

# - TEMARIO - oposiciones



3ª PARTE: TEMARIO  
ESPECÍFICO:

TEMAS DEL 1 AL 12



# TÉCNICOS CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

**GENERALITAT VALENCIANA**

ED. 2026

*TEMARIO OPOSICIONES TCAE GVA*

*Ed. 2026*

*Editorial ENA*

*ISBN: 979-13-87829-68-1*

*DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES*

*Depósito Legal según Real Decreto 635/2015*

*Prohibido su REPRODUCCION TOTAL O PARCIAL SIN PERMISO DE EDITORIAL ENA*

## **INTRODUCCIÓN:**

Vamos a desarrollar los 13 + 20 temas solicitados para el estudio de las oposiciones de TCAE convocadas por la GVA para el año 2026.

## **TEMARIO - CONVOCATORIA**

### **Temario general**

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

### **Temario normativa sanitaria común**

1. Normativa reguladora de la cartera de servicios comunes al Sistema Nacional de Salud y el procedimiento de actualización.
2. Ley de salud de la Comunitat Valenciana. Reglamento sobre estructura, organización y funcionamiento de la atención sanitaria en la Comunitat Valenciana.
3. Estatuto marco del personal estatutario de los servicios de salud. Ley del Estatuto Básico del Empleado Público.
4. Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
5. Reglamento de selección y provisión de personal estatutario al servicio de instituciones sanitarias públicas del Sistema Valenciano de Salud.
6. Jornada y horarios de trabajo, permisos, licencias, vacaciones del personal al servicio de las Instituciones Sanitarias de la Generalitat Valenciana. Condiciones del régimen de ausencias al trabajo por enfermedad o accidente que no dan lugar a deducción de retribuciones. Retribuciones de personal sanitario. Carrera profesional y desarrollo profesional en el ámbito de las instituciones sanitarias.
7. Ley de prevención de riesgos laborales.

## Temario específico

1. Calendario vacunal de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Concepto de salud y enfermedad. Historia natural de la enfermedad. Determinantes e indicadores de salud. El proceso de atención de enfermería (PAE). Etapas del PAE.
2. Niveles de asistencia sanitaria. Atención primaria y atención especializada: concepto y características. Hospitales: concepto, función y clasificación.
3. Residuos sanitarios: definición y clasificación. Riesgo y prevención en el manejo de los residuos sanitarios. Seguridad y Salud en el trabajo. Prevención de riesgos en el personal sanitario.
4. Documentación no sanitaria y sanitaria. Documentación clínica y no clínica. Historia Clínica, características y funciones. Historia clínica en atención primaria (HCAP) e historia clínica hospitalaria (HCH), diferencias. La tarjeta sanitaria.
5. Almacén sanitario. Concepto, función y tipos. Los inventarios. Criterios de clasificación de materiales en un centro sanitario.
6. Piel y anejos. Higiene y aseo del/la paciente. Técnica de baño asistido. Técnica a pacientes encamados/as. Higiene del/la recién nacido/a y lactante.
7. Mecánica corporal. Posiciones corporales. Técnicas de movilización, traslado y deambulación. Uso de los dispositivos de ayuda en la deambulación con la ayuda del/la TCAE.
8. Atención y cuidados en las úlceras por presión (UPP). Definición de UPP. Localizaciones más frecuentes. Factores de predisposición y formación. Procedimientos preventivos.
9. Constantes vitales. Procedimientos relacionados. Balance de líquidos. Registros gráficos.
10. Aparato respiratorio. Oxigenoterapia. Ventiloterapia. Fisioterapia respiratoria. Cuidados del /la paciente con traqueotomía.
11. Cuidados del/la paciente en las necesidades de eliminación: esputo, vómito, orina y heces. Tipos y administración de enemas. Conocimiento, cuidados y colaboración en la realización de los distintos tipos de sondajes, drenajes y ostomías.
12. Alimentación y nutrición: conceptos. Nutrientes. El metabolismo. Los alimentos. Principales alteraciones del metabolismo y la nutrición. Dieta equilibrada. Dietas terapéuticas. Técnicas de alimentación del/la paciente. Alimentación del/la recién nacido/a, la lactancia.
13. Administración de fármacos. Conceptos generales. Vías de administración. Farmacocinética y farmacodinámica. Clasificación de los fármacos.
14. Hidroterapia y termoterapia. Indicaciones y procedimientos
15. Atención y preparación del/la paciente para la exploración médica. Posiciones anatómicas. Métodos de exploración. Exploración ginecológica. Cuidados perioperatorios: pre, intra y postoperatorios.
16. Conceptos básicos sobre accidentes y primeros auxilios. Protocolo de conducta PAS. Concepto de Urgencia y Emergencia. Definición y tipos de traumatismos físicos. Lesiones producidas por acción del calor, quemaduras, frío, electricidad y radiaciones.
17. Prevención y control de las enfermedades transmisibles. Agente causal y cadena epidemiológica. Infecciones nosocomiales. Técnicas, tipos y precauciones universales en el aislamiento. Lavado de manos y colocación de prendas de aislamiento o barrera.

