

Temario Resumen OPE SESPA 2023

Tema 1

La constitución española de 1978: título Preliminar; de los derechos y deberes fundamentales (título I).

La Constitución Española de 1978: Título Preliminar y Título I

La Constitución Española de 1978 es la norma suprema del ordenamiento jurídico español, y establece los principios generales de la organización del estado, así como los derechos y deberes de los ciudadanos españoles. A continuación, se proporciona un análisis más detallado del Título Preliminar y el Título I.

Título Preliminar

El Título Preliminar de la Constitución establece los fundamentos del sistema político español y consta de tres artículos fundamentales:

Artículo 1: Este artículo establece que España se constituye en un Estado social y democrático de derecho, que propugna como valores superiores de su ordenamiento jurídico la libertad, la justicia, la igualdad y el pluralismo político. Estos valores superiores son esenciales para entender el tipo de estado y de sociedad que se busca en España.

Además, este artículo establece la soberanía nacional, es decir, que la soberanía reside en el pueblo español del que emanan los poderes del Estado. En cuanto a la forma de gobierno, se establece un sistema democrático.

Artículo 2: Este artículo es fundamental para entender la organización territorial de España. Reconoce y garantiza el derecho a la autonomía de las nacionalidades y regiones que componen España y la solidaridad entre ellas. Esto significa que se reconoce la diversidad cultural y territorial del país y se permite un cierto grado de autogobierno a las diferentes regiones.

Artículo 3: Este artículo establece el castellano como la lengua oficial del Estado, y que todas las demás lenguas españolas serán también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus estatutos. Esto significa que, aunque el castellano es la lengua oficial en todo el territorio nacional, en ciertas regiones con lenguas propias, estas también tienen carácter oficial.

Título I: De los Derechos y Deberes Fundamentales

Este título es uno de los más importantes de la Constitución, ya que establece los derechos y deberes fundamentales de los ciudadanos españoles. Se divide en cinco capítulos:

Capítulo Primero: De los españoles y los extranjeros. En este capítulo se regulan aspectos como la mayoría de edad, establecida en los 18 años, y los derechos y libertades de los extranjeros en España. Aquí también se habla de la adquisición y pérdida de la nacionalidad española.

Capítulo Segundo: Derechos y libertades. Este capítulo se subdivide en varias secciones que detallan los derechos fundamentales y las libertades públicas. En este capítulo se recogen derechos

como el derecho a la vida, a la integridad física y moral, a la libertad y seguridad personales, a la inviolabilidad del domicilio, al secreto de las comunicaciones, a la libertad de residencia y movimiento, a la libertad de pensamiento, de expresión, de reunión, de asociación, de sindicación, a la educación y a la cultura. También se detallan los derechos y deberes de los ciudadanos en términos de participación política, como el derecho a votar y ser elegido en elecciones generales, locales y europeas.

Capítulo Tercero: De los principios rectores de la política social y económica. Este capítulo establece los principios que deben guiar la política social y económica del país, incluyendo el compromiso con una economía de mercado y la protección de los derechos de los trabajadores. Se establecen principios como el deber de los poderes públicos de promover las condiciones para la libertad y la igualdad del individuo y de los grupos en que se integra sean reales y efectivas, el deber de los poderes públicos de promover las condiciones que contribuyan a hacer efectivo el derecho al trabajo y a una remuneración suficiente para satisfacer sus necesidades y las de su familia, sin discriminación por razón de sexo, y el deber de los poderes públicos de mantener un régimen público de Seguridad Social para todos los ciudadanos.

Capítulo Cuarto: De las garantías de los derechos y libertades. Este capítulo establece las formas en que se protegen los derechos y libertades reconocidos en la Constitución. Se establece el recurso de amparo ante el Tribunal Constitucional para la protección de estos derechos y libertades, y se reconoce el derecho a la tutela judicial efectiva, es decir, el derecho a obtener una respuesta motivada de los jueces y tribunales ante las pretensiones que se planteen en ejercicio de cualquier derecho.

Capítulo Quinto: De la suspensión de los derechos y libertades. Este capítulo describe las circunstancias bajo las cuales se pueden suspender ciertos derechos y libertades. En situaciones de crisis, como durante un estado de alarma, excepción o sitio, se pueden suspender algunos de estos derechos, pero siempre de manera temporal y bajo ciertas condiciones.

El estudio detallado de estos títulos de la Constitución es fundamental para comprender los principios que rigen el ordenamiento jurídico y político en España, así como los derechos y deberes de sus ciudadanos. Se recomienda leer y analizar cada artículo en profundidad para un mejor entendimiento de sus implicaciones.

Tema 2

El estatuto de Autonomía del Principado de Asturias: título Preliminar; de los órganos institucionales del Principado de Asturias (título II y título II.bis).

Título Preliminar:

Asturias se constituye como Comunidad Autónoma, de acuerdo con la Constitución y el presente Estatuto, que es su norma institucional básica.

El territorio del Principado de Asturias es el de los concejos comprendidos dentro de los límites actuales de la provincia de Asturias.

La bandera del Principado de Asturias es la tradicional con la Cruz de la Victoria en amarillo sobre fondo azul.

El bable (idioma tradicional de Asturias) goza de protección y se promoverá su uso, su difusión en los medios de comunicación y su enseñanza.

La sede de las instituciones del Principado de Asturias es la ciudad de Oviedo.

El Principado de Asturias se organiza territorialmente en municipios, que recibirán la denominación tradicional de Concejos, y en Comarcas.

A los efectos del presente Estatuto gozan de la condición política de asturianos los ciudadanos españoles que, de acuerdo con las leyes generales del Estado, tengan vecindad administrativa en cualesquiera de los Concejos de Asturias.

Las comunidades asturianas asentadas fuera de Asturias podrán solicitar, como tales, el reconocimiento de su asturianía, entendida como el derecho a colaborar y compartir la vida social y cultural de Asturias.

Los derechos y deberes fundamentales de los asturianos son los establecidos en la Constitución.

Título II y Título II bis:

Los órganos institucionales del Principado de Asturias son la Junta General, el Presidente y el Consejo de Gobierno.

Tema 3

El texto refundido de la ley del estatuto básico del empleado Público: concepto y clases de empleados públicos (artículo 8), definición de personal laboral (artículo 11) y derechos de los empleados públicos (artículos 14 y 15). regulación en materia de jornada, horario, vacaciones, permisos y régimen de ausencias: Jornada: Acuerdo de consejo de Gobierno de 24 de mayo de 2019 (boPA de 27/05/2019); Horario, vacaciones, permisos y régimen de ausencias: Acuerdo de consejo de Gobierno de 30 de abril de 2013 (boPA de 3/05/2013), modificado por sendos Acuerdos de 27 de enero de 2016 (boPA de 29/01/2016).

1. Concepto y Clases de Empleados Públicos (Artículo 8):

El Estatuto Básico del Empleado Público define a los empleados públicos como aquellos trabajadores que, en virtud de un contrato de derecho administrativo o estatutario, están vinculados a una Administración Pública en un empleo de carácter permanente.

Las clases de empleados públicos son:

1. Personal funcionario de carrera
2. Personal funcionario interino
3. Personal laboral, ya sea por tiempo indefinido o temporal
4. Personal eventual

2. Definición de Personal Laboral (Artículo 11):

El personal laboral está sujeto a la legislación laboral y a los convenios colectivos que le sean de aplicación. Su relación de trabajo es de carácter contractual y se rige, en lo que a su formación se refiere, por el ordenamiento jurídico laboral.

