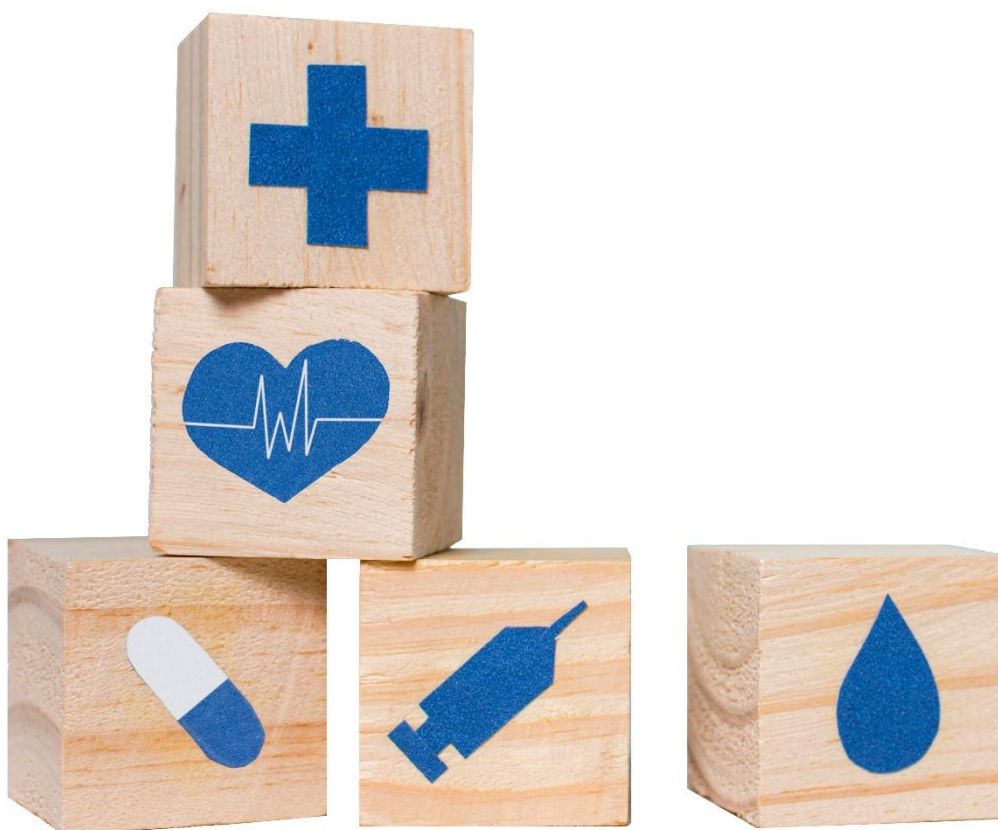




TEMARIO CELADORES

PROGRAMA DE MATERIAS ESPECÍFICAS
SES – Extremadura
Ed.2025



TEMARIO CELADORES
PROGRAMA DE MATERIAS ESPECÍFICAS
SES – Extremadura
Ed. 2025
ISBN: 978-84-1185-469-6
Reservados todos los derechos
© 2024 | IEDITORIAL

No se permite la reproducción total o parcial de esta obra,
ni su incorporación a un sistema informático,
ni su transmisión en cualquier forma o por cualquier medio
(electrónico, mecánico, fotocopia, grabación u otros)
sin autorización previa y por escrito de los titulares del copyright.

La infracción de dichos derechos puede constituir un delito
contra la propiedad intelectual.
Editado por: iEditorial
E-mail: info@ieditorial.com
Web: www.ieditorial.net

Diseño de cubierta: iEditorial
Impreso en España. Printed in Spain

TEMARIO

Programa de materias específicas

Tema 1.- Nociones básicas de la asistencia sanitaria (I): La Atención Primaria: la Zona Básica de Salud, los Equipos de Atención Primaria y el Centro de Salud. Nociones básicas de la asistencia sanitaria (II): La atención especializada. Los Órganos directivos, reglamento de estructura y organización y funcionamiento de los hospitales. Hospitales de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Tema 2.- El personal subalterno: Funciones del celador. Funciones del jefe de personal subalterno. Funciones del celador en Atención Primaria y en Atención Continuada. Funciones de vigilancia. Atención e información a pacientes y usuarios.

Tema 3.- Actuación en las habitaciones de los enfermos y las estancias comunes. Aseo del paciente. Normas de actuación ante incendios y emergencias en centros sanitarios.

Tema 4.- El Celador en su relación con los enfermos: Traslado y movilidad de los mismos. Técnicas de movilización de pacientes. Actuación en la UCI.

Tema 5.- Normas de actuación en los quirófanos. Normas de higiene. La Esterilización. Medidas de aislamiento de paciente con enfermedades infectocontagiosas. Gestión de residuos sanitarios.

Tema 6.- Actuación del Celador en relación con los pacientes fallecidos. Actuación en las salas de autopsias y los mortuorios.

Tema 7.- La actuación del celador en unidades de salud mental. Recursos asistenciales en salud mental. La actuación del celador en unidades hospitalarias de urgencias y emergencias. Acompañamiento de enfermos en ambulancia. Traslado de documentos y objetos, traslado de documentación sanitaria. Documentación clínica en la Ley autonómica 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente.

Tema 8.- Redes informáticas: Conceptos generales. Correo web y programas de correo electrónico más utilizados: Uso y manejo del correo electrónico. Nociones Básicas sobre paquete office.

Tema 9.- El celador almacenero. Logística de almacén en centros sanitarios. Actuación del Celador en el servicio de farmacia.

Tema 10.- Ley de Prevención de Riesgos Laborales: objeto, ámbito de aplicación y definiciones. Derechos y Obligaciones.

Tema 11.- Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura: Disposiciones Generales. Integración de la perspectiva de género en las Políticas Públicas. Ley de régimen jurídico del sector público: el funcionamiento electrónico del sector público.

Nociones básicas de la asistencia sanitaria (I): La Atención Primaria: la Zona Básica de Salud, los Equipos de Atención Primaria y el Centro de Salud. Nociones básicas de la asistencia sanitaria (II): La atención especializada. Los Órganos directivos, reglamento de estructura y organización y funcionamiento de los hospitales. Hospitales de la Comunidad Autónoma de Extremadura

Introducción

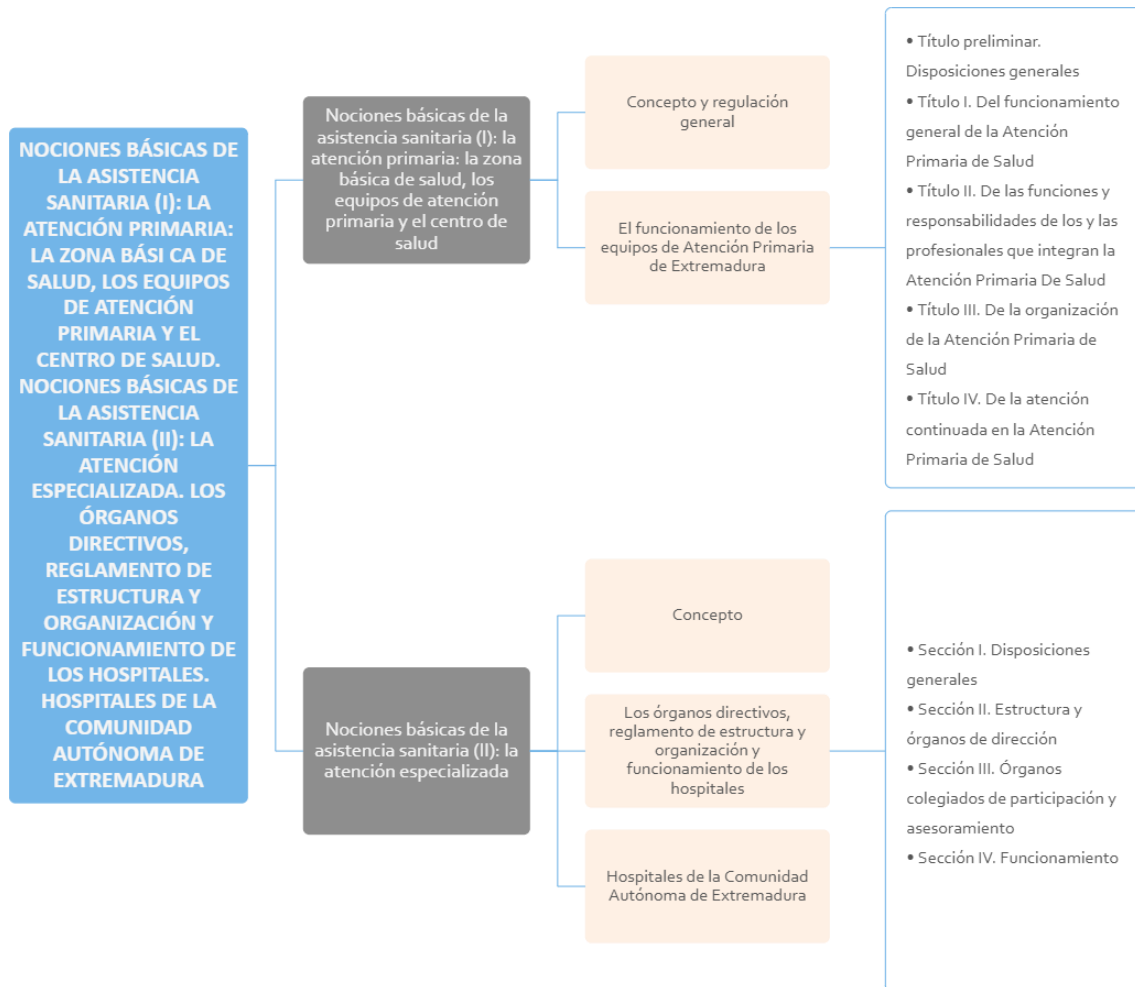
La asistencia sanitaria en España se estructura en dos niveles fundamentales: la atención primaria y la atención especializada. La atención primaria representa el primer nivel de acceso al sistema sanitario y está organizada en zonas básicas de salud, donde los equipos de atención primaria desempeñan un papel esencial en la promoción de la salud, prevención de enfermedades y asistencia médica a la población. Por otro lado, la atención especializada ofrece servicios de mayor complejidad a través de los hospitales y otros centros específicos, con una estructura directiva y organizativa que garantiza su correcto funcionamiento.