18. Conceptos de infección, desinfección, asepsia y antisepsia. Antisépticos y desinfectantes. Métodos de desinfección. Esterilización: concepto y métodos. Controles de esterilización y almacenamiento del material. La central de esterilización y las funciones del/la TCAE.
19. Muestras biológicas. Procedimientos y precauciones en la recogida, manipulación, conservación y transporte de muestras.
20. Concepto de ancianidad. Principales aparatos y sistemas afectados por el envejecimiento. Atención y cuidados en el anciano.

**ÍNDICE:**

INTRODUCCIÓN:.....	3
ÍNDICE:.....	6
1. CALENDARIO VACUNAL DE LA CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA. CONCEPTO DE SALUD Y ENFERMEDAD. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. DETERMINANTES E INDICADORES DE SALUD. EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE). ETAPAS DEL PAE. ....	7
2. NIVELES DE ASISTENCIA SANITARIA. ATENCIÓN PRIMARIA Y ATENCIÓN ESPECIALIZADA: CONCEPTO Y CARACTERÍSTICAS. HOSPITALES: CONCEPTO, FUNCIÓN Y CLASIFICACIÓN. ....	26
3. RESIDUOS SANITARIOS: DEFINICIÓN Y CLASIFICACIÓN. RIESGO Y PREVENCIÓN EN EL MANEJO DE LOS RESIDUOS SANITARIOS. SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO. PREVENCIÓN DE RIESGOS EN EL PERSONAL SANITARIO. ....	39
4. DOCUMENTACIÓN NO SANITARIA Y SANITARIA. DOCUMENTACIÓN CLÍNICA Y NO CLÍNICA. HISTORIA CLÍNICA, CARACTERÍSTICAS Y FUNCIONES. HISTORIA CLÍNICA EN ATENCIÓN PRIMARIA (HCAP) E HISTORIA CLÍNICA HOSPITALARIA (HCH), DIFERENCIAS. LA TARJETA SANITARIA. ....	70
5. ALMACÉN SANITARIO. CONCEPTO, FUNCIÓN Y TIPOS. LOS INVENTARIOS. CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE MATERIALES EN UN CENTRO SANITARIO. ....	99
6. PIEL Y ANEJOS. HIGIENE Y ASEO DEL/LA PACIENTE. TÉCNICA DE BAÑO ASISTIDO. TÉCNICA A PACIENTES ENCAMADOS/AS. HIGIENE DEL/LA RECIÉN NACIDO/A Y LACTANTE. ....	124
7. MECÁNICA CORPORAL. POSICIONES CORPORALES. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN, TRASLADO Y DEAMBULACIÓN. USO DE LOS DISPOSITIVOS DE AYUDA EN LA DEAMBULACIÓN CON LA AYUDA DEL/LA TCAE. ...	151
8. ATENCIÓN Y CUIDADOS EN LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN (UPP). DEFINICIÓN DE UPP. LOCALIZACIONES MÁS FRECUENTES. FACTORES DE PREDISPOSICIÓN Y FORMACIÓN. PROCEDIMIENTOS PREVENTIVOS. ....	183
9. CONSTANTES VITALES. PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS. BALANCE DE LÍQUIDOS. REGISTROS GRÁFICOS. .	198
10. APARATO RESPIRATORIO. OXIGENOTERAPIA. VENTILOTERAPIA. FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. CUIDADOS DEL /LA PACIENTE CON TRAQUEOTOMÍA. ....	226
11. CUIDADOS DEL/LA PACIENTE EN LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN: ESPUTO, VÓMITO, ORINA Y HECES. TIPOS Y ADMINISTRACIÓN DE ENEMAS. CONOCIMIENTO, CUIDADOS Y COLABORACIÓN EN LA REALIZACIÓN DE LOS DISTINTOS TIPOS DE SONDajes, DRENAJES Y OSTOMÍAS. ....	249
12. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN: CONCEPTOS. NUTRIENTES. EL METABOLISMO. LOS ALIMENTOS. PRINCIPALES ALTERACIONES DEL METABOLISMO Y LA NUTRICIÓN. DIETA EQUILIBRADA. DIETAS TERAPÉUTICAS. TÉCNICAS DE ALIMENTACIÓN DEL/LA PACIENTE. ALIMENTACIÓN DEL/LA RECIÉN NACIDO/A, LA LACTANCIA. ....	300