3. Derechos de los Empleados Públicos (Artículos 14 y 15):

Los empleados públicos tienen una serie de derechos de carácter general (artículo 14), que incluyen la igualdad, no discriminación, y respeto a la intimidad y a la consideración debida a su dignidad, entre otros. También tienen derechos profesionales, como la promoción interna, la formación, la salud laboral y la participación en las decisiones que afecten a su esfera profesional.

Además, tienen derechos retributivos y de jornada (artículo 15), que incluyen la percepción puntual y completa de las retribuciones reconocidas, el derecho a la negociación colectiva y a la adopción de medidas de conflicto colectivo, así como el derecho a la jornada y horarios regulados.

4. Regulación en Materia de Jornada, Horario, Vacaciones, Permisos y Régimen de Ausencias:

Estos aspectos están regulados por los Acuerdos del Consejo de Gobierno mencionados:

- El Acuerdo del Consejo de Gobierno de 24 de mayo de 2019 (BoPA de 27/05/2019) establece las pautas relacionadas con la jornada laboral del empleado público.
- El Acuerdo del Consejo de Gobierno de 30 de abril de 2013 (BoPA de 3/05/2013), modificado por sendos Acuerdos de 27 de enero de 2016 (BoPA de 29/01/2016), establece el horario, vacaciones, permisos y régimen de ausencias.

Estos acuerdos proporcionan el marco normativo para la regulación de la jornada y horarios de trabajo, los períodos de vacaciones, los permisos y el régimen de ausencias para los empleados públicos.

Tema 4

La ley orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad efectiva de mujeres y Hombres: consideraciones básicas (artículos 1 a 7). la ley orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de medidas de Protección Integral contra la Violencia de Género: título Preliminar.

1. Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres y Hombres (Artículos 1 a 7):

Esta ley tiene como objetivo garantizar la igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres, en particular mediante la eliminación de la discriminación de la mujer, en cualquier ámbito de la vida, y especialmente en el político, civil, laboral, económico, social y cultural para, de esta forma, hacer efectivo el principio de igualdad.

Artículos 1 a 7:

Artículo 1: Este artículo establece el objeto de la Ley, que es hacer efectivo el principio de igualdad de trato y de oportunidades entre mujeres y hombres.

Artículo 2: Define los conceptos de discriminación directa e indirecta, acoso sexual, acoso por razón de sexo, igualdad de trato y de oportunidades en el ámbito laboral y principios de igualdad.

Artículo 3: Establece el principio de igualdad y la prohibición de discriminación, el deber de prevención de la discriminación y la protección de las víctimas de discriminación.

Artículo 4: Habla del principio de transversalidad de género, que se debe aplicar en la interpretación y aplicación de las normas jurídicas.

Artículo 5: Establece que las disposiciones normativas, en su interpretación y aplicación, deberán ser compatibles con el principio de igualdad de trato y oportunidades entre mujeres y hombres.

Artículo 6: Establece la actuación de los poderes públicos en la promoción de la igualdad entre mujeres y hombres.

Artículo 7: Habla de la participación de las mujeres y de los hombres en los ámbitos de toma de decisiones.

2. Ley Orgánica 1/2004, de 28 de diciembre, de Medidas de Protección Integral Contra la Violencia de Género: Título Preliminar

Esta ley tiene como objetivo actuar contra la violencia que, como manifestación de la discriminación, la situación de desigualdad y las relaciones de poder de los hombres sobre las mujeres, se ejerce sobre estas por parte de quienes sean o hayan sido sus cónyuges, o de quienes estén o hayan estado ligados a ellas por relaciones similares de afectividad, aun sin convivencia.

Título Preliminar:

- Artículo 1: Este artículo establece el objeto de la Ley, que es actuar contra la violencia de género en todas sus formas.
- Artículo 2: Define qué se considera violencia de género.
- Artículo 3: Habla de los derechos de las mujeres a vivir sin violencia de género.

Tema 5

La ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las personas en situación de dependencia: disposiciones Generales. la ley del Principado de Asturias 7/1991, de 5 de abril, de asistencia y protección al anciano: del objeto y ámbito de aplicación; de los derechos y deberes de los residentes en establecimientos residenciales (título III).

1. Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia: Disposiciones Generales

Esta ley tiene como objetivo asegurar las condiciones para el ejercicio pleno de los derechos de ciudadanía de las personas en situación de dependencia, promoviendo su autonomía personal, apoyando a las personas cuidadoras y asesorándolas en su labor. También tiene por objeto la creación del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Disposiciones Generales:

Artículo 1: Este artículo define el objeto de la ley, que es establecer las condiciones para promover la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un sistema específico de protección.

Artículo 2: Define los principios de igualdad, universalidad, solidaridad, calidad, participación, cooperación y sostenibilidad financiera que rigen la aplicación de la ley.

Artículo 3: Describe las finalidades de la Ley, que incluyen el reconocimiento de los derechos de ciudadanía de las personas en situación de dependencia y la garantía de igualdad en el acceso y disfrute de los servicios y prestaciones.

2. Ley del Principado de Asturias 7/1991, de 5 de abril, de Asistencia y Protección al Anciano: Del Objeto y Ámbito de Aplicación; De los Derechos y Deberes de los Residentes en Establecimientos Residenciales (Título III).

Esta ley tiene como finalidad la protección de las personas mayores, garantizando su pleno desarrollo personal y social, así como su participación en la vida política, económica, cultural y social.

- Del Objeto y Ámbito de Aplicación: Esta Ley es de aplicación a todas las personas mayores residentes en el Principado de Asturias. Su objeto es garantizar la protección integral de las personas mayores, promoviendo su pleno desarrollo personal y social.

- De los Derechos y Deberes de los Residentes en Establecimientos Residenciales (Título III):
Los residentes en establecimientos residenciales tienen derechos y deberes que se deben respetar y cumplir. Entre ellos se encuentran el derecho al respeto de su dignidad, intimidad, a recibir un trato individualizado, a la participación en la vida del centro, a recibir información y orientación, a presentar quejas y sugerencias, entre otros.

Tema 6

la ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de riesgos laborales: objeto, ámbito de aplicación y definiciones (capítulo I). derechos y obligaciones relacionadas con el área de atenciones y cuidados personales.

1. Ley 31/1995, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales: Objeto, Ámbito de Aplicación y Definiciones (Capítulo I)

Esta ley tiene como objetivo promover la seguridad y la salud de los trabajadores mediante la aplicación de medidas y actividades necesarias para la prevención de riesgos derivados del trabajo.

- **Objeto:** El propósito de esta Ley es establecer el marco regulador que permita promover un mejor nivel de protección de la seguridad y la salud de los trabajadores contra los riesgos laborales.
- **Ámbito de Aplicación:** Esta Ley se aplica a todas las actividades laborales, sectores de actividad, trabajos, y centros de trabajo, con las excepciones específicas que se detallan en el texto legal.
- **Definiciones:** El Capítulo I también proporciona definiciones clave, incluyendo "riesgo laboral", "daños derivados del trabajo", "prevención", "trabajador", "empresario", "lugar de trabajo", entre otras.

