las camas. Cambios posturales. Drenajes y catéteres: manipulación y cuidado. Técnicas de deambulación. Técnicas de movilización y traslado.

El cuidado integral del paciente encamado constituye una de las responsabilidades esenciales del personal de enfermería y cuidadores, ya que influye directamente en su comodidad, seguridad, recuperación y prevención de complicaciones. Para lograrlo, es fundamental comprender y aplicar correctamente la posición anatómica y la alineación corporal, asegurando que cada postura favorezca la circulación, evite lesiones por presión y mantenga la funcionalidad articular y muscular.

Asimismo, la preparación adecuada de las camas no solo garantiza un entorno limpio y confortable, sino que también facilita las maniobras de atención, optimizando el tiempo y reduciendo riesgos tanto para el paciente como para el profesional. Entre las intervenciones más relevantes se incluyen los cambios posturales programados, esenciales para prevenir úlceras por presión y mejorar la ventilación pulmonar.

El manejo seguro de drenajes y catéteres requiere una manipulación cuidadosa y técnica aséptica estricta, con el fin de prevenir infecciones y asegurar su correcto funcionamiento. De igual forma, cuando el estado clínico del paciente lo permite, la aplicación de técnicas de deambulación y traslado cobra relevancia para estimular la movilidad, prevenir la pérdida de masa muscular y favorecer la autonomía progresiva, utilizando métodos que protejan tanto al paciente como al cuidador.

En conjunto, estas prácticas conforman un pilar fundamental de la atención hospitalaria y domiciliaria, contribuyendo al bienestar del paciente y a la calidad asistencial.

1. ATENCIÓN Y CUIDADOS DEL PACIENTE ENCAMADO: POSICIÓN ANATÓMICA Y ALINEACIÓN CORPORAL

1.1. Introducción

El cuerpo humano, distinguimos tres partes: cabeza, tronco y extremidades, y cinco regiones:

- Cabeza o región craneal
- Cuello o región cervical
- Región torácica
- Región abdominal
- Extremidades

Regiones corporales	Órganos que contienen
Cabeza o región craneal	Cerebro, órganos de los sentidos y partes del aparato respiratorio y del aparato digestivo.
Cuello o región cervical	Laringe, tráquea, esófago, tiroides y paratiroides.
Región torácica	Corazón, pulmones, tráquea, bronquios, esófago, timo y conducto torácico.
Región abdominal	Glándulas suprarrenales, aparato digestivo, parte del aparato genital, bazo y glándulas suprarrenales.
Extremidades	Brazos, antebrazos, manos, muslos, piernas y pies.

Tema 9. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en la preparación del/de la paciente para la exploración: posiciones anatómicas y materiales médico-quirúrgicos de utilización más común. Atención pre y post operatoria.

La atención al paciente que va a ser sometido a una exploración diagnóstica o a una intervención quirúrgica constituye un proceso complejo que requiere preparación integral, tanto física como psicológica. El éxito de un procedimiento no depende únicamente de la técnica del equipo quirúrgico, sino también de los cuidados previos, el acompañamiento durante la intervención y la atención posterior, donde cada fase cumple un papel fundamental en la seguridad y recuperación del paciente.

En el preoperatorio, los cuidados están orientados a preparar al paciente desde el punto de vista físico —con pruebas diagnósticas, ayuno, higiene y preparación de la piel— y también emocional, ofreciendo información y apoyo que reduzcan la ansiedad ante el procedimiento. La correcta identificación del paciente, la verificación de su historia clínica y el uso de protocolos estandarizados contribuyen a garantizar una práctica segura.

Durante la intervención, resulta imprescindible conocer las posiciones anatómicas quirúrgicas (como la posición supina, decúbito prono, litotomía, Trendelenburg, Fowler, entre otras), adaptadas según el tipo de cirugía y siempre procurando la prevención de lesiones y la comodidad del paciente. A ello se suma el uso de material médico-quirúrgico de aplicación común, que incluye campos estériles, instrumental básico, sistemas de aspiración, material de sutura y dispositivos de monitorización. El equipo de enfermería y los auxiliares desempeñan un papel clave en el mantenimiento de la asepsia y en la organización del entorno quirúrgico.

Finalmente, el postoperatorio requiere una vigilancia estrecha, dirigida a controlar signos vitales, detectar complicaciones tempranas (hemorragias, infecciones, dolor agudo), favorecer la movilización progresiva y garantizar una adecuada recuperación. El acompañamiento humano y la educación sanitaria en esta etapa también son esenciales para la adherencia a los cuidados posteriores y para la reincorporación del paciente a su vida cotidiana.

En conjunto, la atención al paciente quirúrgico refleja la importancia de un trabajo interdisciplinar donde la técnica, la prevención, la comunicación y la empatía se integran para proporcionar un cuidado seguro, eficaz y humanizado en cada una de las fases del proceso.

1. ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN LA PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS

En un primer contacto con el paciente el médico deberá elaborar la historia clínica (anamnesis), que le aportará una serie de datos que irán encaminados a la elaboración del diagnóstico de la enfermedad. En la anamnesis, el médico realiza una entrevista exhaustiva en la que interroga al paciente sobre diferentes aspectos con el fin de llegar a una orientación diagnóstica, se realiza como paso previo a la exploración física

Se pregunta sobre:

Datos personales: nombre, edad, estado civil, domicilio.