## Temario específico

### **1. Calendario vacunal de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. Concepto de salud y enfermedad. Historia natural de la enfermedad. Determinantes e indicadores de salud. El proceso de atención de enfermería (PAE). Etapas del PAE.**

#### 1. Calendario de vacunación en la comunidad valenciana

El calendario de vacunación es una herramienta esencial de salud pública destinada a la prevención de enfermedades infecciosas en la población. La Comunidad Valenciana sigue un calendario vacunal actualizado conforme a las recomendaciones científicas y sanitarias para garantizar una protección eficaz contra diversas enfermedades desde la infancia hasta la edad adulta.

El **calendario de vacunación** está diseñado para proporcionar inmunización en las etapas clave del desarrollo, asegurando la protección frente a patologías prevenibles mediante vacunas. Las vacunas incluidas en este calendario son administradas en los centros de salud y hospitales públicos, con especial énfasis en la infancia y la adolescencia.

##### **1.1. Objetivos del Programa de Vacunación**

El calendario de vacunación es una herramienta esencial de salud pública destinada a la prevención de enfermedades infecciosas en la población. La Comunitat Valenciana sigue un calendario vacunal actualizado conforme a las recomendaciones científicas y sanitarias para garantizar una protección eficaz contra diversas enfermedades desde la infancia hasta la edad adulta.

El calendario de vacunación está diseñado para proporcionar inmunización en las etapas clave del desarrollo, asegurando la protección frente a patologías prevenibles mediante vacunas. Las vacunas incluidas en este calendario son administradas en los centros de salud y hospitales públicos, con especial énfasis en la infancia y la adolescencia.

El Programa de Vacunación de la Comunitat Valenciana tiene como objetivos principales:

- Prevenir enfermedades infecciosas que pueden causar complicaciones graves.
- Reducir la mortalidad infantil y en otras edades vulnerables.
- Lograr una alta cobertura vacunal para generar inmunidad colectiva.
- Evitar la reaparición de enfermedades erradicadas o controladas.
- Garantizar el acceso gratuito y equitativo a las vacunas.
- Proteger a los grupos de riesgo y prevenir complicaciones graves en poblaciones vulnerables.
- Actualizar periódicamente el calendario según las recomendaciones científicas y epidemiológicas.

##### **1.2. Esquema de Vacunación**

*RESOLUCIÓN de 28 de febrero de 2025, por la que se actualiza el calendario de vacunaciones sistemáticas a lo largo de la vida (2025) en la Comunitat Valenciana.*

En la presente actualización del calendario vacunal se incorporan las siguientes modificaciones:

## 2. Niveles de asistencia sanitaria. Atención primaria y atención especializada: concepto y características. Hospitales: concepto, función y clasificación.

