

- TEMARIO -
oposiciones



TEMARIO PARTE ESPECÍFICA:

TEMAS DEL 1 AL 16

TÉCNICO AUXILIAR SANITARIO



CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA

SERVICIO MURCIANO DE SALUD

TEMAS:

7+37

PLAZAS:

273

ED. 2026

ENA
editorial

TEMARIO OPOSICIONES TÉCNICO AUXILIAR SANITARIO CUIDADOS AUXILIARES ENFERMERÍA

SERVICIO MURCIANO SANITARIO

Ed. 2026

Editorial ENA

ISBN: 979-13-87829-75-9

DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES

Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

Prohibido su REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL SIN PERMISO DE EDITORIAL ENA

INTRODUCCIÓN:

Vamos a desarrollar en este LIBRO TEMARIO los 44 temas solicitados para el estudio de las pruebas selectiva, por el sistema de concurso oposición de las 273 plazas de Técnico sanitario cuidados auxiliares enfermería, por resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud por la que se aprueba la parte general y específica del temario correspondiente a las pruebas selectivas para el acceso a la categoría estatutaria de Técnico Auxiliar no Sanitario, por los turnos de acceso libre.

Mediante las resoluciones del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud de 21 de diciembre de 2022 (BORM n.º 300 de 30 de diciembre), 22 de diciembre de 2023 (BORM n.º 297 de 27 de diciembre) y 19 de diciembre de 2024 (BORM n.º 301 de 30 de diciembre), tras el informe favorable del Consejo Regional de la Función Pública y su posterior ratificación por el Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, se aprobaron las Ofertas de Empleo Público del Servicio Murciano de Salud y las ofertas de plazas que habían de ser provistas por el procedimiento de promoción interna correspondientes a los años 2022, 2023 y 2024

El temario es el siguiente:

Parte General

Tema 1.- La Constitución Española: derechos y deberes fundamentales; la protección de la salud en la Constitución; las Cortes Generales; el Gobierno y la Administración; la organización territorial del Estado. El Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia: la Asamblea Regional, el Presidente y el Consejo de Gobierno.

Tema 2.- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad: la organización general del sistema sanitario público; los servicios de salud de las comunidades autónomas; las áreas de salud. Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia: el mapa sanitario regional. El Servicio Murciano de Salud: órganos de dirección, participación y gestión.

Tema 3.- Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los derechos y deberes de los usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia: derechos de intimidad, confidencialidad, información asistencial y epidemiológica; derechos relativos a la autonomía de la decisión; la historia clínica; deberes.

Tema 4.- Clasificación del personal, situaciones administrativas e incompatibilidades en la Ley 5/2001, de 5 de diciembre, de personal estatutario del Servicio Murciano de Salud, la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, del Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud y el Real Decreto Legislativo 5/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido del Estatuto Básico del Empleado Público. Derechos, deberes y régimen disciplinario en la Ley 55/2003, de 16 de diciembre.

Tema 5.- Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de prevención de Riesgos Laborales: objeto, ámbito de aplicación y definiciones. Derechos y obligaciones. Servicios de prevención: concepto y funciones. Riesgos laborales: tipos. Definición de Seguridad en el Trabajo, Higiene Industrial, Ergonomía y Psicosociología. Normas generales de actuación en supuestos de riesgo. Precauciones universales: vacunación, higiene personal, equipos de protección, precaución objetos cortantes y punzantes, esterilización y desinfección.

Tema 6.- Ley 12/2014, de 16 de diciembre, de Transparencia y Participación Ciudadana de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia: objeto, finalidad y definiciones. La protección de datos personales: principios del tratamiento y condiciones para el consentimiento en el Reglamento (UE) 2016/679. Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y de garantía de los derechos digitales: disposiciones generales; principios de la protección de datos.

Tema 7.- Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo: el principio de igualdad y la tutela contra la discriminación; planes de igualdad, concepto y contenido. El acoso por razón de sexo en el trabajo en la Ley Regional 7/2007, de 4 de abril. Las medidas en el ámbito sanitario y el derecho a la atención sanitaria en la Ley Orgánica 1/2004, de

28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género. Ley 4/2023, de 28 de febrero: medidas en el ámbito de la salud para la igualdad en relación con las personas trans y LGTBI. Ley 15/2022, de 12 de julio: derecho a la igualdad de trato y no discriminación en la atención sanitaria.

Parte específica

Tema 1.- Atención primaria. Metodología de trabajo. Programas de salud. Actividades del Auxiliar de Enfermería en AP. Coordinación entre niveles asistenciales.

Tema 2.- El hospital. Organigrama hospitalario. Seguridad en el hospital, accesos. Dependencias. Acogida al paciente en hospitalización y en urgencias. Atención al usuario.

Tema 3.- Documentación sanitaria: Clínica y no clínica. Sistemas de información utilizados en Atención Primaria y Especializada: Generalidades. Consentimiento Informado. Historia clínica electrónica SELENE, OMI- AP.