En la Comunidad Autónoma de Extremadura, la regulación de ambos niveles de asistencia sanitaria responde a normativas específicas que establecen su estructura, funciones y principios organizativos. Este tema abordará los conceptos fundamentales de la asistencia sanitaria, profundizando en la atención primaria y su funcionamiento, así como en la atención especializada y la organización hospitalaria en la región.

Objetivos

- Comprender la organización y el funcionamiento de la atención primaria en Extremadura, incluyendo la estructura de las zonas básicas de salud, los equipos de atención primaria y los centros de salud.
- Conocer el marco regulador y las disposiciones generales que rigen la atención primaria y especializada en Extremadura, así como las funciones y responsabilidades de los profesionales sanitarios.
- Identificar la estructura y funcionamiento de los hospitales en la Comunidad Autónoma de Extremadura, prestando especial atención a sus órganos directivos, órganos colegiados de participación y normativas de gestión hospitalaria.

Mapa Conceptual



1. Nociones básicas de la asistencia sanitaria (I): la atención primaria: la zona básica de salud, los equipos de atención primaria y el centro de salud

1.1. Concepto y regulación general

Según definición de la **Organización Mundial de la Salud (OMS)**, la atención primaria de salud es la asistencia 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, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación, llevando lo más cerca posible la atención de salud al lugar donde residen y trabajan las personas, constituyendo el primer elemento de un proceso permanente de asistencia sanitaria (Declaración de Alma-Ata, 1978).

La **atención primaria** es el primer nivel de asistencia sanitaria. Los centros de salud son el primer lugar adonde debe acudir cuando se tiene un problema de salud. El equipo de atención primaria de cada centro de salud comprende personal médico y de enfermería cualificado, que deben convertirse en una referencia para la salud de cada usuario.

El **modelo organizativo de la Atención Primaria** tiene sus orígenes en el Real Decreto 137/1984, sobre estructuras básicas de salud. Esta norma, posteriormente refrendada por la Ley General de Sanidad, sustentó el modelo de la atención primaria sobre unas demarcaciones geográficas específicas: las Zonas Básicas de Salud. En virtud de este proceso de reforma, se procedió a la reordenación de la organización asistencial de la atención primaria mediante la constitución de equipos multidisciplinares ubicados en unas estructuras físicas concretas: los Centros de Salud.

Posteriormente la **Ley 14/1986**, General de Sanidad, articuló el Sistema Nacional de Salud en dos niveles asistenciales: la atención primaria y la atención especializada, cuya evolución ha seguido cauces distintos en todo lo relativo a su estructura y organización.

Para la **Ley 16/2003**, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud:

Artículo 12. Prestación de atención primaria. 1. La atención primaria es el nivel básico e inicial de atención, que garantiza la globalidad y continuidad de la atención a lo largo de toda la vida del paciente, actuando como gestor y coordinador de casos y regulador de flujos. Comprenderá actividades de promoción de la salud, educación sanitaria, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria, mantenimiento y recuperación de la salud, así como la rehabilitación física y el trabajo social.

2. La atención primaria comprenderá:

a) La asistencia sanitaria a demanda, programada y urgente tanto en la consulta como en el domicilio del enfermo.

b) La indicación o prescripción y la realización, en su caso, de procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

c) Las actividades en materia de prevención, promoción de la salud, atención familiar y atención comunitaria.

d) Las actividades de información y vigilancia en la protección de la salud.

e) La rehabilitación básica.

f) Las atenciones y servicios específicos relativos a las mujeres, que específicamente incluirán la detección y tratamiento de las situaciones de violencia de género; la infancia; la adolescencia; los adultos; la tercera edad; los grupos de riesgo y los enfermos crónicos.

g) La atención paliativa a enfermos terminales.

h) La atención a la salud mental, en coordinación con los servicios de atención especializada.

i) La atención a la salud bucodental.

El personal subalterno: Funciones del celador. Funciones del jefe de personal subalterno. Funciones del celador en Atención Primaria y en Atención Continuada. Funciones de vigilancia. Atención e información a pacientes y usuarios

Introducción

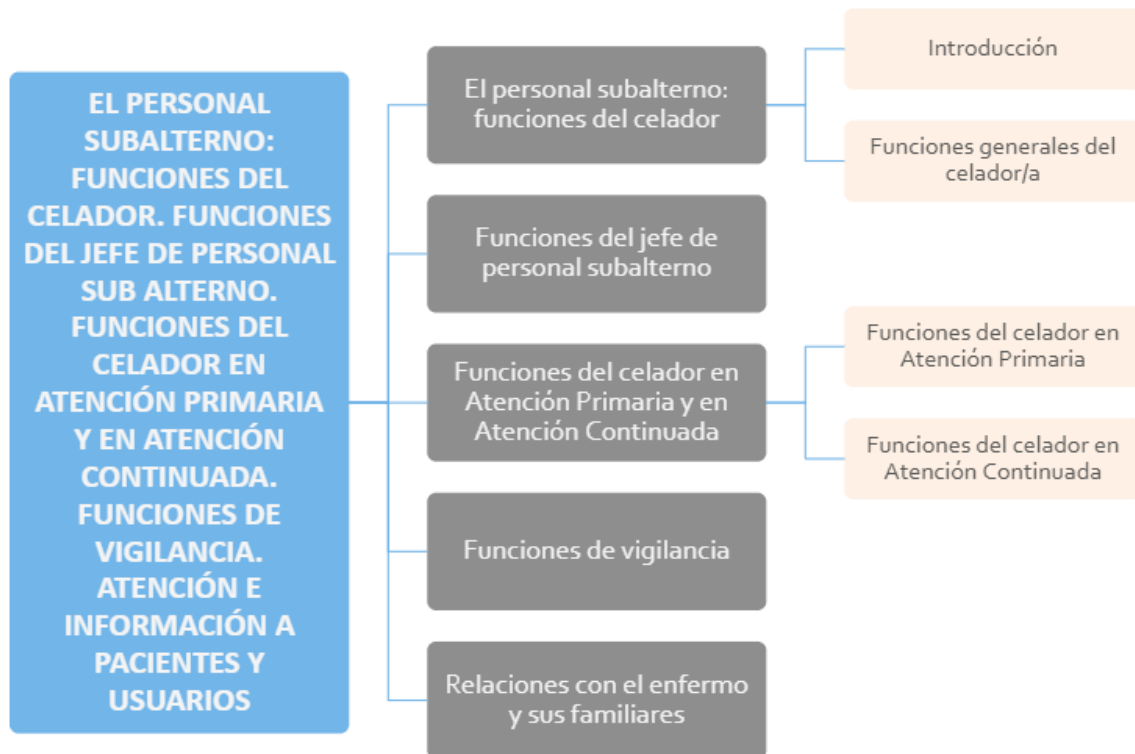
El personal subalterno en el ámbito sanitario desempeña un papel fundamental en el funcionamiento de los centros asistenciales, garantizando el apoyo necesario para el desarrollo de la actividad sanitaria. Entre este personal, el celador ocupa una posición clave, asumiendo funciones esenciales en la vigilancia, el traslado de pacientes y materiales, el mantenimiento del orden y la atención al público.

El presente tema aborda las funciones generales del celador, el rol del jefe de personal subalterno y las tareas específicas del celador en Atención Primaria y Atención Continuada. Asimismo, se examinan sus responsabilidades en materia de vigilancia y su relación con los pacientes y sus familiares, destacando la importancia de la comunicación y el trato humanizado dentro del entorno hospitalario.

Objetivos

- Comprender y describir las funciones generales del celador dentro del ámbito sanitario, incluyendo su papel en el traslado de pacientes y materiales, la vigilancia de accesos y la colaboración en distintas áreas asistenciales.
- Identificar y diferenciar las responsabilidades del jefe de personal subalterno y del celador en los servicios de salud, así como sus funciones específicas en Atención Primaria y Atención Continuada.
- Analizar la importancia de la vigilancia y la atención al paciente y sus familiares, garantizando una comunicación eficaz, el cumplimiento de normas y la correcta gestión de las necesidades de los usuarios en el entorno hospitalario.

Mapa Conceptual



1. El personal subalterno: funciones del celador

1.1. Introducción

Según el Diccionario de la Real Academia, un **celador** es la persona destinada por la autoridad para ejercer la vigilancia. También suele definirse como la persona que tiene por oficio vigilar el cumplimiento de las normas y el mantenimiento del orden o hacer otras tareas de apoyo en un establecimiento público.

La **categoría de celador** tiene larga tradición en el ámbito sanitario, conceptuándolo como un profesional muy polivalente con labores complementarias y de apoyo en todos los ámbitos de la atención sanitaria: admisión, urgencias, quirófanos, consultas médicas, habitaciones de enfermos, apoyo administrativo, suministros, información general, etc. El Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social Social (Orden del Ministerio de Trabajo de 5 de julio de 1971) clasificó la categoría del celador dentro del Personal Subalterno, que se componía de una Escala General (Jefe de Personal Subalterno, y Celadores), y de otra Escala de Servicios (fogoneros, planchadores/as, limpiadores/as, pinches, etc).