### 1. Atención primaria

**Atención Primaria:** 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 de los individuos, la familia y la comunidad con el sistema de salud, acercando la atención sanitaria al lugar donde las personas residen y trabajan. Es el primer elemento de un proceso continuo de asistencia.

#### 1.1. Características de la Atención Primaria de Salud

- 1 **Integral:** aborda al individuo desde la perspectiva biopsicosocial.
- 2 **Integrada:** combina promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social.
- 3 **Continuada y permanente (24 h/día):** a lo largo de toda la vida y en todas las circunstancias.
- 4 **Accesible:** disponible cuando y donde se necesita, en cantidad adecuada y a coste razonable, bajo criterios de equidad y justicia.
- 5 **Multidisciplinar:** basada en el trabajo en equipo, incluyendo profesionales sanitarios y no sanitarios.
- 6 **Comunitaria y participativa:** la comunidad participa activamente en todas las fases del proceso (planificación, ejecución, evaluación).
- 7 **Programada y evaluable:** definida con objetivos, metas, recursos y mecanismos de control y evaluación.
- 8 **Activa:** no solo responde a demandas, sino que identifica y resuelve necesidades de salud, especialmente en promoción y prevención.
- 9 **Docente e investigadora:** desarrolla formación pre y postgrado, formación continuada e investigación aplicada.

#### 1.2. Objetivos de la Atención Primaria de Salud

- Mejorar el nivel de salud de los ciudadanos y las comunidades.



### 3. Residuos sanitarios: definición y clasificación. Riesgo y prevención en el manejo de los residuos sanitarios. Seguridad y Salud en el trabajo. Prevención de riesgos en el personal sanitario.

## 1. Residuos sanitarios: definición y clasificación. Riesgo y prevención en el manejo de los residuos sanitarios

### 1.1. Normativa a nivel Estatal Ley 10/1998 21 abril derogada por Ley 22/2011, de 28 de julio, de residuos y suelos contaminados

Esta Ley tiene por objeto regular la gestión de los residuos y regular el régimen jurídico de los suelos contaminados.

Sabias que :

La gestión de los residuos de los hospitales dependen del servicio de medicina preventiva

Esta Ley es de aplicación a todo tipo de residuos, con las siguientes exclusiones:

- a) Las emisiones a la atmósfera
- b) Los suelos no contaminados excavados y otros materiales naturales excavados durante las actividades de construcción,
- c) Los residuos radiactivos.
- d) Los explosivos desclasificados.
- e) Las materias fecales, si no están contempladas en el apartado 2.b), paja y otro material natural, agrícola o silvícola, no peligroso, utilizado en explotaciones agrícolas y ganaderas, en la silvicultura o en la producción de energía a base de esta biomasa, mediante procedimientos o métodos que no pongan en peligro la salud humana o dañen el medio ambiente.

A los efectos de esta Ley se entenderá por:

- a) **Residuo:** cualquier sustancia u objeto que su poseedor deseche o tenga la intención o la obligación de desechar.
- b) **Residuos domésticos:** residuos generados en los hogares como consecuencia de las actividades domésticas. Se consideran también residuos domésticos los similares a los anteriores generados en servicios e industrias. limpieza de vías públicas, zonas verdes, áreas recreativas y playas, los animales domésticos muertos y los vehículos abandonados.
- c) **Residuos comerciales:** residuos generados por la actividad propia del comercio, al por mayor y al por menor, de los servicios de restauración y bares, de las oficinas y de los mercados, así como del resto del sector servicios.
- d) **Residuos industriales:** residuos resultantes de los procesos de fabricación, de transformación, de utilización, de consumo, de limpieza o de mantenimiento generados por la actividad industrial, excluidas las emisiones a la atmósfera reguladas en la Ley 34/2007, de 15 de noviembre.
- e) **Aceites usados:** todos los aceites minerales o sintéticos, industriales o de lubricación, que hayan dejado de ser aptos para el uso originalmente

## **4. Documentación no sanitaria y sanitaria. Documentación clínica y no clínica. Historia Clínica, características y funciones. Historia clínica en atención primaria (HCAP) e historia clínica hospitalaria (HCH), diferencias. La tarjeta sanitaria.**

### **1. Documentación sanitaria y no sanitaria. Documentación clínica y no clínica**

#### **1.1. Introducción**

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.