2. Derechos y Obligaciones Relacionadas con el Área de Atenciones y Cuidados Personales

Las obligaciones y derechos en el área de cuidados y atenciones personales pueden variar dependiendo de la jurisdicción y del ámbito específico (trabajo social, asistencia sanitaria, cuidado de ancianos, etc.), pero algunos principios generales son los siguientes:

- **Derechos:** Los trabajadores tienen derecho a una formación adecuada en materia de seguridad y salud en el trabajo, a ser consultados y participar en las decisiones que puedan afectar a su seguridad y salud en el trabajo, y a interrumpir su actividad laboral en caso de riesgo grave e inminente.
- **Obligaciones:** Los trabajadores tienen la obligación de cumplir con las medidas de prevención establecidas, de usar correctamente los instrumentos y sustancias peligrosas, las maquinarias, dispositivos de seguridad, equipos de protección, etc., y de informar al superior directo o al responsable de la prevención de cualquier situación que pueda suponer un riesgo para la seguridad y la salud.

Tema 7

Secreto profesional. la ley orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter Personal: disposiciones generales (título I); Principios de la Protección de datos (título II).

1. Secreto profesional:

El secreto profesional es un derecho y un deber fundamental en muchas profesiones, especialmente en aquellas que manejan información sensible o personal, como el derecho, la medicina, o la psicología, entre otros. El secreto profesional implica que los profesionales no pueden divulgar información obtenida en el curso de su trabajo sin el consentimiento del interesado, salvo en casos muy específicos definidos por la ley.

2. Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal:

Esta ley ha sido derogada y sustituida por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, que adapta el ordenamiento español al Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016.

- Disposiciones generales (Título I): Estas disposiciones establecen el objeto y el ámbito de aplicación de la Ley, la definición de los términos clave, así como los principios rectores de la protección de datos, que incluyen la calidad de los datos, el deber de secreto, la seguridad de los datos, y el deber de información.
- Principios de la Protección de Datos (Título II): Este título describe los principios fundamentales de la protección de datos, incluyendo el principio de consentimiento (el tratamiento de los datos personales requiere el consentimiento libre, inequívoco, específico e informado del afectado), el principio de calidad de los datos (los datos deben ser exactos y actualizados), y el principio de seguridad de los datos (deben tomarse las medidas necesarias para evitar su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado).

Tema 8

Principios fundamentales de la bioética.

Los principios fundamentales de la bioética son conceptos que sirven como base para guiar la conducta ética en campos como la medicina, la investigación científica y otras áreas relacionadas con la vida y la salud. Los cuatro principios que se consideran pilares de la bioética son:

1. Principio de autonomía: Este principio se refiere al derecho de cada individuo a tomar decisiones sobre su propio cuerpo y vida. En términos de atención médica, esto significa que los pacientes tienen el derecho a tomar sus propias decisiones de tratamiento, siempre y cuando estén informados y sean capaces de hacerlo.
2. Principio de beneficencia: Este principio implica que los profesionales de la salud tienen la obligación de hacer todo lo posible para beneficiar al paciente en cada situación. Esto significa buscar activamente promover el bienestar del paciente y tomar medidas para mejorar su salud y calidad de vida.
3. Principio de no maleficencia: Este principio establece que los médicos y otros profesionales de la salud tienen la obligación de no hacer daño a los pacientes. En la práctica, esto puede implicar equilibrar el potencial de beneficio de un determinado tratamiento con el riesgo de posibles efectos secundarios o daños.
4. Principio de justicia: Este principio tiene que ver con la equidad y la igualdad en la atención médica. Esto significa que todos los individuos deben tener un acceso igual y equitativo a la atención médica, y que los recursos de atención médica deben distribuirse de manera justa.

Estos principios de la bioética a veces pueden entrar en conflicto entre sí en situaciones complejas, y el desafío de la bioética es utilizar estos principios para guiar la toma de decisiones éticas en la práctica.

Tema 9

Humanización de los cuidados. Habilidades de comunicación y relaciones interpersonales.

1. Humanización de los cuidados:

La humanización de los cuidados implica centrar la atención sanitaria en la persona como un todo, no solo en su enfermedad. Incluye respetar la dignidad, los derechos y las necesidades de los pacientes, así como su participación activa en su atención.

Los principios clave de la humanización de los cuidados incluyen:

- Atención integral: Reconocer y atender no solo las necesidades físicas del paciente, sino también sus necesidades emocionales, sociales y espirituales.
- Respeto por la dignidad y los derechos del paciente: Esto incluye el respeto por la autonomía del paciente, su derecho a la privacidad y a la confidencialidad, y su derecho a participar en decisiones sobre su cuidado.
- Comunicación y relaciones interpersonales: Fomentar una comunicación abierta y efectiva entre los profesionales de la salud y los pacientes, así como las relaciones basadas en la confianza y el respeto mutuo.

2. Habilidades de comunicación y relaciones interpersonales:

Las habilidades de comunicación y relaciones interpersonales son fundamentales en la atención sanitaria. Estas habilidades permiten a los profesionales de la salud entender mejor las necesidades y preocupaciones de los pacientes, proporcionar información clara y comprensible, y establecer relaciones de confianza y respeto.

Algunas habilidades clave incluyen:

- Escucha activa: Esto implica prestar toda la atención al paciente mientras habla, hacer preguntas para aclarar y comprender mejor, y demostrar empatía y comprensión.
- Expresión clara y efectiva: Los profesionales de la salud deben ser capaces de proporcionar información de manera que los pacientes puedan entenderla, y de comunicar de manera respetuosa y empática.
- Gestión de las emociones: Los profesionales de la salud a menudo deben manejar situaciones emocionalmente cargadas, y necesitan habilidades para manejar sus propias emociones y para apoyar a los pacientes en la gestión de las suyas.
- Resolución de conflictos: Las habilidades para resolver conflictos son útiles cuando surgen desacuerdos o malentendidos, ya sea entre profesionales de la salud y pacientes, o entre los miembros del equipo de atención sanitaria.

Es importante que los profesionales de la salud reciban formación y apoyo para desarrollar estas habilidades de comunicación y relaciones interpersonales. La mejora de estas habilidades puede contribuir en gran medida a la humanización de los cuidados y a la calidad de la atención sanitaria.

Tema 10

Atención centrada en la persona. envejecimiento y calidad de vida. Intervención profesional y sistemas organizativos.

1. Atención centrada en la persona:

La atención centrada en la persona (ACP) es un enfoque que se enfoca en el individuo como un todo, tomando en cuenta sus necesidades, deseos, valores y preferencias. Este enfoque busca asegurar que la atención y el tratamiento estén personalizados para cada individuo.

- Respeto por los valores, preferencias y necesidades del paciente: La ACP significa que el cuidado debe estar alineado con lo que es más importante para el individuo.
- Coordinación e integración del cuidado: Los servicios deben estar organizados alrededor de las necesidades del individuo, no al revés.
- Información, comunicación y educación: Los individuos deben tener acceso a la información que necesitan para tomar decisiones informadas acerca de su cuidado.
- Acceso y elección: Los individuos deben tener acceso a una variedad de opciones de atención y la capacidad de elegir lo que mejor se adapte a sus necesidades.

2. Envejecimiento y calidad de vida:

La calidad de vida en el envejecimiento incluye aspectos físicos, psicológicos, sociales y espirituales del bienestar.