Antecedentes familiares clínicos: sí padece alguna enfermedad, si están vivos o fallecidos causa del fallecimiento, etc.

Tema 10. Constantes vitales: concepto. Procedimiento de toma de constantes vitales. Gráficas y registros. Balance hídrico.

El control de las constantes vitales constituye una de las actividades esenciales en la valoración del estado de salud de una persona, ya que permite detectar alteraciones tempranas y evaluar la evolución clínica. Entre estas constantes se incluyen la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial, todas ellas reguladas por mecanismos fisiológicos que mantienen el equilibrio interno del organismo. Conocer sus principios fundamentales es clave para interpretar correctamente los valores y relacionarlos con el estado general del paciente.

La toma de constantes vitales requiere la aplicación de técnicas precisas y estandarizadas, así como el uso adecuado de equipos de medición. La correcta ejecución de estas técnicas, junto con la elaboración de gráficas y registros claros y actualizados, facilita la comunicación entre profesionales y sirve como base para la toma de decisiones clínicas.

El balance hídrico es otro componente esencial del seguimiento del paciente, ya que permite valorar la ingesta y la eliminación de líquidos, detectando situaciones de deshidratación, sobrecarga o desequilibrio electrolítico. Su control minucioso resulta especialmente importante en pacientes hospitalizados, críticos o con patologías que afectan al sistema renal, cardiovascular o endocrino.

En conjunto, la medición sistemática de las constantes vitales, su registro adecuado y la vigilancia del balance hídrico constituyen herramientas imprescindibles para una atención sanitaria segura, eficaz y basada en la evidencia.

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

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

Tema 11. Atención del/de la técnico/a en cuidados auxiliares de enfermería en las necesidades de eliminación: generalidades. Recogida de muestras: tipos, manipulación, características y alteraciones. Sondajes, ostomías, enemas: tipos, manipulación y cuidados.

La atención y cuidados del paciente en relación con sus necesidades de eliminación constituyen un aspecto esencial de la práctica sanitaria, ya que la diuresis y la defecación son funciones fisiológicas básicas para el mantenimiento del equilibrio orgánico. Alteraciones en estos procesos pueden ser indicio de enfermedades, complicaciones postoperatorias o efectos secundarios de tratamientos, por lo que su control y manejo forman parte de la valoración integral del paciente.

En el ámbito urinario, el correcto manejo de la diuresis incluye la observación de la cantidad, frecuencia, aspecto y características de la orina, así como la manipulación segura de las bolsas de diuresis, siguiendo medidas estrictas de higiene y prevención de infecciones. En el ámbito digestivo, los cuidados relacionados con la defecación implican la vigilancia de la regularidad, consistencia y características de las heces, así como la administración de enemas cuando esté indicado para favorecer la evacuación o preparar procedimientos diagnósticos o terapéuticos.

Asimismo, es fundamental el conocimiento y la colaboración en la realización de sondajes del aparato urinario, digestivo y rectal, así como en el cuidado de ostomías. Estos procedimientos requieren habilidades técnicas, medidas de asepsia y un trato respetuoso que preserve la intimidad y dignidad del paciente. El seguimiento y educación sanitaria orientada al autocuidado son claves para que el paciente y su entorno manejen de forma segura y eficaz estas intervenciones.

En conjunto, el abordaje integral de las necesidades de eliminación no solo contribuye al confort y bienestar del paciente, sino que también previene complicaciones y favorece la recuperación.

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.

Tema 12. Procedimientos de recogida y conservación para el transporte de muestras biológicas. Gestión de residuos sanitarios: clasificación, transporte, eliminación y tratamiento.

La recogida de muestras biológicas es un procedimiento fundamental en el diagnóstico, seguimiento y control de numerosas enfermedades. El concepto de muestra hace referencia a una pequeña porción de material biológico obtenida del paciente que, analizada en el laboratorio, permite conocer el estado de salud, detectar patologías y evaluar la eficacia de los tratamientos.

Existen diferentes tipos de muestras biológicas, entre las que se incluyen sangre, orina, heces, secreciones, fluidos corporales y tejidos, cada una con indicaciones, técnicas y condiciones específicas de manejo. La correcta toma de muestras exige el uso de técnicas estandarizadas, el cumplimiento estricto de medidas de asepsia y la utilización del material adecuado para evitar contaminaciones o alteraciones que puedan afectar los resultados.

Igualmente importante es la adecuada manipulación, transporte y conservación de las muestras. Estos procesos deben garantizar la integridad del material, manteniendo las condiciones de temperatura, tiempo y embalaje apropiadas según el tipo de muestra. Además, es esencial un etiquetado claro y preciso que incluya la identificación del paciente, la fecha y hora de recogida y cualquier indicación relevante para el laboratorio.

En conjunto, una correcta gestión de las muestras biológicas asegura la fiabilidad de los resultados, contribuye a la precisión diagnóstica y favorece la toma de decisiones clínicas seguras y oportunas.

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.