#### **1.2. Documentación sanitaria**

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:

##### **a) Documentación clínica**

Es aquella directamente relacionada con la atención sanitaria del paciente.

Ejemplos:

- Historia clínica
- Informes de alta
- Consentimientos informados
- Informes quirúrgicos
- Resultados de pruebas diagnósticas

##### **b) Documentación no clínica (dentro del ámbito sanitario)**

Aunque pertenece al entorno sanitario, no recoge información clínica directa del paciente.

Ejemplos:

- Hojas de admisión
- Partes de ingreso y alta
- Hojas de transporte sanitario
- Registros administrativos (citas, derivaciones, autorizaciones)

## 5. Almacén sanitario. Concepto, función y tipos. Los inventarios. Criterios de clasificación de materiales en un centro sanitario.

### 1. Almacenes sanitarios: concepto, función y tipos

El almacén es el espacio físico donde están depositadas todas las mercancías en espera de su distribución y utilización.

En el caso de un hospital el almacén es el sitio donde se guardan los materiales de toda índole que son necesarios para cubrir adecuadamente cada servicio: alimentos, medicamentos, instrumental, etc.

#### 1.1. Funciones del almacén

Son funciones del almacén:

- **Solicitar el reabastecimiento** de los diferentes artículos cuando sea necesario.
- **Recepción y registro** de los materiales suministrados.
- **Rechazo del material que no satisfaga los requisitos del pedido**, acordando el procedimiento de devolución y reposición.
- **Acondicionar, proteger y conservar** los artículos confiados a su cuidado.
- **Evitar las pérdidas y deterioros** del material almacenado.
- **Distribuir** adecuadamente los artículos a los servicios o unidades que los soliciten.
- **Establecer** una adecuada rotación de stocks para evitar que los artículos caduquen.
- **Registrar y controlar** los movimientos de los artículos en el almacén, realizando revisiones periódicas y estimaciones de stocks máximos y mínimo, mediante la valoración de existencias y la gestión de inventarios.
- **Controlar el consumo** de artículos por los diferentes servicios, detectando consumos anormales.
- **Diseñar y elaborar** la documentación utilizada por el almacén.

Los sistemas de almacenamiento de material sanitario, en términos generales, se clasifican en dos tipos principales:

- **Sistema cerrado:** solo pueden acceder a las existencias los profesionales autorizados, se registra cada entrada y salida de material o productos. Es un sistema de elevado coste, pero tiene la ventaja que permite un control total de los productos. Este sistema se adopta en los almacenes generales de los hospitales.
- **Sistema abierto:** pueden acceder a los materiales personas ajenas al almacén. El recuento y la contabilidad de artículos es menos rígido que el caso anterior. Este sistema se utiliza en los almacenes pequeños de plantas hospitalarias.

#### 1.2. Tipos de almacenes sanitarios

Se distinguen cuatro tipos de almacenes sanitarios, en función de la cantidad de artículos que se almacenan y las necesidades cubiertas.

- **Almacenes centrales:** son depósitos grandes que almacenan importantes cantidades de productos y materiales de todo tipo. Son de uso en grandes complejos hospitalarios.

## 6. Piel y anejos. Higiene y aseo del/la paciente. Técnica de baño asistido. Técnica a pacientes encamados/as. Higiene del/la recién nacido/a y lactante.

### 1. Principios anatomo fisiológicos de la piel

La piel tiene una superficie de más de 2 m<sup>2</sup>. 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
- **Dermis** capa gruesa de tejido conjuntivo: Contiene vasos sanguíneos y linfáticos, terminaciones nerviosas, glándulas sebáceas y sudoríparas, y folículos pilosos. formada por dos zonas diferenciadas; la dermis papilar superior y la dermis reticular inferior.
    - Dermis papilar: hoy presenta unos salientes o papilas que se corresponden con los de la epidermis. Tiene una disposición característica en cada persona. Hoy se usa para la identificación de huellas digitales.
    - Dermis reticular: hoy más profunda que el anterior, contiene densas redes de colágeno que proporcionan a la piel fuerza y elasticidad.