- Salud física: Mantener la salud física y la independencia es un aspecto clave de la calidad de vida en el envejecimiento.
- Bienestar emocional: El apoyo emocional y la salud mental son fundamentales para la calidad de vida.
- Interacción social: Las relaciones personales y las actividades sociales contribuyen a la calidad de vida en el envejecimiento.
- Satisfacción con la vida: La satisfacción general con la vida, incluyendo la aceptación del envejecimiento y la capacidad para encontrar propósito y significado en la vida, es un aspecto esencial de la calidad de vida en el envejecimiento.

3. Intervención profesional y sistemas organizativos:

La intervención profesional y los sistemas organizativos juegan un papel crítico en la promoción de la atención centrada en la persona y la calidad de vida en el envejecimiento.

- Intervención profesional: Los profesionales deben tener las habilidades necesarias para proporcionar atención centrada en la persona, incluyendo habilidades de comunicación, habilidades para trabajar en equipo y habilidades para coordinar el cuidado.
- Sistemas organizativos: Los sistemas organizativos deben facilitar la atención centrada en la persona, proporcionando una estructura que permita la coordinación e integración del cuidado. Esto puede incluir el uso de equipos de atención multidisciplinarios, programas de

coordinación del cuidado, y sistemas de información que permitan el intercambio de información entre proveedores de atención.

Tema 11

Atención y cuidados a la persona mayor en relación a las necesidades de higiene y vestido. Aseo corporal. Higiene oral. cuidados del cabello y uñas. Vestido y ropa Adaptada.

1. Aseo corporal:

El aseo es esencial para la salud y el bienestar de las personas mayores. Contribuye a prevenir infecciones y enfermedades de la piel, además de mejorar la autoestima y el confort. Al ayudar a las personas mayores con el aseo, es importante respetar su privacidad y dignidad. Algunas recomendaciones son:

- Ayudar a la persona a ducharse o bañarse según su capacidad. Para algunos, una ducha diaria puede ser adecuada, mientras que para otros, bañarse cada dos días puede ser suficiente.
- Controlar la temperatura del agua para garantizar que sea agradable y segura.
- Usar jabones suaves y productos de cuidado de la piel apropiados para la piel sensible y seca de las personas mayores.
- Ayudar con el aseo de áreas difíciles de alcanzar como la espalda y los pies.

2. Higiene oral:

La salud oral es esencial para la salud general, el bienestar y la calidad de vida. Para las personas mayores:

- Fomentar el cepillado regular de los dientes, al menos dos veces al día con una pasta de dientes con flúor.
- En caso de que la persona mayor tenga dificultades para cepillar sus dientes, existe cepillos de dientes de mango largo o eléctricos que pueden facilitar esta tarea.
- Ayudar con el uso de hilo dental o irrigadores bucales.
- Si la persona mayor tiene dentaduras postizas, deben ser limpiadas diariamente y quitadas por la noche para permitir que las encías descansen.
- Facilitar las visitas regulares al dentista para chequeos y limpiezas profesionales.

3. Cuidados del cabello y uñas:

El cuidado del cabello y las uñas es una parte importante de la higiene personal. Para las personas mayores:

- El cabello debe ser cepillado diariamente para prevenir los enredos y mantenerlo limpio. Dependiendo del tipo de cabello, puede ser necesario lavarlo cada dos días o una vez a la semana.
- Las uñas de las manos y los pies deben mantenerse limpias y recortadas. Las uñas largas pueden ser incómodas y pueden albergar suciedad y bacterias.

4. Vestido y ropa adaptada:

Vestirse puede ser un desafío para las personas mayores, especialmente si tienen limitaciones de movilidad o afecciones como la artritis. Aquí es donde la ropa adaptada puede ser muy útil. Estas son prendas diseñadas para facilitar el proceso de vestirse y desvestirse, con características como:

- Velcros o broches de presión en lugar de botones.
- Pantalones con cintura elástica en lugar de cremalleras y botones.
- Zapatos con cierre de velcro o deslizantes en lugar de cordones.
- La ropa debe ser de la talla adecuada y proporcionar comodidad al usuario.

Recuerda siempre respetar las preferencias y la autonomía de la persona mayor en la medida de lo posible, proporcionando ayuda solo cuando sea necesaria y solicitada.

Tema 12

Atención y cuidados de la persona mayor en relación a las necesidades de alimentación e hidratación. dietas normales y terapéuticas. manejo de la disfagia. Administración de alimentación enteral, cuidados de la sondas de alimentación (snG y PeG)

1. Alimentación e hidratación:

Los cambios asociados con el envejecimiento pueden afectar la nutrición y la hidratación. El metabolismo puede disminuir, lo que puede llevar a un menor requerimiento calórico. Sin embargo, las necesidades nutricionales siguen siendo altas.

- Es importante alentar una dieta balanceada que incluya proteínas, carbohidratos, grasas, vitaminas y minerales.
- Es necesario asegurarse de que las personas mayores se hidraten adecuadamente. Los signos de deshidratación en las personas mayores pueden incluir confusión, irritabilidad, piel seca y labios agrietados.

2. Dietas normales y terapéuticas:

Una dieta normal para personas mayores debe ser balanceada y nutritiva. Sin embargo, las condiciones de salud existentes pueden requerir la implementación de dietas terapéuticas.

- Dietas bajas en sodio, bajas en azúcar, bajas en grasa o altas en fibra pueden ser necesarias para afecciones como la hipertensión, la diabetes, las enfermedades cardíacas o el estreñimiento.

3. Manejo de la disfagia:

La disfagia es un trastorno común en las personas mayores que puede llevar a la malnutrición y la deshidratación.

- Pueden requerirse cambios en la dieta, como alimentos de textura modificada o líquidos espesados, para facilitar la deglución.
- Los profesionales de la salud deben estar atentos a los signos de disfagia, como la tos durante o después de comer o beber, la dificultad para masticar o tragar, o la pérdida de peso inexplicada.

4. Administración de alimentación enteral, cuidados de las sondas de alimentación (SNG y PEG):

La alimentación enteral se utiliza cuando las personas no pueden comer suficiente por sí mismas. Las sondas de alimentación, como la sonda nasogástrica (SNG) o la sonda de gastrostomía percutánea endoscópica (PEG), pueden ser necesarias.

- La sonda SNG pasa por la nariz hasta el estómago. La sonda PEG se coloca directamente en el estómago a través de la pared abdominal.
- Es importante asegurarse de que las sondas estén limpias y libres de obstrucciones. Las sondas PEG requieren un cuidado especial alrededor del sitio de entrada para prevenir infecciones.
- La alimentación enteral debe administrarse según las instrucciones del médico o dietista, prestando atención a la velocidad de infusión, la temperatura del alimento y la posición del paciente.
- La tolerancia del paciente a la alimentación enteral debe ser monitoreada, y cualquier problema como náuseas, vómitos, distensión abdominal o diarrea debe ser reportado al médico.

Tema 13

Atención y cuidados a la persona mayor en relación a la eliminación intestinal. estreñimiento: concepto, causas y complicaciones. enemas: Aplicación material y método. manejo de la incontinencia fecal y la diarrea.

1. Estreñimiento:

El estreñimiento es una condición común en las personas mayores. Se caracteriza por la dificultad para evacuar o la evacuación de heces duras o infrecuentes.