Posteriormente el **Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud** clasifica esta categoría dentro del personal estatutario de gestión y servicios, personal que desempeña funciones de gestión o desarrollo de profesiones u oficios que no tengan carácter sanitario. Y dentro de este personal, se incluye al celador en "Otro personal": categorías en las que se exige certificación acreditativa de los años cursados y de las calificaciones obtenidas en la Educación Secundaria Obligatoria, o título o certificado equivalente.

Por su parte, el Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, por el que se regula el catálogo homogéneo de equivalencias de las categorías profesionales del personal estatutario de los servicios de salud y el procedimiento de su actualización, considera equivalentes las categorías profesionales de Celador/a y Celador/a Subalterno.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma de Extremadura la Resolución de 2 de febrero de 2010 (DOE del 26 de febrero), de la Dirección Gerencia del SES, aprobó la estructura funcional de la plantilla del personal estatutario del Organismo Autónomo, y dentro de la categoría de Celador (Grupo E, Agrupaciones Profesionales) ha reconocido las siguientes denominaciones/funciones específicas:

- Celador de Gerencia
- Celador de Atención Hospitalaria
- Celador de Equipos de Atención Primaria (EAP)
- Celador de Apoyo de Atención Primaria
- Celador del Servicio Normal de Urgencias
- Celador de Atención Continuada

1.2. Funciones generales del celador/a

El **Estatuto de Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad** estableció las funciones de las distintas categorías del personal no sanitario. Si bien el Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud derogó la normativa anterior, su disposición transitoria sexta dispuso que “se mantendrán vigentes, en tanto se procede a su regulación en cada servicio de salud, las disposiciones relativas a categorías profesionales del personal estatutario y a las funciones de las mismas”.

Por lo tanto, a falta de regulación propia por parte de cada Servicio de Salud autonómico, las **funciones** que recogió el Estatuto anterior respecto de la categoría de CELADOR/A son las siguientes:

1ª) Tramitarán o conducirán sin tardanza las comunicaciones verbales, documentos, correspondencia u objetos que les sean confiados por sus superiores, así como habrán de trasladar, en su caso, de unos servicios a otros, los aparatos o mobiliario que se requiera.

2ª) Harán los servicios de guardia que correspondan dentro de los turnos que se establezcan.

3ª) Realizarán excepcionalmente aquellas labores de limpieza que se les encomiende cuando su realización por el personal femenino no sea idónea o decorosa en orden a la situación, emplazamiento, dificultada de manejo, peso de los objetos o locales a limpiar.

Actuación en las habitaciones de los enfermos y las estancias comunes. Aseo del paciente. Normas de actuación ante incendios y emergencias en centros sanitarios

Introducción

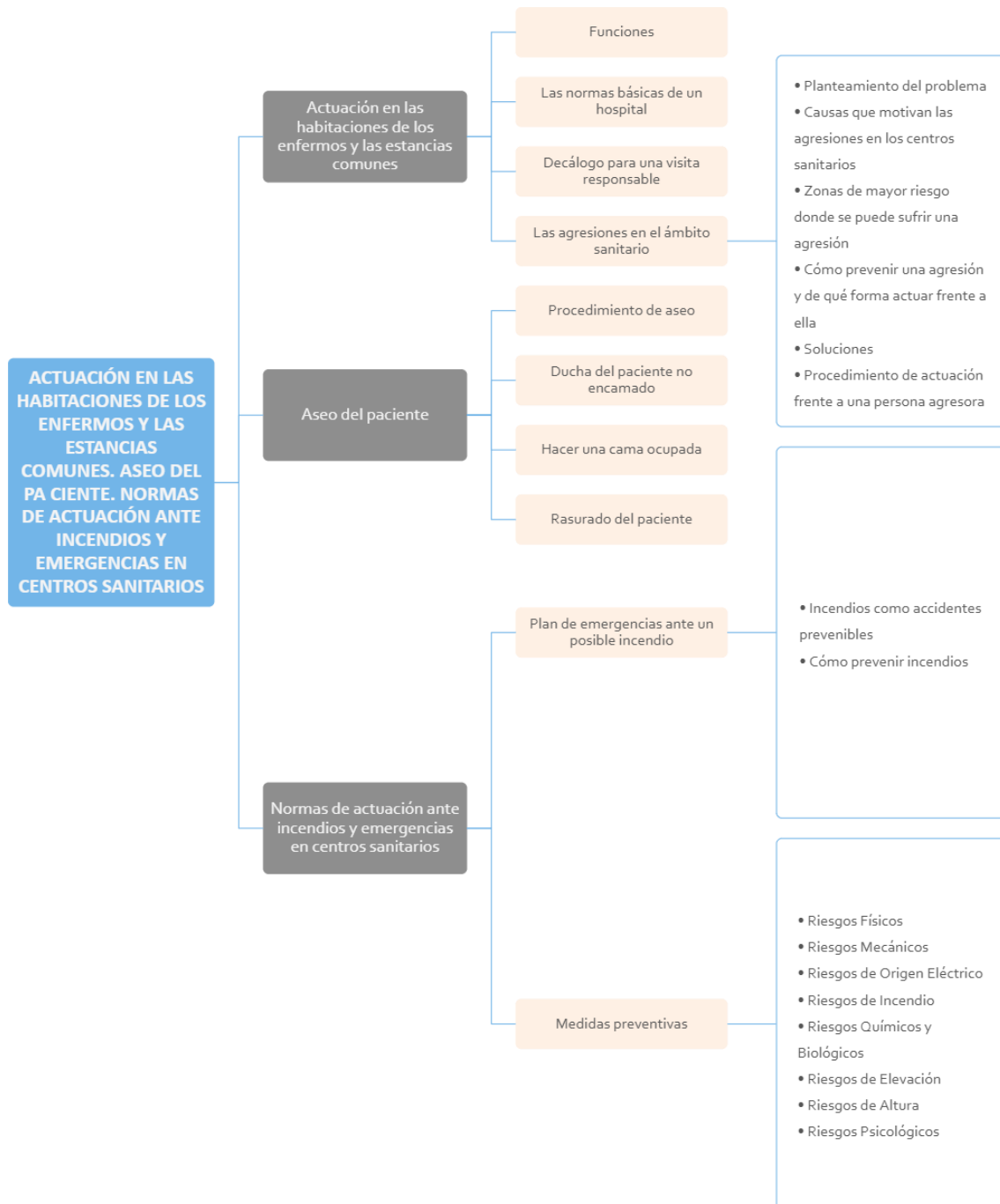
El personal sanitario y de apoyo desempeña un papel crucial en la atención hospitalaria, asegurando el bienestar de los pacientes y el correcto funcionamiento de las instalaciones. La actuación en las habitaciones y estancias comunes debe garantizar la higiene, el orden y el cumplimiento de las normas establecidas, facilitando un ambiente adecuado para la recuperación de los enfermos. Asimismo, la regulación de visitas y la prevención de agresiones son aspectos fundamentales para mantener un entorno seguro y respetuoso.

Por otro lado, el aseo del paciente es una tarea esencial que contribuye a su bienestar físico y emocional, debiendo realizarse con técnicas adecuadas para preservar la dignidad y la seguridad del enfermo. Además, en los centros sanitarios es imprescindible contar con protocolos de actuación ante emergencias e incendios, adoptando medidas de prevención y gestión de riesgos para minimizar posibles incidentes y garantizar la protección de pacientes, profesionales y visitantes.

Objetivos

- Comprender las funciones del personal en la atención y mantenimiento de las habitaciones y estancias comunes del hospital, asegurando el cumplimiento de las normas básicas y fomentando visitas responsables para un entorno seguro y organizado.
- Identificar los procedimientos adecuados para el aseo del paciente y la realización de tareas complementarias, como el cambio de ropa de cama y el rasurado, priorizando el confort y la higiene del enfermo.
- Conocer las normas de actuación ante incendios y emergencias en centros sanitarios, analizando los distintos tipos de riesgos y aplicando medidas preventivas para garantizar la seguridad de pacientes, profesionales y visitantes.

Mapa Conceptual



1. Actuación en las habitaciones de los enfermos y las estancias comunes

1.1. Funciones

Las **funciones del celador en las habitaciones de los enfermos y estancias comunes** son:

- Cuidarán, al igual que el resto del personal, de que los enfermos no hagan uso indebido de los enseres y ropas de la Institución, evitando su deterioro o instruyéndoles en el uso y manejo de persianas, cortinas y útiles de servicio en general.
- Velarán continuamente por conseguir el mayor orden y silencio posible en todas las dependencias de la Institución.
- Darán cuenta a sus inmediatos superiores de los desperfectos o anomalías que encontraren en la limpieza y conservación del edificio y material.
- Vigilarán el acceso y estancia de familiares y visitantes en las habitaciones de los enfermos, no permitiendo la entrada más que a las personas autorizadas, cuidando que no se introduzcan en la Institución más que aquellos paquetes expresamente autorizados por la Dirección.
- Asimismo, tendrán a su cargo que los visitantes que no tengan acceso especial despejen las habitaciones y las plantas a la hora establecida.
- Vigilarán el comportamiento de los enfermos y los visitantes, evitando que esos últimos fumen en las habitaciones, traigan alimentos o se sienten en las camas y, en general, toda aquella acción que perjudique al propio enfermo o al orden de la Institución. Cuidarán que los visitantes no deambulen por los pasillos y dependencias más que lo necesario para llegar al lugar donde concretamente se dirijan.
- Tendrán a su cargo el traslado de enfermos para la realización de pruebas complementarias o consultas, no abandonándoles hasta que la persona responsable de las citadas pruebas o consultas se haga cargo de ellos.
- Ayudarán a las enfermeras y auxiliares de planta al movimiento, aseo y traslado de los enfermos encamados que requieran un trato especial, en razón a sus dolencias, para hacerles la cama.