Tema 4.- Principios fundamentales de la Bioética. Normas legales de ámbito profesional. El secreto profesional: Concepto y regulación jurídica. Confidencialidad de datos.

Tema 5.- Trabajo en equipo: Concepto de equipo, equipo multidisciplinar, el proceso de integración, consenso, motivación-incentivación y aprendizaje. Comunicación: Concepto y tipos de comunicación. Habilidades para la comunicación. La empatía y la escucha activa. Control del estrés.

Tema 6.- Concepto de Cuidados, necesidades básicas y autocuidados. Bienestar del paciente.

Tema 7.- La higiene del paciente encamado Necesidades de higiene en el adulto: Concepto. Higiene general y parcial. Técnica de higiene del paciente encamado: Total y parcial. Técnica de baño asistido.

Tema 8.- Atención del auxiliar de enfermería al paciente encamado: Posición anatómica y alineación corporal. Procedimientos de preparación de las camas. La cama hospitalaria: tipos de colchones, tipos de cama y accesorios de la cama.

Tema 9.- Posiciones y mecánica corporal. Cambios posturales. Técnicas de deambulación. Técnicas de traslados. La mecánica corporal. Posiciones corporales. Técnicas de movilización y transporte.

Tema 10.- Constantes vitales: Concepto y monitorización. Procedimiento de toma de constantes vitales. Gráficas y balance hídrico. El peso y la talla del paciente.

Tema 11.- Cuidados de la piel. Heridas. Úlceras por presión: prevención y tratamiento. Quemaduras.

Tema 12.- Muestras biológicas. Procedimiento de recogida de muestras: manipulación, transporte y conservación de muestras biológicas. Observación de las eliminaciones de los enfermos: orina, heces, esputos, vómitos, drenajes gástricos, muestras de exudados, líquido cefalorraquídeo, torácico y respiratorio.

Tema 13.- Gestión residuos sanitarios. Normas generales y recomendaciones para la recogida, transporte y almacenamiento de residuos sanitarios peligrosos. Normas de segregación, envasado, etiquetado y documentación de residuos sanitarios peligrosos. Protección y prevención de riesgos para el personal sanitario.

Tema 14.- Cuidados del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería en las necesidades de eliminación. Conocimientos y colaboración en sondajes urinario y digestivo. Manejo de las diferentes ostomías. Preparación y administración de enemas de limpieza.

Tema 15.- Preparación del paciente para la exploración: Posiciones anatómicas y preparación de materiales médico-quirúrgicos de utilización en la exploración médica. Colaboración en la atención pre y postoperatoria.

Tema 16.- Los alimentos: Clasificación, higiene y manipulación. Dietas terapéuticas: Concepto y tipos. Vías de alimentación enteral y parenteral: Concepto y técnicas de apoyo. Administración de alimentos por sonda nasogástrica.

Tema 17.- Fármacos. Vías de administración de los medicamentos: Oral, rectal, tópica, sublingual, respiratoria, genital y parenteral (subcutánea, intraarterial, intravenosa y muscular). Mecanismo de acción de los fármacos y factores que modifican su acción. Denominación de los fármacos que actúan sobre los distintos aparatos y sistemas. Precauciones para su administración. Condiciones de almacenamiento y conservación. Caducidades.

Tema 18.- Terapéutica por métodos físicos. Aplicación local de frío y calor: indicaciones. Efectos sobre el organismo. Procedimientos y precauciones.

Tema 19.- El auxiliar de enfermería en los servicios de Neumología: técnicas de administración de oxigenoterapia, técnica de drenaje, técnica de aspiración de secreciones, toracocentesis y traqueotomía, drenaje torácico cerrado. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Ambú. Pruebas diagnósticas en neumología: preparación del paciente para toracocentesis y fibroscopias.

Tema 20.- El auxiliar de enfermería en las unidades de nefrología y urología: diálisis peritoneal, hemodiálisis. Pruebas diagnósticas en urología: cistoscopias y pruebas de urodinamia.

Tema 21.- El auxiliar de enfermería en los servicios de Traumatología. Vendajes y férulas.

Tema 22.- El auxiliar de enfermería y pacientes con problemas hematológicos. Grupos sanguíneos.

Tema 23.- El auxiliar de enfermería en el servicio de Digestivo. Endoscopias. Hemorragias digestivas.

Tema 24.- Inmunología. Vacunas. Enfermedades transmisibles. Cadena epidemiológica. Prevención de infección nosocomial. Protocolo de Lavado de manos. Técnicas de lavado de manos y uso de guantes. Técnicas de aislamiento hospitalario.

Tema 25.- Atención y cuidados en el proceso de envejecimiento. Cambios biológicos, psicológicos y sociales. Educación sanitaria y promoción de la salud. Medidas de apoyo al cuidador principal. Cuidados al paciente geriátrico y dependiente favoreciendo al máximo su autonomía y calidad de vida diaria. Centros de apoyo: Residencias, centros sociosanitarios y otros sistemas de atención.