- **Concepto:** El estreñimiento puede ser crónico o agudo. El estreñimiento crónico es un problema persistente, mientras que el estreñimiento agudo es un problema temporal causado por cambios en la dieta o el estilo de vida, o como efecto secundario de ciertos medicamentos.
- **Causas:** Las causas comunes del estreñimiento en las personas mayores incluyen una ingesta insuficiente de líquidos o fibra, un cambio en la rutina diaria, falta de ejercicio físico, y el uso de ciertos medicamentos.
- **Complicaciones:** Las complicaciones del estreñimiento pueden incluir hemorroides, fisuras anales, prolapsos rectales y, en casos graves, el impacto fecal.

2. Enemas:

Los enemas son un tratamiento comúnmente utilizado para el estreñimiento.

- **Aplicación:** Un enema implica la introducción de líquido en el recto para ablandar las heces y estimular las contracciones del colon.
- **Material y método:** Los enemas se aplican utilizando un kit que incluye un tubo y una bolsa o botella que contiene la solución de enema. El tubo se inserta en el recto y la solución se permite fluir por gravedad. Es importante que el procedimiento se realice con cuidado y respeto a la privacidad y la dignidad de la persona.

3. Manejo de la incontinencia fecal y la diarrea:

La incontinencia fecal es la incapacidad de controlar los movimientos intestinales, y la diarrea se caracteriza por heces sueltas y acuosas.

- **Incontinencia fecal:** Puede ser necesario el uso de productos de incontinencia, como ropa interior desechable o almohadillas absorbentes. La reeducación intestinal y la fisioterapia también pueden ser útiles.
- **Diarrea:** Es importante identificar y tratar la causa subyacente de la diarrea. La rehidratación es clave, ya que la diarrea puede llevar a la deshidratación. En casos persistentes, pueden ser necesarios medicamentos antidiarreicos.

Recuerda que todos estos aspectos deben ser manejados con respeto y cuidado para mantener la dignidad del paciente y garantizar su comodidad.

Tema 14

Atención y cuidados a la persona mayor en relación a la eliminación urinaria. Incontinencias: concepto y tipos. manejo de los diferentes dispositivos de incontinencia: sondajes y absorbentes.

1. Incontinencias:

La incontinencia urinaria es la pérdida involuntaria de orina. Este problema es común entre las personas mayores y puede afectar tanto su salud física como su bienestar emocional.

- Concepto: La incontinencia urinaria puede variar en severidad desde una leve pérdida de orina hasta una pérdida completa del control de la vejiga.
- Tipos: Los tipos principales de incontinencia urinaria incluyen:
 - Incontinencia de esfuerzo: pérdida de orina debido a un esfuerzo físico, como toser, estornudar, reír, levantar objetos pesados o hacer ejercicio.
 - Incontinencia de urgencia: pérdida de orina acompañada de un fuerte e incontrolable deseo de orinar.
 - Incontinencia por rebosamiento: pérdida de orina debido a una vejiga que está constantemente llena y rebosa.
 - Incontinencia funcional: pérdida de orina debido a una incapacidad para llegar al baño a tiempo, generalmente debido a limitaciones físicas o mentales.
 - Incontinencia mixta: una combinación de dos o más tipos de incontinencia.

2. Manejo de los diferentes dispositivos de incontinencia:

La incontinencia urinaria puede ser manejada con una variedad de dispositivos y estrategias.

- Sondajes: Un catéter urinario es un tubo delgado que se inserta en la vejiga para drenar la orina. Este puede ser un catéter permanente (como un catéter Foley) o un catéter intermitente (que se inserta varias veces al día para vaciar la vejiga). El cuidado del catéter es esencial para prevenir infecciones del tracto urinario.
- Absorbentes: Los productos absorbentes, como las almohadillas o la ropa interior protectora, pueden ser usados para manejar la incontinencia urinaria. Estos productos están diseñados para absorber la orina y mantener la piel seca. Los productos absorbentes deben ser cambiados regularmente para mantener la higiene y prevenir las infecciones de la piel.

Es importante recordar que el manejo de la incontinencia urinaria debe ser individualizado y adaptado a las necesidades y preferencias de la persona mayor. Además, siempre se debe respetar su dignidad y privacidad.

Tema 15

Atención y cuidados a las personas mayores con alteraciones de movilidad/inestabilidad. movilización, colaboración en la rehabilitación, prevención de caídas y manejo de ayudas técnicas.

1. Movilización:

La movilización es un aspecto clave del cuidado de las personas mayores con alteraciones de movilidad. Involucra la asistencia a la persona mayor para cambiar de posición, moverse en la cama, levantarse o caminar.

- Es esencial asegurar una técnica correcta para proteger tanto al cuidador como a la persona mayor de las lesiones.
- El uso de dispositivos de asistencia como andadores, bastones o sillas de ruedas puede ser necesario.

2. Colaboración en la rehabilitación:

La rehabilitación es esencial para mejorar y mantener la movilidad y la independencia en las personas mayores.

- Los cuidadores pueden jugar un papel crucial en la implementación de programas de ejercicios recomendados por fisioterapeutas u otros profesionales de la salud.
- Estos programas pueden incluir ejercicios de fortalecimiento, estiramientos, ejercicios de equilibrio y movilidad, y entrenamiento de la marcha.

3. Prevención de caídas:

Las caídas son un riesgo significativo para las personas mayores, especialmente para aquellas con alteraciones de movilidad o inestabilidad.

- Los cuidadores deben estar atentos a los peligros que pueden causar caídas, como el desorden, los obstáculos en el camino, la iluminación insuficiente, y los suelos resbaladizos.
- La implementación de medidas preventivas, como el uso de calzado adecuado, barras de apoyo en el baño y el dormitorio, y la eliminación de los riesgos de tropiezos, puede ayudar a prevenir caídas.

4. Manejo de ayudas técnicas:

Las ayudas técnicas pueden ser de gran ayuda para las personas mayores con alteraciones de la movilidad.

- Estos dispositivos pueden incluir sillas de ruedas, andadores, bastones, muletas, camas eléctricas, y sillas elevadoras.
- Los cuidadores deben estar familiarizados con el uso y mantenimiento de estas ayudas técnicas para garantizar su correcto funcionamiento y seguridad.

En conclusión, el cuidado de las personas mayores con alteraciones de la movilidad requiere un enfoque integrado y personalizado que incluya la movilización, la colaboración en la rehabilitación, la prevención de caídas, y el manejo de las ayudas técnicas. Estos aspectos deben ser implementados con un enfoque centrado en la persona, respetando su autonomía, dignidad y preferencias.

Tema 16

Atención y cuidados de la persona en el proceso de final de vida y post mortem. Apoyo emocional a la familia y duelo.

1. Cuidados al final de la vida:

Los cuidados al final de la vida se centran en proporcionar comodidad y calidad de vida a las personas que se acercan al final de su vida. Se deben tomar en consideración aspectos físicos, emocionales, sociales y espirituales.

- Cuidados físicos: Asegurar la comodidad del paciente controlando el dolor y otros síntomas como la falta de aire, el cansancio, la falta de apetito, la náusea y el insomnio.
- Cuidados emocionales y sociales: Proporcionar un apoyo emocional constante, permitir la expresión de sentimientos y preocupaciones, facilitar la resolución de conflictos y la toma de decisiones importantes.
- Cuidados espirituales: Respetar y apoyar las necesidades espirituales del paciente, que pueden incluir la práctica de rituales religiosos, la reflexión sobre el significado de la vida y la muerte, o la reconciliación con seres queridos.