- Se abstendrán de hacer comentarios con los familiares y visitantes de los enfermos sobre diagnósticos, exploraciones y tratamientos que se estén realizando a los mismos, y mucho menos informar sobre los pronósticos de su enfermedad, debiendo siempre orientar las consultas hacia el Médico encargado de la asistencia al enfermo.
- También serán misiones del Celador todas aquellas funciones similares a las anteriores que les sean encomendadas por sus superiores y que no hayan quedado específicamente reseñadas.
- Para la realización de todas estas actividades, así como de otras semejantes que pudieran surgir, estarán sometidas a los horarios y normas de la unidad a la que estén adscritos.
- Estarán siempre localizados en la unidad a la que estén adscritos.
- En caso de conflicto con un visitante o intruso, requerirán la presencia del personal de Seguridad.

1.2. Las normas básicas de un hospital

Todos los hospitales tienen establecidas unas **normas básicas de uso, comportamiento, visitas y régimen interno**. El Celador es un encargado directo de cumplir y hacer cumplir estas normas tanto a los propios enfermos como a los visitantes, familiares, suministradores y usuarios de la institución sanitaria. A continuación, se expone un ejemplo de dichas normas básicas generales.



Ejemplo

ES EL DESEO DE ESTE HOSPITAL QUE SU ESTANCIA SEA LO MÁS CÓMODA POSIBLE, PARA ELLO ES CONVENIENTE QUE CONOZCA UNAS NORMAS BÁSICAS:

La alimentación que deben seguir los pacientes, esta determinada por su medico, no se permite la entrada de ningún tipo de alimentos.

En caso de necesitar del personal de enfermería, toque el timbre de su habitación, situado en la cabecera de la cama.

El Celador en su relación con los enfermos: Traslado y movilidad de los mismos. Técnicas de movilización de pacientes. Actuación en la UCI

Introducción

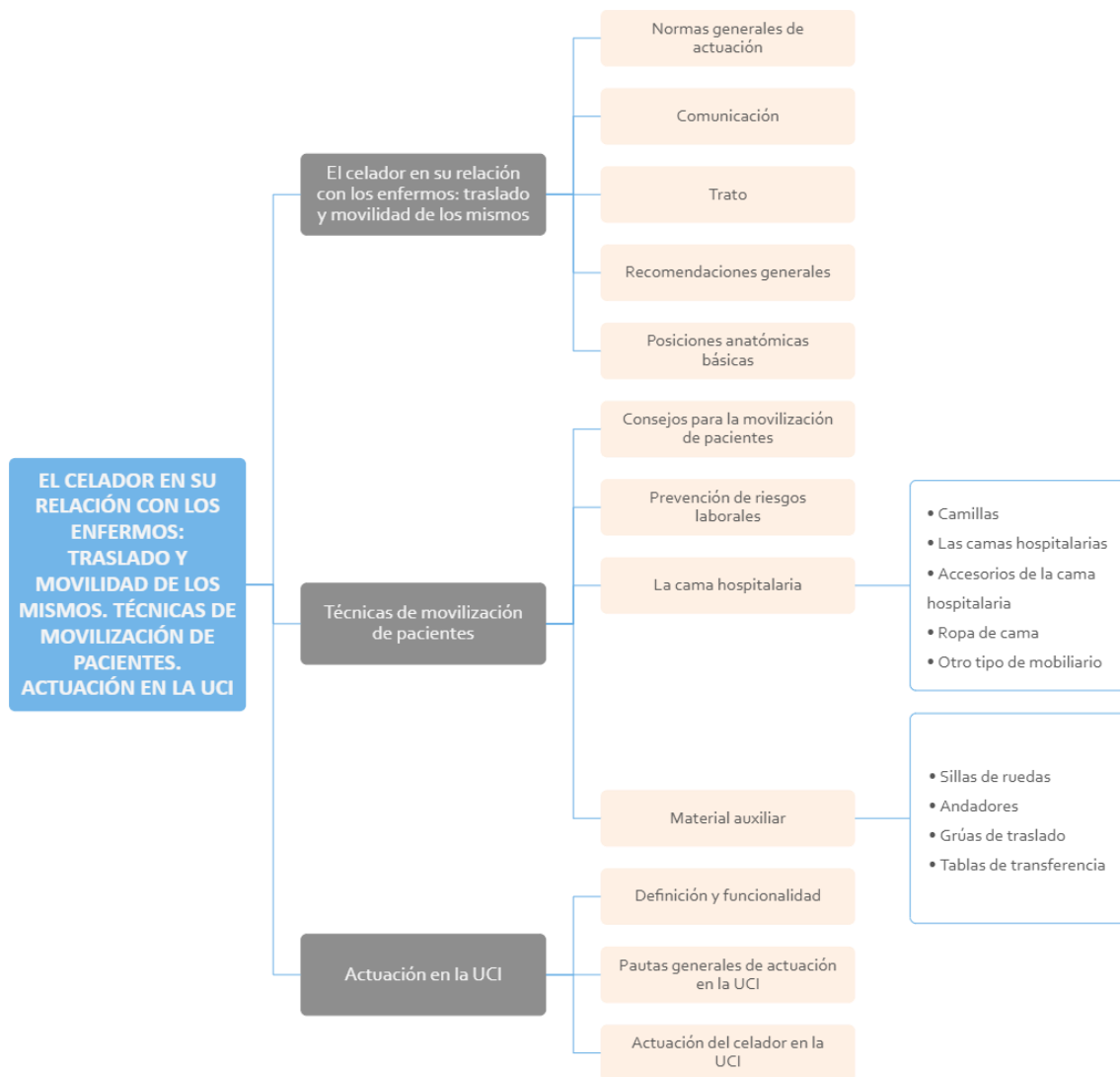
El celador desempeña un papel fundamental en la atención hospitalaria, asegurando el adecuado traslado y movilización de los pacientes. Su labor implica seguir normas específicas de actuación, mantener una comunicación empática y aplicar técnicas seguras para evitar riesgos tanto para el paciente como para el propio trabajador. Además, debe respetar la dignidad de los enfermos, garantizando su bienestar y comodidad en todo momento.

Dentro de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI), la actuación del celador requiere una mayor rigurosidad en los protocolos, dado el estado crítico de los pacientes. La correcta utilización del mobiliario hospitalario, el uso de material auxiliar para la movilización y la prevención de riesgos laborales son aspectos esenciales en su desempeño. La formación en estos ámbitos es clave para ofrecer una atención eficiente y segura.

Objetivos

- Comprender las normas generales de actuación del celador en el traslado y movilización de pacientes, garantizando su seguridad y bienestar.
- Identificar y aplicar las diferentes técnicas de movilización, así como el uso adecuado del mobiliario hospitalario y los materiales auxiliares.
- Conocer las funciones específicas del celador en la UCI y los protocolos de actuación en este entorno de alta complejidad.

Mapa Conceptual



1. El celador en su relación con los enfermos: traslado y movilidad de los mismos

1.1. Normas generales de actuación

En una institución sanitaria el **enfermo** es la persona de la que se nos encomienda cuidar su salud física, así como algo muy importante, su intimidad y su dignidad, tanto física como emocional. Tiene derecho a recibir información sobre su estado. Esta le será siempre proporcionada por el médico o enfermero de su unidad. Le debemos respeto, por lo que le trataremos con cuidado, amabilidad y discreción.

Ejemplos:

- Si vamos a movilizarlo en la cama, cerraremos la puerta de la habitación, le explicaremos qué es lo que le vamos a hacer y procederemos.
- Todo traslado fuera o llegada a la unidad de un paciente ha de ser siempre notificado al personal de enfermería.
- Si le vamos a transportar en silla y tiene sólo puesto un camisón, le procuraremos la bata, pondremos en la silla una funda de almohada, por higiene, y le taparemos con una entremetida o una sabanilla, desde la cintura por delante.
- Al transportarlo a una prueba le diremos a dónde le llevamos, si tiene dudas se las haremos saber a su enfermero/a.
- No le proporcionaremos ninguna información sobre su estado, dejando esta información para el personal correspondiente.
- En el transporte del paciente no dejaremos visibles al resto de usuarios datos personales de su historia clínica; esto se consigue dando la vuelta a las historias encima de la cama, o llevándolas debajo del brazo, del revés.
- No discutiremos ni trataremos delante de él asuntos personales ni laborales, y mucho menos discutiremos entre nosotros en su presencia.

1.2. Comunicación

Una **buena comunicación** ayuda en la misión diaria de solucionar los problemas que a lo largo del relevo de trabajo nos van surgiendo.

Consejos

- **Cordialidad.** Con el usuario siempre hay que mostrarse amable y afectuoso. Esto hará que él perciba la calidez de nuestra postura y se exprese mucho mejor, rebajando su nivel de nerviosismo.
- **Escucha activa.** Nuestro interlocutor debe darse cuenta de que le vemos y sentimos, que nos interesa lo que dice y que le podemos guiar en la solución de sus dudas.
- **Empatizar.** Ponernos mental y afectivamente en el lugar del usuario, identificando así sus demandas con más facilidad.
- **Respeto.** Aceptar y comprender cómo son los demás sin establecer diferencias de ningún tipo.
- **Solución.** Identificadas las necesidades de nuestro interlocutor, encaminaremos sus demandas hacia las soluciones necesarias para cada caso. De tal forma que sepamos satisfacerle. A veces se dará el caso de que no está en nuestra mano, entonces en vez de enviarle “de ventanilla en ventanilla”, consultaremos con nuestros encargados las dudas, para que sean ellos los que, a través de nosotros, ofrezcan las soluciones.