Tema 26.- Atención del auxiliar de enfermería al enfermo terminal. Cuidados paliativos. Duelo: tipos y manifestaciones. Apoyo al cuidador principal y familia. Voluntades anticipadas. Cuidados post mortem.

Tema 27.- Plan Regional sobre Adicciones. Atención a enfermos de toxicomanías: alcoholismo, tabaquismo y drogodependencias.

Tema 28.- El auxiliar de enfermería en el quirófano. Instrumental básico. Drenajes. Cuidados preoperatorios y postoperatorios: preparación quirúrgica el día de la intervención y preparación urgente, zonas a rasurar en cada tipo de intervención. Material quirúrgico. La anestesia.

Tema 29.- Cuidados del paciente crítico: UCI, Urgencias y emergencias. Concepto. Primeros auxilios en situaciones críticas: Politraumatizados, quemados, shock, intoxicación, heridas, hemorragias, asfixias, alteraciones del nivel de conciencia. Reanimación cardiopulmonar básica. Inmovilizaciones y traslado de enfermos. Reposición del material del carro de parada.

Tema 30.- Esterilización, Desinfección, Asepsia y Antisepsia. Métodos de desinfección. Mantenimiento diario de equipos, materiales e instrumentos. Criterios de verificación de los procesos.

Tema 31.- Tipos de almacenes. Clasificación de los materiales sanitarios. Inventarios. Sistema de almacenaje. Aplicaciones informáticas para el control de existencias y gestión del almacén.

Tema 32.- Salud laboral: Concepto. Condiciones físico ambiental del trabajo. Accidentes de riesgo biológico: Medidas de prevención. Ergonomía: Métodos de movilización de enfermos e incapacitados.

Tema 33.- Administración. Seguridad del paciente. Humanización de los cuidados. Indicadores de calidad de cuidados.

Tema 34.- La formación continuada como actividad necesaria para el desarrollo profesional continuo. La docencia: participación en la formación del auxiliar de enfermería.

Tema 35.- Atención y cuidados al paciente de Salud Mental en los ámbitos hospitalario y comunitario: Concepto de Trastorno Mental Grave, cuidados de necesidades básicas durante la hospitalización y en atención domiciliaria al paciente y familia cuidadora.

Tema 36.- Atención a la mujer en las diferentes etapas de la vida: planificación familiar, embarazo, parto y puerperio; menopausia.

Tema 37.- Atención al recién nacido sano y al niño hospitalizado. Vacunación. Promoción de buenos hábitos higiénico-dietéticos: la alimentación en las diferentes etapas de la infancia. Lactancia materna.

ÍNDICE:

INTRODUCCIÓN:	3
ÍNDICE:	7
TEMA 1.- ATENCIÓN PRIMARIA. METODOLOGÍA DE TRABAJO. PROGRAMAS DE SALUD. ACTIVIDADES DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA EN AP. COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES.	8
TEMA 2.- EL HOSPITAL. ORGANIGRAMA HOSPITALARIO. SEGURIDAD EN EL HOSPITAL, ACCESOS. DEPENDENCIAS. ACOGIDA AL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN Y EN URGENCIAS. ATENCIÓN AL USUARIO.	19
TEMA 3.- DOCUMENTACIÓN SANITARIA: CLÍNICA Y NO CLÍNICA. SISTEMAS DE INFORMACIÓN UTILIZADOS EN ATENCIÓN PRIMARIA Y ESPECIALIZADA: GENERALIDADES. CONSENTIMIENTO INFORMADO. HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA SELENE, OMI- AP.....	34
TEMA 4.- PRINCIPIOS FUNDAMENTALES DE LA BIOÉTICA. NORMAS LEGALES DE ÁMBITO PROFESIONAL. EL SECRETO PROFESIONAL: CONCEPTO Y REGULACIÓN JURÍDICA. CONFIDENCIALIDAD DE DATOS.	65
TEMA 5.- TRABAJO EN EQUIPO: CONCEPTO DE EQUIPO, EQUIPO MULTIDISCIPLINAR, EL PROCESO DE INTEGRACIÓN, CONSENSO, MOTIVACIÓN-INCENTIVACIÓN Y APRENDIZAJE. COMUNICACIÓN: CONCEPTO Y TIPOS DE COMUNICACIÓN. HABILIDADES PARA LA COMUNICACIÓN. LA EMPATÍA Y LA ESCUCHA ACTIVA. CONTROL DEL ESTRÉS.....	79
TEMA 6.- CONCEPTO DE CUIDADOS, NECESIDADES BÁSICAS Y AUTOCUIDADOS. BIENESTAR DEL PACIENTE.	101
TEMA 7.- LA HIGIENE DEL PACIENTE ENCAMADO NECESIDADES DE HIGIENE EN EL ADULTO: CONCEPTO. HIGIENE GENERAL Y PARCIAL. TÉCNICA DE HIGIENE DEL PACIENTE ENCAMADO: TOTAL Y PARCIAL. TÉCNICA DE BAÑO ASISTIDO.	122
TEMA 8.- ATENCIÓN DEL AUXILIAR DE ENFERMERÍA AL PACIENTE ENCAMADO: POSICIÓN ANATÓMICA Y ALINEACIÓN CORPORAL. PROCEDIMIENTOS DE PREPARACIÓN DE LAS CAMAS. LA CAMA HOSPITALARIA: TIPOS DE COLCHONES, TIPOS DE CAMA Y ACCESORIOS DE LA CAMA.....	152
TEMA 9.- POSICIONES Y MECÁNICA CORPORAL. CAMBIOS POSTURALES. TÉCNICAS DE DEAMBULACIÓN. TÉCNICAS DE TRASLADOS. LA MECÁNICA CORPORAL. POSICIONES CORPORALES. TÉCNICAS DE MOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE.	176
TEMA 10.- CONSTANTES VITALES: CONCEPTO Y MONITORIZACIÓN. PROCEDIMIENTO DE TOMA DE CONSTANTES VITALES. GRÁFICAS Y BALANCE HÍDRICO. EL PESO Y LA TALLA DEL PACIENTE.	220
TEMA 11.- CUIDADOS DE LA PIEL. HERIDAS. ÚLCERAS POR PRESIÓN: PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO. QUEMADURAS. ..	254
TEMA 12.- MUESTRAS BIOLÓGICAS. PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE MUESTRAS: MANIPULACIÓN, TRANSPORTE Y CONSERVACIÓN DE MUESTRAS BIOLÓGICAS. OBSERVACIÓN DE LAS ELIMINACIONES DE LOS ENFERMOS: ORINA, HECES, ESPUTOS, VÓMITOS, DRENajes GÁSTRICOS, MUESTRAS DE EXUDADOS, LÍQUIDO CEFALORRAQUÍDEO, TORÁCICO Y RESPIRATORIO.....	282
TEMA 13.- GESTIÓN RESIDUOS SANITARIOS. NORMAS GENERALES Y RECOMENDACIONES PARA LA RECOGIDA, TRANSPORTE Y ALMACENAMIENTO DE RESIDUOS SANITARIOS PELIGROSOS. NORMAS DE SEGREGACIÓN, ENVASADO, ETIQUETADO Y DOCUMENTACIÓN DE RESIDUOS SANITARIOS PELIGROSOS. PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN DE RIESGOS PARA EL PERSONAL SANITARIO.	313
TEMA 14.- CUIDADOS DEL TÉCNICO EN CUIDADOS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN LAS NECESIDADES DE ELIMINACIÓN. CONOCIMIENTOS Y COLABORACIÓN EN SONDAJES URINARIO Y DIGESTIVO. MANEJO DE LAS DIFERENTES OSTOMÍAS. PREPARACIÓN Y ADMINISTRACIÓN DE ENEMAS DE LIMPIEZA.	323
TEMA 15.- PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA EXPLORACIÓN: POSICIONES ANATÓMICAS Y PREPARACIÓN DE MATERIALES MÉDICO-QUIRÚRGICOS DE UTILIZACIÓN EN LA EXPLORACIÓN MÉDICA. COLABORACIÓN EN LA ATENCIÓN PRE Y POSTOPERATORIA.	381
TEMA 16.- LOS ALIMENTOS: CLASIFICACIÓN, HIGIENE Y MANIPULACIÓN. DIETAS TERAPÉUTICAS: CONCEPTO Y TIPOS. VÍAS DE ALIMENTACIÓN ENTERAL Y PARENTERAL: CONCEPTO Y TÉCNICAS DE APOYO. ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTOS POR SONDA NASOGÁSTRICA.....	406

Parte específica

Tema 1.- Atención primaria. Metodología de trabajo. Programas de salud. Actividades del Auxiliar de Enfermería en AP. Coordinación entre niveles asistenciales.

Vamos a dividir este tema en dos apartados:

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

2. COORDINACIÓN ENTRE NIVELES ASISTENCIALES.

Veamos el primer apartado:

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

1.1 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 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.

Tema 2.- El hospital. Organigrama hospitalario. Seguridad en el hospital, accesos. Dependencias. Acogida al paciente en hospitalización y en urgencias. Atención al usuario.

1. Hospitales: concepto, función y clasificación

1.1. Referencia a los Centros privados

La Ley General de Sanidad dedica su Título VI a las actividades sanitarias privadas. El artículo 88 reconoce el derecho al ejercicio libre de las profesiones sanitarias, conforme a los artículos 35 y 36 de la Constitución. Asimismo, el artículo 38 reconoce la libertad de empresa, y por tanto el artículo 89 de la LGS ampara la creación de centros sanitarios privados, con o sin ánimo de lucro.