2. Cuidados post mortem:

Los cuidados post mortem son los cuidados brindados al cuerpo después de la muerte.

- Esto puede implicar el lavado y vestimenta del cuerpo, el cierre de los ojos y la boca, la colocación del cuerpo en una posición apropiada y la preparación para la visita de la familia.
- Durante estos cuidados, se debe mantener en todo momento el respeto y la dignidad de la persona fallecida.

3. Apoyo emocional a la familia y duelo:

La muerte de un ser querido es una experiencia profundamente emocional y dolorosa. Los cuidadores tienen un papel crucial en el apoyo a la familia durante este tiempo.

- Antes de la muerte: Ayudar a la familia a prepararse para la muerte, proporcionar información clara y honesta sobre lo que pueden esperar, facilitar las conversaciones sobre la muerte y el duelo, y proporcionar un espacio para la expresión de los sentimientos.
- Después de la muerte: Ofrecer consuelo y apoyo emocional, ayudar a la familia a entender y navegar el proceso del duelo, y proporcionar información y referencias a recursos y servicios de apoyo al duelo, si es necesario.

En resumen, la atención y cuidado de una persona al final de su vida y después de la muerte es un proceso delicado y requiere compasión, respeto y empatía. Se debe prestar una atención especial al apoyo emocional de la familia y a su proceso de duelo.

Tema 17

Atención y cuidados de la persona con alteraciones de la salud mental y con trastornos neuropsiquiátricos.

1. Entendiendo la salud mental y los trastornos neuropsiquiátricos:

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social, y afecta cómo pensamos, sentimos y actuamos. Los trastornos neuropsiquiátricos, como la esquizofrenia, la depresión, la ansiedad, el trastorno bipolar y los trastornos relacionados con la demencia, son condiciones que pueden afectar tanto la cognición como la función emocional.

2. Cuidados y apoyo emocional:

Las personas con alteraciones de la salud mental y trastornos neuropsiquiátricos pueden experimentar una amplia gama de síntomas y desafíos. Los cuidadores deben centrarse en proporcionar un ambiente seguro y de apoyo, promoviendo la independencia y la participación en las actividades diarias tanto como sea posible.

- Ambiente seguro y de apoyo: Los cuidadores deben ayudar a crear un ambiente que minimice el estrés y la ansiedad. Esto puede incluir limitar la exposición a estímulos perturbadores y proporcionar un entorno tranquilo y estructurado.
- Independencia y participación en las actividades diarias: Los cuidadores pueden fomentar la participación en las actividades diarias y de ocio, lo que puede mejorar el bienestar y la calidad de vida.
- Comunicación efectiva: Los cuidadores deben utilizar estrategias de comunicación efectivas, como hablar con claridad y sencillez, utilizar un tono calmado y pacífico, y ofrecer tiempo suficiente para procesar la información.
- Afrontamiento de los síntomas y crisis: Los cuidadores deben estar preparados para manejar los síntomas y las crisis, lo que puede implicar tener un plan de emergencia y conocer los protocolos para buscar ayuda médica.

3. Manejo de medicamentos:

La medicación puede ser una parte esencial del tratamiento para las alteraciones de la salud mental y los trastornos neuropsiquiátricos. Los cuidadores pueden desempeñar un papel en la administración de medicamentos y la monitorización de los efectos secundarios.

4. Trabajando con profesionales de la salud mental:

Los cuidadores pueden trabajar en estrecha colaboración con un equipo de profesionales de la salud mental, incluyendo psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales y enfermeras especializadas. El equipo puede proporcionar diagnósticos, tratamientos, apoyo y orientación.

En conclusión, el cuidado de personas con alteraciones de la salud mental y trastornos neuropsiquiátricos requiere comprensión, paciencia, habilidades de comunicación efectivas y la

capacidad de proporcionar un ambiente seguro y de apoyo. Los cuidadores también desempeñan un papel crucial en la colaboración con los profesionales de la salud mental y en el manejo de medicamentos.

Tema 18

Atención y cuidados de la persona con alteraciones de las funciones cognitivas: demencias, tipos y manifestaciones generales. manejo de la agresividad, agitación y otros trastornos de la conducta.

1. Alteraciones de las funciones cognitivas: Demencias

Las demencias son trastornos cerebrales que afectan a la memoria, la capacidad de pensar, el juicio, la orientación, la comprensión, el aprendizaje, el lenguaje y el cálculo. Existen varios tipos de demencia, entre ellos:

- Enfermedad de Alzheimer: El tipo más común de demencia. Se caracteriza por la pérdida de memoria, la confusión y la dificultad para realizar tareas cotidianas.
- Demencia vascular: Ocurre debido a la disminución del flujo sanguíneo al cerebro, a menudo después de un derrame cerebral. Los síntomas pueden variar dependiendo de la parte del cerebro que esté afectada.
- Demencia con cuerpos de Lewy: Esta demencia involucra depósitos de proteínas en las células nerviosas. Los síntomas incluyen problemas con la memoria, alucinaciones visuales y trastornos del sueño.
- Demencia frontotemporal: Esta forma de demencia afecta principalmente a las áreas del cerebro asociadas con la personalidad, el comportamiento y el lenguaje.

2. Manifestaciones generales de la demencia

Los signos y síntomas de la demencia pueden variar, pero podrían incluir:

- Dificultades con la memoria a corto plazo
- Confusión o desorientación
- Dificultad para realizar tareas cotidianas
- Cambios en la personalidad o el comportamiento
- Problemas con el lenguaje
- Pérdida de la iniciativa o del interés en las actividades
- Cambios en el juicio o la toma de decisiones
- Cambios en el estado de ánimo o la emociones

3. Manejo de la agresividad, agitación y otros trastornos de la conducta

Las personas con demencia pueden experimentar trastornos de la conducta como la agresividad y la agitación. Aquí están algunas estrategias para manejar estos comportamientos:

- Ambiente tranquilo y seguro: Un ambiente calmado y estructurado puede ayudar a reducir la agitación y la agresividad.

- Comunicación efectiva: Hablar con calma, utilizar un lenguaje sencillo y claro, y ofrecer respuestas tranquilizadoras puede ayudar.
- Actividades significativas: Proporcionar actividades que sean significativas para la persona puede ayudar a reducir la agitación y mejorar el bienestar.
- Manejo de medicamentos: En algunos casos, la medicación puede ser necesaria para manejar los trastornos de la conducta. Esto debe ser supervisado por un médico.

En resumen, los cuidados a las personas con demencia y alteraciones de la conducta requieren comprensión, paciencia y habilidades de comunicación efectivas. Es importante trabajar con un equipo de profesionales de la salud para proporcionar el mejor cuidado posible.

Tema 19

Atención y cuidados de la persona con lesiones cutáneas: úlceras por presión, úlceras de miembros inferiores, lesiones por humedad y heridas agudas. etiología, factores de riesgo y medidas de prevención.

1. Úlceras por presión (UPP):

Las úlceras por presión, también conocidas como escaras o úlceras de decúbito, son lesiones de la piel y del tejido subyacente causadas por la presión prolongada en la piel.