Ante una queja

- -Deberemos observar la misma actitud que en el apartado anterior.
- -No nos pondremos a la defensiva, pues el establecimiento de muros en la comunicación no soluciona los problemas.
- -Evitaremos la discusión con el usuario, pues esto también agrava el tono de las conversaciones.
- -Derivaremos a nuestro interlocutor al Servicio de Atención Al Paciente, y si es necesario le acompañaremos.
- -Pondremos a disposición de nuestros encargados las quejas que se nos planteen, así como las soluciones a dar, en caso de ser necesario.

Normas de actuación en los quirófanos. Normas de higiene. La Esterilización. Medidas de aislamiento de paciente con enfermedades infectocontagiosas. Gestión de residuos sanitarios

Introducción

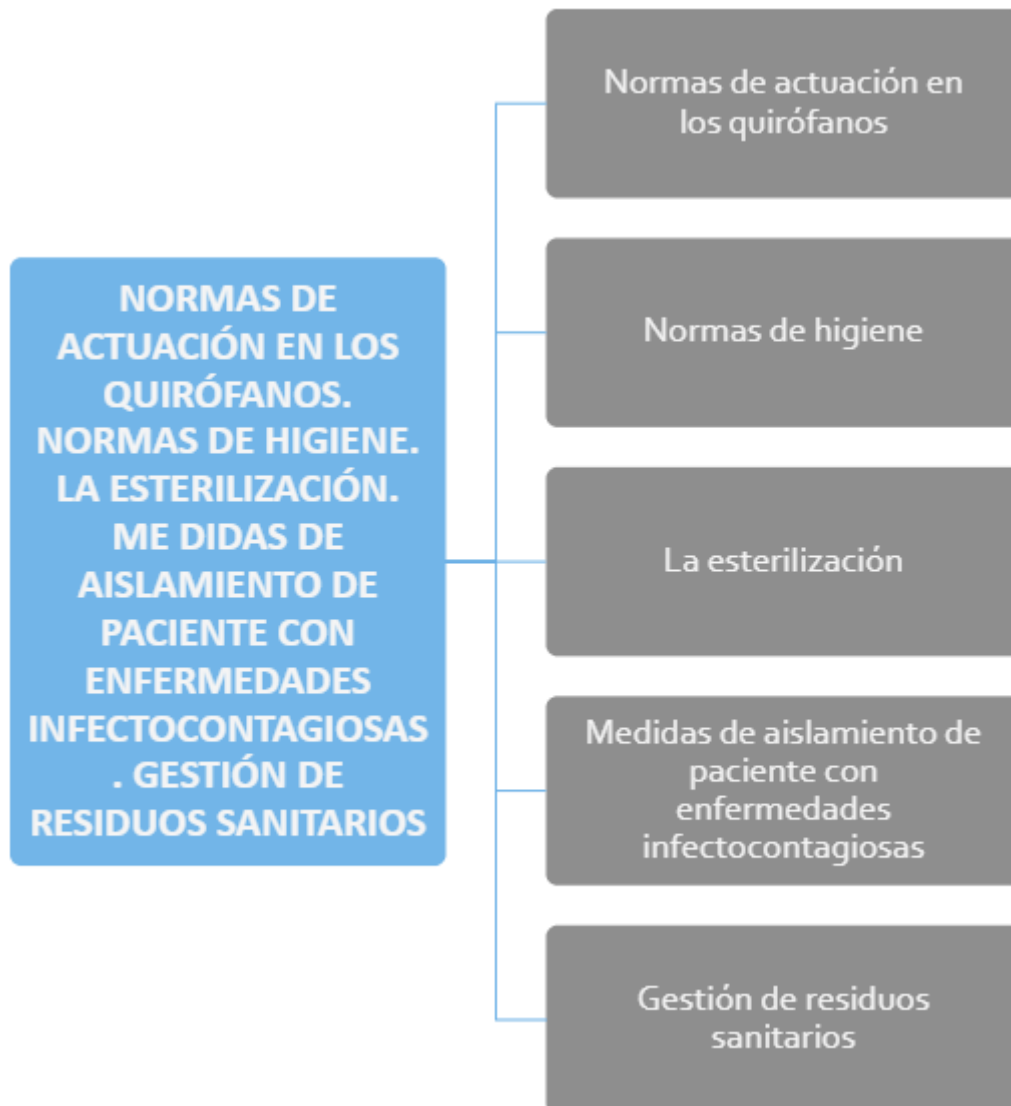
El correcto funcionamiento de los quirófanos y la seguridad del paciente requieren el cumplimiento de estrictas normas de actuación, higiene y esterilización. Estas medidas minimizan el riesgo de infecciones y garantizan un entorno óptimo para la realización de procedimientos quirúrgicos. Asimismo, la gestión adecuada de residuos sanitarios y la aplicación de medidas de aislamiento para pacientes con enfermedades infectocontagiosas son fundamentales para la prevención de la transmisión de microorganismos.

El personal sanitario debe conocer y aplicar los protocolos de limpieza, desinfección y esterilización, así como las normativas de seguridad en quirófano. Además, es imprescindible el manejo adecuado de residuos hospitalarios para reducir su impacto ambiental y proteger tanto a los pacientes como a los profesionales de la salud.

Objetivos

- Identificar y aplicar las normas de actuación en quirófanos, garantizando la seguridad del paciente y del equipo sanitario a través del cumplimiento de protocolos de higiene y esterilización.
- Reconocer las medidas de aislamiento en pacientes con enfermedades infectocontagiosas, comprendiendo su importancia en la prevención de infecciones nosocomiales y su correcta implementación según el tipo de transmisión.
- Describir el proceso de gestión de residuos sanitarios, diferenciando los tipos de residuos, su clasificación y las normativas vigentes para su manipulación, almacenamiento y eliminación segura.

Mapa Conceptual



1. Normas de actuación en los quirófanos

Los **temores o miedos ante las intervenciones y el propio entorno quirúrgico** transforman los quirófanos en uno de los lugares que más estrés e incertidumbre generan, tanto en el paciente como en sus familiares. La aplicación de unas sencillas normas contribuye a convertir el acto quirúrgico en algo menos traumático:

- Recibir al paciente en el interior del quirófano, llamarle por su nombre, presentarnos ante él e iniciar una conversación que contribuya a la expresión de sus emociones, acompañándola de frases tranquilizadoras.
- Procurar que el paciente esté cómodo. Las mesas quirúrgicas son duras y estrechas, se lo explicaremos y facilitaremos su comodidad en la medida de lo posible.
- Procuraremos que no tenga frío proporcionándole los medios para ello.
- Respetaremos su intimidad, procurando no descubrirle el cuerpo por completo hasta que esté dormido o sea estrictamente necesario.
- Mientras esté despierto, le informaremos de lo que estamos haciendo para contribuir a calmar su ansiedad. De este modo, en las intervenciones en las que el paciente esté despierto, se le debe ir informando de la evolución.
- Seremos cuidadosos con los comentarios que hagamos, sobre todo mientras el paciente pueda escucharnos.
- En el caso de intervenciones quirúrgicas largas, se saldrá periódicamente a informar a los familiares.
- Finalizado el acto quirúrgico, el cirujano informará al paciente si está consciente, e inmediatamente informará a los familiares
- Se proporcionará la información en el lugar adecuado, respetando la confidencialidad, utilizando un lenguaje adecuado y con vestuario quirúrgico limpio.

1.1. El Área Quirúrgica

El **Área Quirúrgica** es el conjunto de dependencias donde están ubicados los quirófanos, vestuarios, pasillos, zona de lavado y esterilización. Es una zona de especial riesgo para la transmisión de una infección hospitalaria -nosocomial, por lo que hay que extremar las medidas de higiene.

Se puede dividir en **dos zonas claramente diferenciadas**: la zona aséptica y la zona séptica.

Atendiendo a las normas de asepsia, el quirófano se divide en áreas con diferente tipo de restricciones en lo referente a la circulación de personal, pacientes y material.

Zona sin limitaciones o negra

- Zona sin restricciones, zona sucia.
- Se permite el acceso con ropa de calle.
- Zona de acceso exterior-interior.
- Zona de intercambio, con los vestuarios del personal que trabaja en el área del quirófano.
- Zona de descanso de dicho personal.

Zona semilimitada o gris

- Zona semi-restringida, zona limpia.
- El acceso del personal debe ser con uniforme adecuado.
- Uso obligatorio de gorro y calzas (primeras prendas de colocación obligatoria para el personal).