El artículo 29 de la LGS establece que todo centro sanitario, independientemente de su titularidad o categoría, requiere autorización administrativa previa para su instalación y funcionamiento, así como para cualquier modificación estructural o de régimen.

Cada Comunidad Autónoma regula mediante decreto el régimen de autorización y registro de centros sanitarios.

Los centros privados están sujetos a control, administración e inspección por parte de las autoridades sanitarias. Además, las administraciones públicas pueden establecer conciertos con centros sanitarios privados, los cuales deben asegurar la misma calidad asistencial que los centros públicos. Estos centros vinculados al sistema público estarán sometidos a los mismos controles sanitarios, administrativos y económicos (art. 94 LGS).

1.2. Centros públicos

a) Según el Reglamento General para el Régimen, Gobierno y Servicios de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social (Orden Ministerial de 7 de julio de 1972), se clasifican en:

- **Instituciones cerradas** (hospitales):
 - Ciudades Sanitarias
 - Residencias Sanitarias con servicios regionales
 - Residencias Sanitarias provinciales
 - Residencias Sanitarias comarcales
- **Instituciones abiertas:**
 - Centros de diagnóstico y tratamiento
 - Ambulatorios
 - Consultorios de medicina general

Esta clasificación ha sido superada. Con el Real Decreto 521/1987 se estableció la denominación única de **hospitales**, eliminando la distinción de "instituciones cerradas".

Tema 3.- Documentación sanitaria: Clínica y no clínica. Sistemas de información utilizados en Atención Primaria y Especializada: Generalidades. Consentimiento Informado. Historia clínica electrónica SELENE, OMI- AP.

1. Archivo y Documenta 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:

a) Documentación sanitaria 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)

La documentación no sanitaria es toda aquella documentación generada en los centros sanitarios que no está directamente relacionada con el proceso asistencial ni contiene información clínica de los pacientes.

Tema 4.- Principios fundamentales de la Bioética. Normas legales de ámbito profesional.

El secreto profesional: Concepto y regulación jurídica. Confidencialidad de datos.

1. Principios Fundamentales de la Bioética

La bioética es una disciplina relativamente reciente, nacida de la necesidad de abordar los dilemas morales surgidos con el avance de la ciencia, la medicina y las tecnologías aplicadas a la vida humana. A lo largo de las últimas décadas, la bioética se ha consolidado como un campo interdisciplinar que une la medicina, la filosofía, el derecho y las ciencias sociales, con el objetivo de ofrecer una reflexión ética sobre los problemas relacionados con la vida, la salud y la dignidad de las personas.

En el ámbito sociosanitario, la bioética proporciona el marco ético que guía la actuación de los profesionales en situaciones que implican conflictos de valores, decisiones clínicas complejas o vulneración de derechos fundamentales. Su objetivo no es solo identificar lo que es legal o técnicamente correcto, sino también lo que es justo, respetuoso y humanamente aceptable.

1.1. Origen y evolución de la bioética

El término *bioética* fue introducido por el oncólogo Van Rensselaer Potter en 1970, quien lo definió como “la ciencia de la supervivencia”, una disciplina que debía unir el conocimiento biológico con los valores humanos para garantizar una vida digna y sostenible.

Posteriormente, Beauchamp y Childress (1979) formularon los **cuatro principios fundamentales de la bioética**, que constituyen hoy el modelo más aceptado y aplicado en la práctica clínica y sociosanitaria: **autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia**.

1.2. Principios fundamentales de la bioética

a) Principio de autonomía

El principio de autonomía reconoce el derecho de toda persona a decidir libremente sobre su vida, su cuerpo y su salud. En el ámbito sanitario, esto implica el respeto a las decisiones del paciente, siempre que esté en pleno uso de sus capacidades.

Aplicaciones prácticas:

- Obtener el consentimiento informado antes de cualquier intervención.
- Respetar la negativa del paciente a recibir un tratamiento.
- Incluir al usuario en las decisiones relacionadas con su plan de cuidados.

Límites: En situaciones de incapacidad (por ejemplo, deterioro cognitivo), la autonomía puede ser sustituida temporalmente por decisiones en su mejor interés, siempre con justificación ética y legal.

b) Principio de beneficencia

Consiste en actuar siempre en beneficio del paciente, promoviendo su bienestar físico, emocional y social. Obliga al profesional a actuar con empatía, profesionalidad y responsabilidad.

Aplicaciones prácticas:

- Escoger la intervención más adecuada para mejorar la calidad de vida.

Tema 5.- Trabajo en equipo: Concepto de equipo, equipo multidisciplinar, el proceso de integración, consenso, motivación-incentivación y aprendizaje. Comunicación: Concepto y tipos de comunicación. Habilidades para la comunicación. La empatía y la escucha activa. Control del estrés.