La dermis contiene multitud de receptores sensoriales que son terminaciones nerviosas capaces de transmitir diferentes sensaciones:

- Nociceptores: transmiten la sensación del dolor. Son terminaciones nerviosas libres.
- Termorreceptores: transmiten las sensaciones de calor; corpúsculo de Ruffini o de frío; corpúsculos de Krause.
- Mecanorreceptores: transmiten las sensaciones de tacto y vibración o presión; corpúsculos de Meissner, corpúsculos de Pacini y disco de Merkel.

## **7. Mecánica corporal. Posiciones corporales. Técnicas de movilización, traslado y deambulación. Uso de los dispositivos de ayuda en la deambulación con la ayuda del/la TCAE.**

### **1. Concepto de Mecánica Corporal**

La mecánica corporal se refiere al uso eficiente y seguro del cuerpo durante el movimiento y la realización de actividades físicas. Su correcta aplicación busca mantener el equilibrio del cuerpo, reducir la fatiga y prevenir lesiones, especialmente en profesiones que implican esfuerzo físico repetitivo como el ámbito sanitario.

Esta técnica implica coordinar músculos y huesos para lograr una alineación corporal adecuada, favoreciendo así una mejor distribución del peso y reduciendo el esfuerzo necesario para realizar distintas tareas.

#### **Beneficios de una Buena Mecánica Corporal**

- Menor riesgo de lesiones musculoesqueléticas.
- Disminución de la fatiga.
- Mayor eficiencia en el trabajo físico.
- Protección de la estructura corporal durante movimientos repetitivos.
- Mejora del bienestar general del profesional sanitario.

#### **Reglas Básicas de la Mecánica Corporal**

- Mantener la espalda recta y doblar las rodillas al levantar objetos.
- Usar los músculos más fuertes (como los de las piernas) en lugar de la espalda.
- Evitar giros del tronco durante el levantamiento o desplazamiento de objetos.
- Asegurarse de que el peso esté lo más cerca posible del cuerpo.
- Colocar los pies de forma estable y uno ligeramente adelantado al otro.
- Empujar en vez de jalar los objetos pesados siempre que sea posible.
- Pedir ayuda cuando el peso sea excesivo o incómodo.

#### **Postura Correcta al Levantar un Objeto**

La forma correcta de levantar un objeto es manteniendo la espalda recta, flexionando las rodillas y acercando el objeto al cuerpo. En cambio, hacerlo con la espalda encorvada y las piernas estiradas puede ocasionar lesiones serias.

#### **Clasificación Etiológica de los Accidentes Sanitarios**

Según datos de prevención de riesgos laborales, las principales causas de accidentes en el sector sanitario son:

- Manipulación de cargas: 18%
- Caídas: 17%

## 8. Atención y cuidados en las úlceras por presión (UPP). Definición de UPP. Localizaciones más frecuentes. Factores de predisposición y formación. Procedimientos preventivos.

### 1. Úlceras por presión (UPP) o úlceras por decúbito

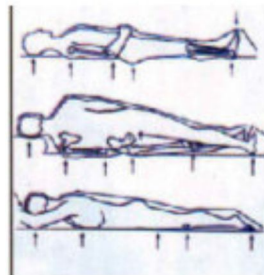
*Son lesiones de la piel producidas cuando existe una presión mantenida sobre dos planos duros, uno las prominencia óseas; el otro una superficie externa (cama, sillón,...). Cursan con degeneración rápida de los tejidos como causa de disminución del oxígeno en la zona (isquemia).*

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.

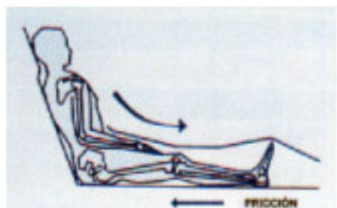
#### Fisiopatología:

Se describen a continuación los tres mecanismos que provocan la aparición de estas lesiones basados en la alteración del riego sanguíneo de la zona por una causa externa, la presión o la fricción.