En esta zona, a su vez, se encuentran ubicadas las zonas:

- De limpieza y desinfección del instrumental
- De empaquetado para la esterilización
- De descanso del personal
- Los almacenes del quirófano

Zona limitada o blanca

- **Zona restringida y estéril**, limitada a personal autorizado, para evitar microorganismos ambientales.
- Es obligatorio el uso del uniforme adecuado para esta área: gorro, calzas y mascarilla quirúrgica.
- En ésta se encuentran ubicados:
 - Los quirófanos
 - Antequirófano

Actuación del Celador en relación con los pacientes fallecidos. Actuación en las salas de autopsias y los mortuorios

Introducción

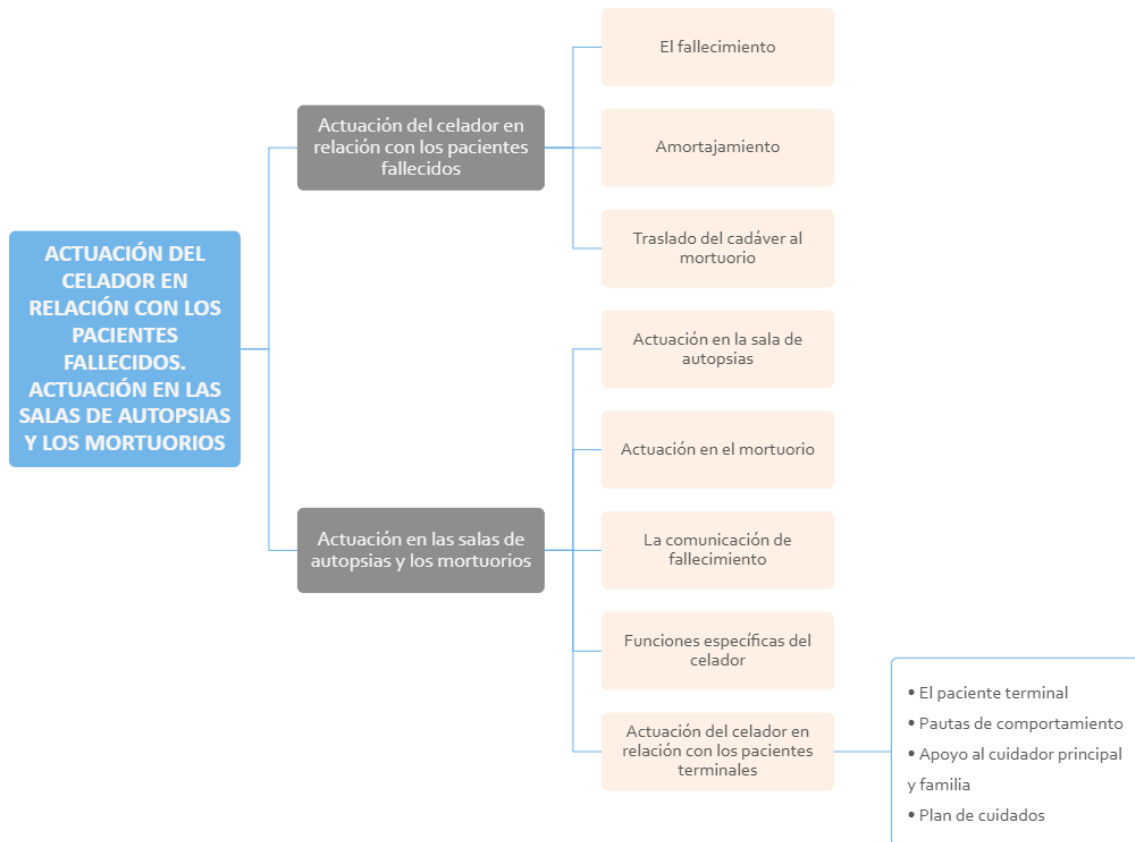
La actuación del celador en situaciones relacionadas con pacientes fallecidos es un aspecto importante de su labor, que requiere respeto y conocimiento de los procedimientos establecidos. El manejo adecuado del cadáver, el amortajamiento y su traslado al mortuario son pasos que deben seguirse de acuerdo con las normativas sanitarias y de dignidad humana. Además, el celador debe gestionar con sensibilidad la comunicación de fallecimientos, actuando siempre con discreción y empatía.

Por otro lado, el celador desempeña un rol esencial en las salas de autopsias y los mortuorios, colaborando en las actividades de estos espacios y garantizando que los procedimientos se realicen de manera segura y respetuosa. Igualmente, su actuación con pacientes terminales debe ser cuidadosa, ofreciendo apoyo tanto al paciente como a la familia, siempre en coordinación con el equipo médico y de cuidados.

Objetivos

- Describir la actuación del celador en relación con los pacientes fallecidos, incluyendo el manejo del cadáver, el amortajamiento y el traslado al mortuario, siguiendo los protocolos establecidos.
- Identificar las funciones del celador en las salas de autopsias y los mortuarios, comprendiendo su rol en la preparación y gestión de los cadáveres, y la comunicación adecuada con los familiares.
- Comprender el enfoque del celador en el cuidado de pacientes terminales, identificando las pautas de comportamiento y el apoyo necesario para el paciente y la familia en el proceso de la muerte.

Mapa Conceptual



1. Actuación del celador en relación con los pacientes fallecidos

1.1. El fallecimiento

La **muerte de un paciente en un hospital** es un acontecimiento que suele ocurrir en Unidades de Cuidados Paliativos, Urgencias, y en menor medida en cualquier otro área de un hospital, donde el paciente estará siempre acompañado de las personas allegadas que quieran permanecer con él.

Una vez fallecido, se comprobará por el personal sanitario, mediante la técnica más útil y fiable, los signos inequívocos de muerte, generalmente mediante un registro electrocardiográfico durante el tiempo que el médico responsable de certificar la muerte del paciente estime necesario. Esta comprobación de la inactividad cardiaca y respiratoria puede completarse con otras pruebas si el facultativo lo desea.

Hay que tener en cuenta que los pacientes sedados pueden presentar pausas respiratorias por apneas prolongadas. En ocasiones pueden suceder episodios de catalepsias en algunos pacientes, de donde surge la necesidad de descartar cualquier confusión con la situación de muerte aparente.

Una vez que el facultativo ha certificado la muerte del enfermo e informado a la familia, conviene que ésta permanezca con la persona fallecida durante un tiempo, el que ellos necesiten, para manifestar sus emociones por medio del llanto o el silencio respetuoso.

1.2. Amortajamiento

El **Estatuto del Personal no Sanitario** establece que los celadores "ayudarán a las enfermeras o personas encargadas a amortajar a los enfermos fallecidos, corriendo a su cargo el traslado de los cadáveres al mortuario". Por tanto, la operación de amortajamiento es una función propia de los enfermeros, quienes pueden delegar dicha función en auxiliares de enfermería («personas encargadas»). En ambos casos, el celador de planta se limita a colaborar en la práctica del amortajamiento, simplemente movilizándolo al cadáver para facilitar a los enfermeros la realización de su cometido.

El **amortajamiento del cadáver** consiste en la preparación del mismo para que pueda ser velado por los familiares antes de proceder a su entierro o incineración. Una vez que el médico ha certificado el fallecimiento del paciente, es cuando deben ser efectuados los cuidados post mortem. El amortajamiento deberá realizarse en la mayor intimidad posible y en el menor plazo de tiempo (para evitar que aparezca el rigor cadavérico) y, posteriormente, el cadáver pueda ser trasladado al mortuario.

Los **cuidados** deben aplicarse guardando la mayor asepsia e higiene por parte de los encargados. Es muy conveniente el uso de guantes, para evitar contaminación por fluidos.

La **muerte** no debe afectar a la dignidad del fallecido, por lo que el cuidado respetuoso debe ser la norma básica en nuestras maniobras.

En primer lugar, en caso de que el fallecido comparta habitación con otro paciente, se debe cubrir al cadáver o impedir que se vea mediante la colocación de cortinas, biombos, etc. Si es posible se trasladará al paciente que comparte la habitación con el fallecido a otra habitación, para evitarle las sensaciones propias del amortajamiento.

Asimismo, se solicitará a la familia que abandone la habitación mientras se realiza la tarea.

Nos lavaremos las manos y nos colocaremos guantes de un solo uso. Se preparará todo el material necesario y trasladarlo a la habitación del fallecido;

El **amortajamiento consiste básicamente** en:

- Desconectar y retirar los dispositivos, sondas y catéteres que tuviera el cadáver.
- Retirar los objetos personales del cuerpo.
- Luego, y antes de que se vaya produciendo la normal rigidez en los miembros del fallecido (rigor mortis), se deben estirar los brazos y las piernas de éste.
- Asear el cadáver.

La actuación del celador en unidades de salud mental. Recursos asistenciales en salud mental. La actuación del celador en unidades hospitalarias de urgencias y emergencias. Acompañamiento de enfermos en ambulancia. Traslado de documentos y objetos, traslado de documentación sanitaria. Documentación clínica en la Ley Autonómica 3/2005, de 8 de julio, de información sanitaria y autonomía del paciente