- Etiología: El prolongado cese de la circulación en ciertas áreas de la piel, generalmente donde los huesos son más prominentes, como los talones y las caderas, causa UPP.
- Factores de riesgo: Inmovilidad, edad avanzada, desnutrición, incontinencia, y afecciones crónicas como la diabetes y la enfermedad vascular.
- Medidas de prevención: Cambios frecuentes de posición, uso de cojines o colchones especiales, mantener una buena higiene y nutrición, y cuidado de la piel.

2. Úlceras de miembros inferiores (UMI):

Las UMI suelen ser crónicas y están principalmente asociadas con trastornos vasculares.

- Etiología: Las UMI pueden ser causadas por la insuficiencia venosa crónica, la enfermedad arterial periférica, la diabetes, o una combinación de estas.
- Factores de riesgo: Edad avanzada, obesidad, sedentarismo, tabaquismo, hipertensión, hipercolesterolemia, y diabetes.
- Medidas de prevención: Manejo adecuado de la diabetes, control del peso, ejercicio regular, y el uso de medias de compresión.

3. Lesiones por humedad:

Las lesiones por humedad son causadas por la exposición prolongada de la piel a la humedad, a menudo debido a la incontinencia.

- Etiología: La exposición prolongada de la piel a la humedad (por ejemplo, orina o heces) puede debilitar la piel y hacerla más susceptible a las lesiones.
- Factores de riesgo: Incontinencia, sudoración excesiva, y falta de movilidad.
- Medidas de prevención: Cambio frecuente de pañales o ropa interior absorbente, limpieza y secado de la piel después de cada episodio de incontinencia, y uso de barreras cutáneas.

4. Heridas agudas:

Las heridas agudas son aquellas que se curan dentro de un periodo de tiempo esperado, como las heridas quirúrgicas, los cortes y las abrasiones.

- Etiología: Las heridas agudas pueden ser causadas por una variedad de factores, incluyendo traumas físicos, cirugías, y quemaduras.
- Factores de riesgo: Mala nutrición, deshidratación, y enfermedades crónicas.
- Medidas de prevención: El uso de equipo de protección personal, técnicas seguras de manejo de instrumentos, y cuidado adecuado de la piel.

En resumen, los cuidados para las personas con lesiones cutáneas incluyen el manejo de los factores de riesgo, la prevención a través de la higiene y el cuidado de la piel, y el tratamiento apropiado de las lesiones existentes.

Tema 20

Prevención de transmisión de las infecciones. Aislamiento: concepto y tipos. Precauciones estándar. Importancia de la higiene de manos.

1. Prevención de la transmisión de infecciones:

La prevención de la transmisión de infecciones es fundamental para mantener la salud y la seguridad en los entornos de atención médica y en la comunidad. Las medidas de prevención incluyen la higiene de manos, el uso de equipo de protección personal (EPP), la desinfección del entorno y la esterilización del equipo médico.

2. Aislamiento:

El aislamiento es una práctica de prevención de infecciones que se utiliza para prevenir la propagación de enfermedades contagiosas de una persona a otra.

Hay varios tipos de aislamiento:

- Aislamiento de contacto: Se utiliza cuando se manejan enfermedades que se propagan por contacto directo o indirecto.
- Aislamiento por gotitas: Se utiliza para enfermedades que se propagan a través de gotitas grandes, como la gripe.
- Aislamiento respiratorio o aéreo: Se utiliza para enfermedades que se propagan a través de partículas pequeñas en el aire, como la tuberculosis.
- Aislamiento protector o inverso: Se utiliza para proteger a los pacientes inmunodeprimidos, como los pacientes de quimioterapia, de cualquier posible infección.

3. Precauciones estándar:

Las precauciones estándar son las medidas mínimas de prevención de infecciones que deben aplicarse en todos los entornos de atención médica para todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico. Incluyen:

- Higiene de manos: Antes y después de cualquier contacto con un paciente.
- Uso de EPP: Guantes, batas, mascarillas y protectores oculares según corresponda.
- Seguridad en la manipulación de objetos punzantes y cortantes: Utilizar dispositivos con características de seguridad incorporadas y eliminar correctamente las agujas y otros objetos punzantes.
- Seguridad respiratoria: Cubrirse la boca y la nariz al toser o estornudar y al realizar procedimientos que generen aerosoles.

4. Importancia de la higiene de manos:

La higiene de manos es considerada la medida más importante para prevenir la propagación de infecciones. Se debe realizar antes y después de entrar en contacto con un paciente, después de entrar en contacto con sangre, fluidos corporales, piel no intacta y objetos contaminados, y antes de realizar procedimientos asépticos. Se pueden utilizar soluciones a base de alcohol para la higiene de las manos cuando no están visiblemente sucias, o agua y jabón cuando están sucias.

En resumen, la prevención de la transmisión de infecciones es un componente crucial de la atención sanitaria y requiere la adhesión a las precauciones estándar, la implementación adecuada de medidas de aislamiento cuando sea necesario y la higiene de manos rigurosa.

Tema 21

Limpieza, desinfección y esterilización de materiales. conceptos. Principios básicos. métodos de desinfección y de esterilización.

1. Limpieza, Desinfección y Esterilización:

La limpieza, desinfección y esterilización son tres niveles de limpieza que se utilizan en diferentes contextos dependiendo del nivel de limpieza requerido.

- Limpieza: Es el proceso de eliminación de la suciedad y los residuos visibles. Esto incluye barrer, fregar y lavar con agua y jabón. No mata los microorganismos, pero reduce su número al eliminar la materia orgánica donde pueden crecer.
- Desinfección: Es el proceso de destrucción de la mayoría de los microorganismos en objetos y superficies. No necesariamente mata las esporas bacterianas, pero sí reduce el número de patógenos a un nivel seguro. La desinfección se realiza utilizando productos químicos o calor.
- Esterilización: Es el proceso de eliminación o muerte de todos los microorganismos, incluyendo esporas bacterianas, virus y hongos. La esterilización se utiliza en instrumentos quirúrgicos y en cualquier otro equipo que entre en contacto con partes estériles del cuerpo.

2. Principios básicos:

- El nivel de limpieza requerido depende del uso del objeto: Los objetos que entran en contacto con mucosas estériles o que penetran la piel necesitan ser esterilizados. Los objetos que entran en contacto con la piel intacta pueden ser simplemente desinfectados.
- La limpieza siempre precede a la desinfección o esterilización: Los residuos de materia orgánica pueden interferir con la acción de los desinfectantes o los procesos de esterilización.
- Seguridad del personal: El personal debe utilizar equipo de protección personal (EPP) para protegerse de los productos químicos utilizados en la desinfección y la esterilización.

3. Métodos de desinfección y esterilización:

- Desinfección: Los métodos incluyen el uso de desinfectantes químicos, como alcohol, cloro y compuestos de amonio cuaternario, y la desinfección térmica, como el agua caliente a temperaturas superiores a 70°C.
- Esterilización: Los métodos incluyen la esterilización por calor, como la autoclave que utiliza vapor a alta presión y temperatura, la esterilización química, como el óxido de etileno, y la esterilización por radiación, como los rayos gamma.

En resumen, la limpieza, desinfección y esterilización son partes esenciales de la prevención de infecciones. Seleccionar y aplicar correctamente el nivel de limpieza apropiado es crucial para garantizar la seguridad del paciente y del personal de atención médica.