**Presión:** Es una fuerza que actúa perpendicular a la piel como consecuencia de la gravedad, provocando un aplastamiento tisular entre dos planos, uno perteneciente al paciente y otro externo a él (sillón, cama, sondas, etc.). La presión capilar oscila entre 16- 32 mm. de Hg. Una presión superior a 17 mm. de Hg., ocluirá el flujo sanguíneo capilar en los tejidos blandos provocando hipoxia, y si no se alivia, necrosis de los mismos. La formación de una UPP depende tanto de la presión como del tiempo que ésta se mantiene; Kösiak demostró que una presión de 70 mm. de Hg. durante 2 horas puede originar lesiones



**Fricción:** Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces, por movimientos o arrastres. En el paciente encamado o sentado en el roce con las sábanas o superficies rugosas produce fuerzas de fricción., sobre todo en las movilizaciones, al arrastrar al paciente.



**Cizallamiento:** Combina los efectos de presión y fricción (ejemplo: posición de Fowler que produce deslizamiento del cuerpo, puede provocar fricción en sacro y presión sobre la misma zona). Debido a este efecto, la presión que se

## **9. Constantes vitales. Procedimientos relacionados. Balance de líquidos. Registros gráficos.**

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

#### **1.1. Introducción**

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

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

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

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

#### **Factores Fisiológicos:**

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

#### **Factores Ambientales:**

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

## **10. Aparato respiratorio. Oxigenoterapia. Ventiloterapia. Fisioterapia respiratoria. Cuidados del /la paciente con traqueotomía.**

### **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  $CO_2$ , y 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.

#### **Órganos principales:**

- **Fosas nasales:** entrada del aire desde el exterior.
- **Faringe:** conducto que conecta nariz y boca con la laringe y el esófago.
- **Laringe:** contiene las cuerdas vocales.
- **Tráquea:** conducto que lleva el aire hacia los pulmones.
- **Bronquios y bronquiolos:** ramificaciones que distribuyen el aire dentro de los pulmones.
- **Pulmones:** donde se realiza el intercambio gaseoso (oxígeno y  $CO_2$ ).
- **Diafragma:** músculo esencial para la respiración.

#### **1.1. Fosas nasales o nariz**

- Son la entrada del sistema respiratorio y están separadas por el tabique nasal.
- El aire pasa por las narinas, entra en la cavidad nasal y se calienta, humedece y filtra gracias a los pelos y mucosa.
- Hay estructuras llamadas cornetes que aumentan la superficie de contacto con el aire.
- La mucosa nasal atrapa partículas y tiene funciones defensivas.
- En la parte superior se encuentra el epitelio olfativo, encargado del sentido del olfato.



## **11. Cuidados del/la paciente en las necesidades de eliminación: esputo, vómito, orina y heces. Tipos y administración de enemas. Conocimiento, cuidados y colaboración en la realización de los distintos tipos de sondajes, drenajes y ostomías.**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Variaciones en el aspecto del esputo**

Las variaciones del esputo pueden clasificarse de acuerdo con:

## 12. Alimentación y nutrición: conceptos. Nutrientes. El metabolismo. Los alimentos. Principales alteraciones del metabolismo y la nutrición. Dieta equilibrada. Dietas terapéuticas. Técnicas de alimentación del/la paciente. Alimentación del/la recién nacido/a, la lactancia.

### 1. Alimentación y nutrición

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

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

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

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

La clasificación de los alimentos según su función son:

- **Energéticos:** Son sustancias que al oxidarse liberan la energía necesaria para que se lleven a cabo todos los procesos vitales del organismo. Los nutrientes más importantes son los lípidos y los glúcidos.
- **Plásticos:** Intervienen en el crecimiento o construcción del organismo, la renovación y reparación de los tejidos desgastados y dañados. los nutrientes que se incluyen son; principalmente las proteínas y el calcio.

### 2. Equilibrio y metabolismo energético

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