Introducción

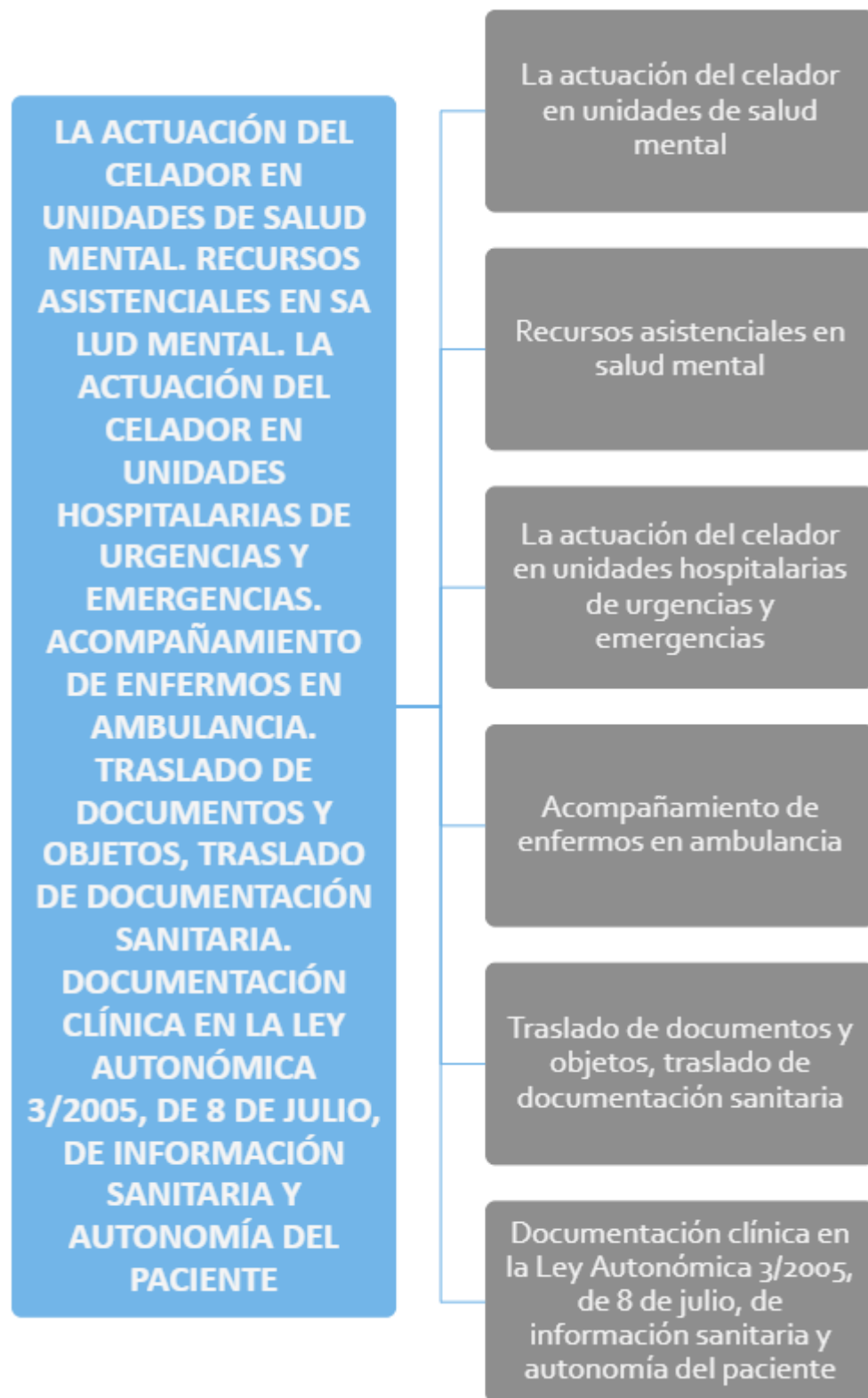
El celador desempeña un papel fundamental en la atención sanitaria, especialmente en áreas sensibles como la salud mental, urgencias y emergencias. Sus funciones incluyen el apoyo al personal sanitario, la movilización de pacientes, el mantenimiento del entorno seguro y la correcta gestión de la documentación sanitaria. Su labor contribuye al bienestar de los pacientes y al adecuado funcionamiento de los centros asistenciales.

En el ámbito de la salud mental, el celador colabora en la atención y control de los pacientes, respetando los protocolos de seguridad. En urgencias y emergencias, su intervención es clave para la rapidez y eficacia en la asistencia. Además, participa en el acompañamiento de pacientes en ambulancia y en el traslado de documentación sanitaria, siempre garantizando la confidencialidad y el cumplimiento de la normativa vigente, como la Ley Autonómica 3/2005, de 8 de julio.

Objetivos

- Conocer las funciones del celador en unidades de salud mental, urgencias y emergencias, así como en el acompañamiento de pacientes en ambulancia, asegurando una atención segura y eficiente.
- Identificar los distintos recursos asistenciales en salud mental y su organización, comprendiendo el papel del celador en estos dispositivos.
- Comprender la normativa vigente sobre documentación sanitaria, en especial la Ley Autonómica 3/2005, garantizando el adecuado manejo de la información clínica y respetando la autonomía del paciente.

Mapa Conceptual



1. La actuación del celador en unidades de salud mental

1.1. La enfermedad mental

Las **enfermedades mentales** afectan intensamente la calidad de vida de los enfermos y de las personas que los rodean. Durante toda la historia, la locura era lo único catalogado como enfermedad mental y su origen era asignado a fuerzas malignas, cuestiones morales o espirituales. Y fue hasta 1790, cuando los estudios del médico francés Philippe Pinel, llevaron a identificar a la Psiquiatría como una especialidad y a las enfermedades mentales como producto de diversos factores que van desde los orgánicos y funcionales hasta los emocionales.

Muchas clasificaciones se han tratado de hacer desde entonces para ubicar los diferentes trastornos mentales, según las características, orígenes y efectos.

Las enfermedades mentales tienen en común el que las **relaciones interpersonales y sociales** se ven afectadas y las personas no pueden llevar una vida social adecuada, y su origen puede ser de varios tipos:

- Por problemas genéticos que presenten daño orgánico en alguna zona del cerebro que tiene que ver con el comportamiento y/o aprendizaje humano.
- Por trastornos orgánicos, funcionales o fisiológicos, provocados por diversos factores.
- Por algún problema sufrido en el cerebro, durante el parto.
- Por problemas ambientales, que pueden ser ocasionados por algún contaminante o como resultado de vivencias de situaciones violentas, emocionales, estresantes o traumáticas, sobre todo durante la infancia y adolescencia.
- Como resultado de un estilo de vida que implique situaciones educativas violentas o antisociales.
- Por problemas seniles que van deteriorando y limitando las funciones mentales.
- Por el uso y consumo de drogas o fármacos no recomendados.
- Como consecuencia de accidentes y lesiones cerebrales.

Así, entre los problemas mentales y en función de la gravedad y de su origen se pueden distinguir los ocasionados por **daños orgánicos** como el retraso mental, las enfermedades psicóticas y las neuróticas.

Los **trastornos psicóticos o psicosis** se caracterizan por una pérdida del contacto con la realidad y los casos de esta enfermedad son muy escasos. Entre ellos están la esquizofrenia, la paranoia y las formas extremas de depresión, como la psicosis maniaco-depresiva.

Los **problemas relacionados con la neurosis** se caracterizan por estados de malestar y ansiedad, pero las personas afectadas no llegan a perder el contacto con la realidad.

Entre los **problemas de neurosis**, están los cambios bruscos de carácter, las fobias, los miedos y el pánico, la angustia, la histeria, el estrés, la depresión, los trastornos obsesivo-compulsivos, la hipocondría y en general, todos los que provocan una alta dosis de ansiedad sin que exista una desconexión con la realidad.

También existen **otros problemas mentales ocasionados por la edad y el deterioro de los tejidos cerebrales**. Entre ellas están por ejemplo el Alzheimer o el mal de Parkinson que afecta el sistema nervioso.

En todos los casos la ayuda oportuna, adecuada y humana, puede ayudar a mejorar las condiciones y la calidad de vida del paciente. A veces es necesario solo la ayuda de un psicólogo y otras de un médico psiquiatra que controle adecuadamente los medicamentos, que siempre serán administrados bajo un control absoluto.

Las **características de los principales trastornos mentales** son:

- **Afasia:** La afasia es una afección orgánica causada por lesión en la corteza cerebral. Esta lesión produce una pérdida o disminución de la facultad de utilizar palabras como símbolos de ideas. Por ejemplo, una persona necesita explicar algún tema en especial y no tiene la fluidez para hacerlo, ya que no encuentra las palabras necesarias para dar su idea.

Redes informáticas: Conceptos generales. Correo web y programas de correo electrónico más utilizados: Uso y manejo del correo electrónico. Nociones Básicas sobre paquete Office

Introducción

Las redes informáticas permiten la interconexión de dispositivos para compartir información y recursos, optimizando la comunicación y el trabajo colaborativo. A través de protocolos como TCP/IP, estas redes facilitan el acceso a Internet, el uso de servicios en la nube y la gestión eficiente de datos.

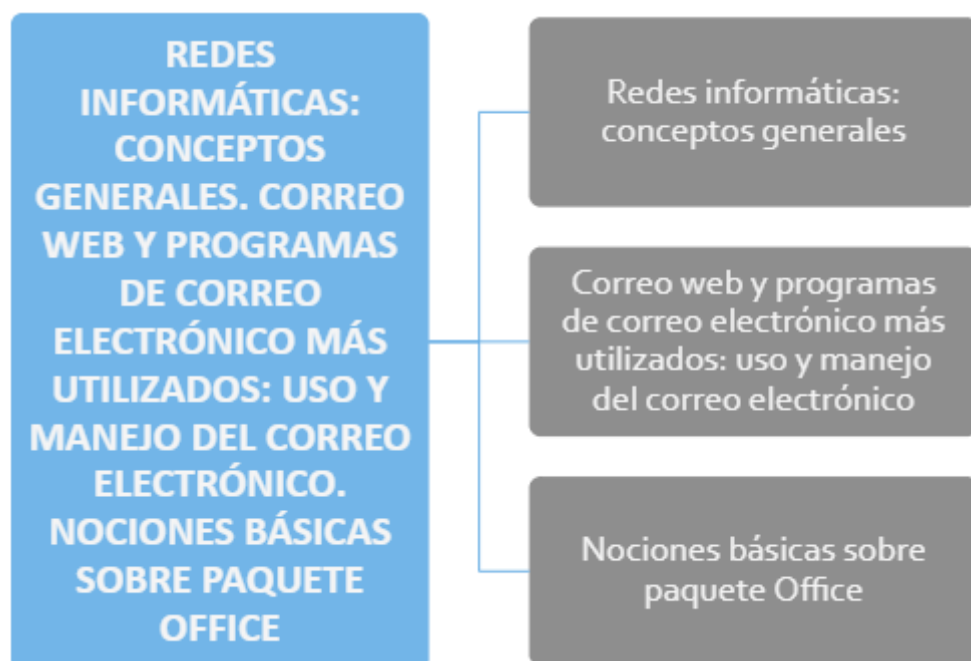
El correo electrónico es una herramienta esencial para la comunicación digital, utilizada tanto en su versión web como en programas específicos. Además, el paquete Office proporciona soluciones ofimáticas para la creación y gestión de documentos, hojas de cálculo y presentaciones, fundamentales en entornos laborales y académicos.