1. Concepto de equipo, equipo multidisciplinar, el proceso de integración, consenso, motivación-incentivación y aprendizaje

1.1. Introducción

El ser humano, por naturaleza, tiende a relacionarse con otros en un entorno de interacción constante. Esta necesidad de conexión social se refleja también en el ámbito laboral, donde la colaboración y el trabajo en equipo se convierten en herramientas esenciales para ofrecer una atención de calidad y lograr un elevado nivel de satisfacción profesional.

1.2. El grupo

Un grupo puede definirse como un conjunto de personas que interactúan entre sí y mantienen una relación de interdependencia. Es decir, sus miembros influyen mutuamente y dependen unos de otros para lograr ciertos objetivos.

La existencia de un grupo está condicionada por varios factores:

- **Interacción entre los miembros:** la conducta de cada integrante afecta a los demás.
- **Estructura interna:** permite asignar funciones y roles dentro del grupo.
- **Conciencia de pertenencia:** implica el sentimiento de formar parte del grupo.

Para que una relación interpersonal dentro del grupo funcione de forma adecuada, deben confluir cuatro aspectos básicos interdependientes:

- **Aceptación:** sentirse valorado como parte del grupo.
- **Información:** conocer las características y funciones del resto de miembros.
- **Objetivos:** fijar metas comunes para todos.
- **Organización:** establecer normas que regulen la participación y eviten el abuso de poder.

Funciones del grupo

El grupo cumple diversas funciones que pueden clasificarse en dos grandes categorías:

a) Psicológicas

- Satisfacer necesidades de pertenencia y participación.
- Establecer relaciones humanas basadas en la comunicación y el intercambio de ideas.
- Favorecer la identidad individual y el ajuste emocional.
- Reforzar la seguridad personal a través del sentimiento de protección.
-

Tema 6.- Concepto de Cuidados, necesidades básicas y autocuidados. Bienestar del paciente.

1. Concepto de cuidados, necesidades básicas y autocuidado

1.1. Cuidados

El término *cuidados* puede entenderse como el apoyo directo que una persona brinda a otra para ayudarla en la realización de las actividades de la vida diaria.

1.2. Necesidades básicas

La buena salud se concibe como la capacidad del individuo para desenvolverse de manera óptima en los ámbitos físico, mental y social. Desde esta perspectiva, resulta fundamental analizar los factores que contribuyen al bienestar general. Esto nos lleva a reflexionar sobre cuáles son las necesidades que deben satisfacerse para que una persona alcance un nivel adecuado de salud y calidad de vida, es decir, sus necesidades básicas.

La **Organización Mundial de la Salud (OMS)** define la salud como: “**Un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.**”

- **Definición de salud según Virginia Henderson:** La salud es la capacidad de la persona para **satisfacer de forma independiente sus necesidades básicas**, manteniendo su equilibrio y autonomía.
- **Definición de salud según Abraham Maslow:** La salud se alcanza cuando la persona puede **satisfacer progresivamente sus necesidades humanas**, desde las fisiológicas hasta la autorrealización.
- **Definición de salud según Dorothea Orem:** La salud se mantiene cuando la persona es capaz de realizar **acciones de autocuidado** adecuadas para conservar su vida, salud y bienestar.
- **Definición de salud según Dubos** La salud es un **proceso dinámico de adaptación** del individuo a su entorno físico, psicológico y social.

1.2.1. Teoría de las necesidades humanas

La **Teoría de las Necesidades Humanas**, desarrollada por Abraham Maslow, explica que la motivación y la conducta humanas pueden organizarse en forma de **pirámide**. Según este modelo, las necesidades de nivel inferior deben satisfacerse antes de que el individuo pueda aspirar a cubrir necesidades de orden superior.

Maslow establece una jerarquía en la que las necesidades se disponen desde las más básicas hasta las más complejas. El desarrollo personal y el bienestar dependen de la satisfacción progresiva de estas necesidades, siendo imprescindible cubrir las básicas para avanzar hacia niveles más elevados.

Cuanto más elevadas son las necesidades que se satisfacen:

- Mayor es el nivel de supervivencia y bienestar.
- Más eficaz resulta el funcionamiento humano.
- Se logra un desarrollo personal más completo.

Tema 7.- La higiene del paciente encamado Necesidades de higiene en el adulto: Concepto. Higiene general y parcial. Técnica de higiene del paciente encamado: Total y parcial. Técnica de baño asistido.

1. Principios anatomo 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
-
- **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 papillas 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.

Tema 8.- Atención del auxiliar de enfermería al paciente encamado: Posición anatómica y alineación corporal. Procedimientos de preparación de las camas. La cama hospitalaria: tipos de colchones, tipos de cama y accesorios de la cama.