Tema 22

Urgencias y emergencias. colaboración en los primeros auxilios. reanimación cardiopulmonar básica. Vigilancia y actuación del/de del/de la técnico en cuidados Auxiliar de enfermería en relación a las constantes vitales

1. Urgencias y emergencias:

Las urgencias y emergencias son situaciones que requieren atención médica inmediata. Una urgencia es una condición que no es necesariamente mortal pero que requiere atención rápida. Una emergencia es una situación crítica que amenaza la vida o la integridad física del paciente y requiere atención médica inmediata.

2. Colaboración en los primeros auxilios:

Como técnico en cuidados auxiliar de enfermería, se espera que asista en situaciones de primeros auxilios. Esto incluye ayudar a mantener al paciente estable y cómodo, ayudar a realizar la reanimación cardiopulmonar (RCP) si es necesario, y proporcionar cualquier otro apoyo que pueda requerir el personal médico.

3. Reanimación cardiopulmonar básica:

La reanimación cardiopulmonar (RCP) es un procedimiento de emergencia que se utiliza cuando el corazón de una persona deja de latir. La RCP combina la respiración boca a boca, que proporciona oxígeno a los pulmones, y las compresiones torácicas, que mantienen la sangre circulando. Como técnico en cuidados auxiliar de enfermería, es esencial conocer los pasos básicos de la RCP y estar listo para asistir en su aplicación si es necesario.

4. Vigilancia y actuación en relación a las constantes vitales:

Las constantes vitales son medidas objetivas de las funciones corporales básicas y proporcionan información sobre las respuestas fisiológicas del cuerpo a la enfermedad. Incluyen la temperatura corporal, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la presión arterial.

Como técnico en cuidados auxiliar de enfermería, se espera que vigile las constantes vitales de los pacientes y reconozca cualquier cambio o anomalía. Deberá estar familiarizado con los rangos normales y entender cómo los cambios en las constantes vitales pueden indicar una alteración del estado del paciente.

En caso de cualquier cambio significativo o preocupante en las constantes vitales de un paciente, deberá comunicarlo al personal de enfermería o médico de inmediato. Además, puede requerirse que asista en la administración de tratamientos o intervenciones para ayudar a estabilizar las constantes vitales del paciente.

En resumen, como técnico en cuidados auxiliar de enfermería, jugará un papel crucial en la asistencia a los primeros auxilios, la RCP y la monitorización de las constantes vitales en situaciones de urgencias y emergencias.

Tema 23

Seguridad del residente: conceptos básicos de seguridad del residente. medidas de prevención de riesgo de accidente para el paciente.

1. Seguridad del residente:

La seguridad del residente se refiere a la serie de medidas adoptadas para garantizar que los residentes de una institución de atención sanitaria o de cuidados a largo plazo no sufran daños durante su estancia. Implica garantizar un ambiente seguro, reducir el riesgo de accidentes y errores médicos y proteger a los residentes de cualquier forma de abuso.

2. Conceptos básicos de seguridad del residente:

- **Prevención de caídas:** Las caídas son uno de los accidentes más comunes en las instalaciones de cuidados a largo plazo. Las medidas para prevenir caídas incluyen mantener los pasillos libres de desorden, instalar barandillas y usar calzado antideslizante.
- **Prevención de errores médicos:** Los errores médicos pueden ser perjudiciales para la salud de los residentes. Para prevenirlos, es importante tener un sistema eficaz de administración de medicamentos, realizar comprobaciones dobles de las órdenes médicas y fomentar una comunicación clara entre el personal.
- **Protección contra el abuso:** Los residentes deben ser protegidos de cualquier forma de abuso, ya sea físico, emocional o financiero. Esto implica capacitar al personal sobre los signos de abuso y tener políticas claras para manejar las denuncias.

3. Medidas de prevención de riesgo de accidente para el paciente:

- **Ambiente seguro:** Mantener un entorno limpio y seguro es fundamental. Esto incluye mantener los pasillos y las salas libres de desorden, garantizar una iluminación adecuada y mantener los suelos secos para prevenir resbalones y caídas.
- **Procedimientos seguros:** Todos los procedimientos deben ser realizados de manera segura, siguiendo las directrices y políticas establecidas. Esto incluye la manipulación segura de equipos y materiales, y la observancia de las precauciones universales de control de infecciones.
- **Educación del paciente:** Los pacientes y sus familias deben ser educados sobre las medidas de seguridad, incluyendo la forma correcta de usar el equipo de asistencia, cómo moverse de forma segura y cómo evitar el riesgo de caídas.

En resumen, la seguridad del residente es una responsabilidad compartida que requiere la colaboración de todo el personal. Como técnico de atención auxiliar de enfermería, desempeñará un papel fundamental en la promoción y el mantenimiento de la seguridad del residente.

Tema 24

Los medicamentos. Administración de medicamentos, vigilancia y precauciones. Vías de administración. funciones del/de la técnico en cuidados Auxiliar de enfermería en relación con la administración de medicamentos.

1. Los medicamentos:

Un medicamento es una sustancia utilizada para tratar, curar, aliviar, prevenir o diagnosticar una enfermedad o afección. Cada medicamento tiene un nombre genérico (el nombre del ingrediente activo) y un nombre comercial (el nombre bajo el cual se comercializa). Los medicamentos pueden clasificarse en varias categorías según su función, como los analgésicos (para aliviar el dolor), los antibióticos (para tratar las infecciones bacterianas) o los antidepresivos (para tratar la depresión).

2. Administración de medicamentos, vigilancia y precauciones:

La administración de medicamentos implica dar a un paciente una dosis prescrita de un medicamento en una forma específica (como una tableta o una inyección) por una vía determinada (como oral o intravenosa). Esta tarea requiere una vigilancia y precauciones cuidadosas para asegurar que el medicamento correcto sea dado a la persona correcta, en la dosis correcta, por la vía correcta y en el momento correcto, a menudo resumido como "los cinco correctos".

3. Vías de administración:

Las vías de administración son las formas en que los medicamentos pueden ser introducidos en el cuerpo. Estas incluyen:

- Oral: a través de la boca.
- Sublingual: debajo de la lengua.
- Intravenosa: en una vena.
- Intramuscular: en un músculo.
- Subcutánea: debajo de la piel.
- Tópica: en la piel.
- Rectal: en el recto.

4. Funciones del/de la técnico en cuidados auxiliar de enfermería en relación con la administración de medicamentos:

Las funciones de un técnico en cuidados auxiliar de enfermería en relación con la administración de medicamentos pueden variar dependiendo de las regulaciones locales, pero generalmente incluyen:

- Preparar los medicamentos para la administración: Esto puede incluir contar pastillas, preparar inyecciones, o medir líquidos.

- Administrar medicamentos: Dependiendo de las regulaciones, pueden administrar medicamentos bajo la supervisión de una enfermera o un médico.
- Vigilar a los pacientes: Deben observar a los pacientes para detectar posibles reacciones adversas a los medicamentos.
- Documentar la administración: Deben registrar la administración de medicamentos en el registro médico del paciente.
- Educar a los pacientes: Pueden enseñar a los pacientes y a sus familias sobre los medicamentos, incluyendo cómo tomarlos, posibles efectos secundarios, y qué hacer si se salta una dosis.

En conclusión, el manejo seguro y eficaz de los medicamentos es una parte vital del papel de un técnico en cuidados auxiliar de enfermería. Este papel exige una comprensión sólida de los medicamentos y sus efectos, así como una atención meticulosa al detalle y un fuerte compromiso con la seguridad del paciente.