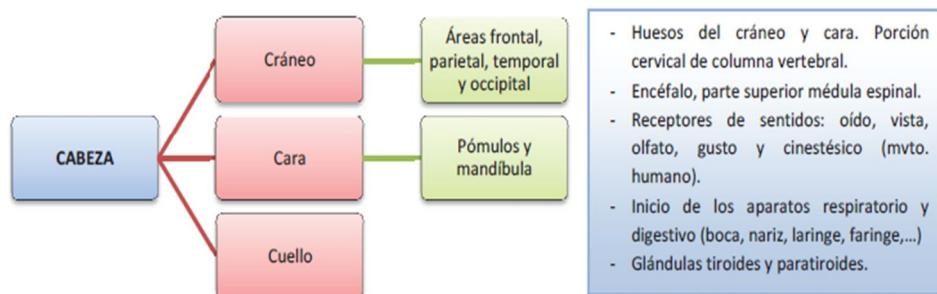
1. Atención y cuidados del paciente encamado: posición anatómica y alineación corporal

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.- Posiciones y mecánica corporal. Cambios posturales. Técnicas de deambulación. Técnicas de traslados. La mecánica corporal. Posiciones corporales. Técnicas de movilización y transporte.

1. Posiciones del paciente

Antes de comenzar a hablar de las posiciones anatómicas y sus tipos, debemos diferenciar qué es postura y qué es posición.

La postura es la posición o actitud que alguien adopta en determinado momento. En el sentido físico, la postura está vinculada a las posiciones de las articulaciones y a la correlación entre las extremidades y el tronco”, es decir, la postura es la colocación espontánea que adopta la persona ya sea ésta idónea o no.

La posición es la manera intencionada de colocar a una persona, ya sea para fines de comodidad, diagnóstico o terapéutico.

Los objetivos de las posiciones:

- Facilitar la comodidad y el descanso al paciente favoreciendo su estado de ánimo (**la posición antiálgica** es la que adopta el paciente para evitar un dolor).
- Facilitar la realización de intervenciones quirúrgicas, de pruebas diagnósticas, de exámenes físicos, etc.
- Mantener la alineación corporal y el funcionamiento normal de todos los sistemas y órganos del cuerpo.

Existen tres posiciones básicas que puede adoptar una persona, que son:

1. Bipedestación, posición erguida.

2. Sedestación, posición sentada.

3. Decúbito, posición tumbada:

- Supino o Dorsal.
- Prono o Ventral.
- Lateral.

Y dentro de estas posiciones básicas, se diferencian dos grupos de posiciones según las necesidades, patologías o técnicas a las que vaya a estar sometido el paciente, posiciones no quirúrgicas y posiciones quirúrgicas. Las primeras son las que el paciente adopta cuando está en una cama de hospitalización

Tema 10.- Constantes vitales: Concepto y monitorización. Procedimiento de toma de constantes vitales. Gráficas y balance hídrico. El peso y la talla del paciente.

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 cardíocirculatoria 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
- Tabaco

Tema 11.- Cuidados de la piel. Heridas. Úlceras por presión: prevención y tratamiento. Quemaduras.

1. Cuidados de la piel

La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano y cumple funciones esenciales como la protección frente a agentes externos, la regulación de la temperatura corporal, la percepción sensorial y la eliminación de sustancias a través del sudor. El **Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE)** desempeña un papel fundamental en el mantenimiento de la integridad cutánea del paciente.

1. Higiene de la piel

La higiene diaria es básica para prevenir infecciones y mantener la piel en buen estado. Debe realizarse con productos adecuados al tipo de piel, evitando jabones agresivos y utilizando agua templada. Es importante secar bien la piel, especialmente en pliegues, para evitar maceraciones.

2. Hidratación cutánea

La hidratación previene la sequedad, descamación y grietas. Se aplicarán cremas o lociones hidratantes, especialmente en personas mayores, encamadas o con piel seca, realizando un suave masaje que favorezca la circulación.

3. Prevención de lesiones cutáneas

El TCAE debe observar el estado de la piel y comunicar cualquier alteración (enrojecimiento, heridas, úlceras). Es fundamental la prevención de úlceras por presión mediante cambios posturales, uso de superficies especiales y correcta higiene e hidratación.

4. Protección de la piel

Se debe proteger la piel frente a la humedad (incontinencia), el roce y la presión. El uso de productos barrera ayuda a prevenir irritaciones y dermatitis.

5. Observación y registro

El TCAE debe vigilar el estado de la piel y registrar cualquier cambio, colaborando con el equipo de enfermería en la detección precoz de problemas cutáneos.

El correcto cuidado de la piel contribuye al bienestar, confort y seguridad del paciente, siendo una competencia básica del TCAE.

2. Heridas

Herida es la lesión que produce pérdida de la integridad de los tejidos blandos, piel y mucosas a consecuencia de un traumatismo. La interrupción en la estructura del tejido o la pérdida de este conlleva a una comunicación entre el interior de la herida y el exterior. La pérdida del efecto "berrera" que la piel realizaba hasta ese momento va a ocasionar por una parte, un aumento considerable del **riesgo de infección** por permitir la entrada de gérmenes desde el exterior al interior del cuerpo a través de la herida, y por otra, puede acompañarse de **lesiones en tejidos y órganos** adyacentes (músculos, vasos sanguíneos, nervios, etc) dependiendo de la fuerza, la extensión y profundidad de la lesión, así como de las características físicas del objeto lesivo.

Decimos que una herida es **simple** cuando afecta solo a la piel sin ocasionar daños en órganos internos.

Tema 12.- Muestras biológicas. Procedimiento de recogida de muestras: manipulación, transporte y conservación de muestras biológicas. Observación de las eliminaciones de los enfermos: orina, heces, esputos, vómitos, drenajes gástricos, muestras de exudados, líquido cefalorraquídeo, torácico y respiratorio.

1. MUESTRAS BIOLÓGICAS

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

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

Sabias que:

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

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

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

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

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

- **Sangre:** En la práctica clínica la sangre es la muestra biológica más solicitada para el análisis por la gran cantidad de información que ofrece sobre varias patologías.
- **Orina,** la puede obtener el propio paciente en un recipiente adecuado, o bien obtenerla el personal sanitario en caso de que el paciente se encuentre ingresado, sondado o cuando se debe obtener por punción suprapública.
- **Heces:** pueden ser obtenidas por el propio paciente empleando un recipiente adecuado o por el personal sanitario en caso de que se trate de pacientes que se encuentran hospitalizados.
- **Semen:** obtenido por el propio paciente en condiciones y recipiente adecuados.

Tema 13.- Gestión residuos sanitarios. Normas generales y recomendaciones para la recogida, transporte y almacenamiento de residuos sanitarios peligrosos. Normas de segregación, envasado, etiquetado y documentación de residuos sanitarios peligrosos. Protección y prevención de riesgos para el personal sanitario.

1. Gestión residuos sanitarios. Normas generales y recomendaciones para la recogida, transporte y almacenamiento de residuos sanitarios peligrosos

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 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.

Tema 14.- Cuidados del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería en las necesidades de eliminación. Conocimientos y colaboración en sondajes urinario y digestivo. Manejo de las diferentes ostomías. Preparación y administración de enemas de limpieza.

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 deglutiido 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:

Tema 15.- Preparación del paciente para la exploración: Posiciones anatómicas y preparación de materiales médico-quirúrgicos de utilización en la exploración médica. Colaboración en la atención pre y postoperatoria.

1. Atención del Auxiliar de Enfermería en la preparación del paciente para la exploración: posiciones anatómicas

1.1. Introducción

La correcta preparación del paciente para la exploración médica es una función básica del Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería (TCAE). Una adecuada actuación garantiza la seguridad, el confort del paciente y facilita el trabajo del personal sanitario. Esta preparación incluye la información al paciente, la colocación en la posición anatómica adecuada y la preparación del material médico-quirúrgico necesario.

Antes de cualquier exploración médica, el TCAE debe:

- Informar al paciente del procedimiento, resolviendo dudas y reduciendo la ansiedad.
- Preservar la intimidad y dignidad del paciente en todo momento.
- Comprobar la correcta identificación del paciente.
- Realizar higiene de manos y utilizar los equipos de protección necesarios.
- Ayudar al paciente a desvestirse, colocando una bata o sábana según proceda.
- Verificar que el paciente se encuentre en condiciones adecuadas (vejiga vacía, ayuno si se precisa, retirada de prótesis u objetos metálicos).

La elección de la posición dependerá del tipo de exploración a realizar. Las más utilizadas son:

- Posición anatómica básica. El paciente permanece de pie, erguido, con los brazos a los lados del cuerpo y las palmas hacia delante. Se utiliza como referencia anatómica.
- Decúbito supino o dorsal. El paciente se encuentra acostado boca arriba. Se emplea en exploraciones generales, abdominales, torácicas y quirúrgicas.
- Decúbito prono El paciente está acostado boca abajo. Se utiliza para exploraciones de la espalda y columna vertebral.
- Decúbito lateral El paciente se coloca sobre uno de sus lados. Es frecuente en exploraciones renales, respiratorias y en la administración de enemas.
- Posición de Sims Es una variante del decúbito lateral, generalmente sobre el lado izquierdo, con la pierna superior flexionada. Se utiliza para exploraciones rectales y vaginales.
- Posición ginecológica o litotomía El paciente se coloca en decúbito supino con las piernas flexionadas y apoyadas en estribos. Es propia de exploraciones ginecológicas y urológicas.

Tema 16.- Los alimentos: Clasificación, higiene y manipulación. Dietas terapéuticas: Concepto y tipos. Vías de alimentación enteral y parenteral: Concepto y técnicas de apoyo. Administración de alimentos por sonda nasogástrica.

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 glucidos.
- **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.