Objetivos

- Comprender los conceptos básicos de redes informáticas, incluyendo su estructura, tipos y funcionamiento, así como los principales protocolos de comunicación utilizados.

- Aprender el uso y manejo del correo electrónico en sus distintas plataformas, diferenciando entre correo web y programas específicos, optimizando su gestión y seguridad.
- Conocer las principales herramientas del paquete Office, identificando sus funciones básicas para la edición de textos, análisis de datos y presentaciones, aplicándolas en el ámbito profesional y administrativo.

Mapa Conceptual



1. Redes informáticas: conceptos generales

Un **ordenador** es una máquina electrónica que sirve para procesar información digital. La información digital es aquella que puede expresarse en términos de 0 y 1, es decir, en el sistema binario de numeración. Si partimos de una información analógica, como una fotografía en papel, es necesario digitalizarla previamente antes de introducirla en el ordenador; en este caso mediante un escáner.

1.1. Esquema básico de funcionamiento

El **funcionamiento básico de un ordenador** puede expresarse mediante el siguiente esquema:

1.- Debemos suministrar unos datos de entrada al ordenador. Estos datos deben estar en formato digital y podemos suministrárselos de varias formas:

- Desde dispositivos de entrada, como el ratón, el teclado, o un escáner.
- Desde unidades de almacenamiento de datos, como un disco duro, un pen-drive, una unidad óptica (CD-ROM o DVD), una memoria flash, etc.
- A través de una conexión de red, como una red local o Internet.

2.- El ordenador procesa dichos datos de entrada de acuerdo con las instrucciones del programa que se esté ejecutando en ese momento. El procesamiento de datos puede consistir en realizar cálculos con ellos, o en transferirlos de un lugar a otro. Esta labor la realiza, fundamentalmente, el microprocesador, que actúa como Unidad Central de Procesamiento (CPU). Pero también intervienen:

- La memoria RAM, almacenando temporalmente los datos y las instrucciones.
- La tarjeta gráfica, que incluye su propio procesador y su propia memoria RAM.
- El chipset, que controla el flujo de datos entre el microprocesador, la tarjeta gráfica y el resto de los dispositivos (monitor, disco duro, etc.).

3.- Como consecuencia del procesamiento de los datos por parte del ordenador, éste obtiene un resultado, que llamamos datos de salida. Estos datos pueden mostrarse en la pantalla del monitor, enviarse a una impresora, almacenarse en el disco duro, etc.

1.2. La máquina y los programas

Un ordenador es una **máquina electrónica** (hardware), que no serviría para nada si no fuese por los **programas** (software). Desde el punto de vista electrónico, la información digital es convertida en impulsos eléctricos de dos tipos, asignando, por ejemplo, el 0 a 0 voltios y el 1 a 5 voltios. Gracias a la electrónica los ordenadores actuales pueden realizar miles de millones de operaciones por segundo, con precisión y fiabilidad.

Para que el ordenador haga algo es necesario que un programa le indique lo que tiene que hacer. Las operaciones que hace un ordenador son muy simples, pero las realiza a tanta velocidad, que puede resolver problemas complejos en muy poco tiempo. Podemos distinguir entre dos tipos de programas:

- Sistemas operativos, como Windows, Linux y Mac OS, que son imprescindibles para el funcionamiento del ordenador.
- Aplicaciones, como los procesadores de texto, las hojas de cálculo, los programas de retoque fotográfico, etc. Estos programas nos permiten hacer cosas muy diversas con los ordenadores. Pero hay que tener en cuenta que cada aplicación está diseñada para un determinado sistema operativo.

1.3. Diferencias hardware-software

La **principal diferencia entre hardware y software** es que el hardware es todo dispositivo físico, algo que se puede tocar, al contrario del software, que es un conjunto de instrucciones de código instalado en el ordenador que se ejecutan para cumplir una función (no se pueden tocar físicamente). Por ejemplo, el monitor, teclado y el mouse son ejemplos de hardware, mientras que el sistema operativo Windows, Office Word e Internet son ejemplos de software. En otras palabras:

- **Hardware** = equipos o dispositivos físicos que se pueden tocar: CPU, disco duro, monitor, pen drive, impresora, scanner, etc.
- **Software** = lo que se ejecuta en el equipo informático: Windows, juegos, procesador de texto, navegadores de internet, apps, etc.

El celador almacenero. Logística de almacén en centros sanitarios. Actuación del Celador en el servicio de farmacia

Introducción

Las redes informáticas permiten la interconexión de dispositivos para compartir información y recursos, optimizando la comunicación y el trabajo colaborativo. A través de protocolos como TCP/IP, estas redes facilitan el acceso a Internet, el uso de servicios en la nube y la gestión eficiente de datos.

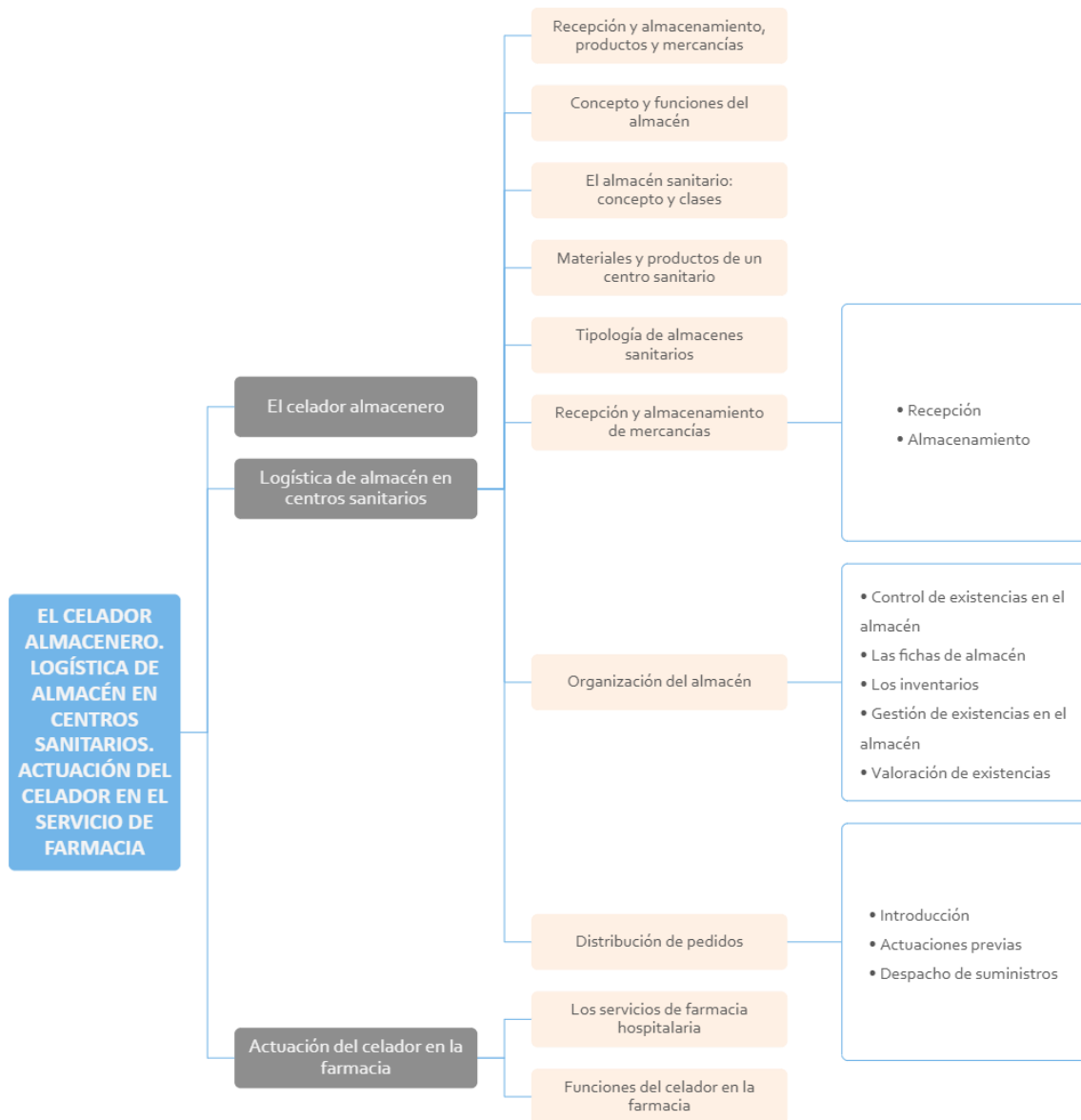
El correo electrónico es una herramienta esencial para la comunicación digital, utilizada tanto en su versión web como en programas específicos. Además, el paquete Office proporciona soluciones ofimáticas para la creación y gestión de documentos, hojas de cálculo y presentaciones, fundamentales en entornos laborales y académicos.

Objetivos

- Comprender los conceptos básicos de redes informáticas, incluyendo su estructura, tipos y funcionamiento, así como los principales protocolos de comunicación utilizados.

- Aprender el uso y manejo del correo electrónico en sus distintas plataformas, diferenciando entre correo web y programas específicos, optimizando su gestión y seguridad.
- Conocer las principales herramientas del paquete Office, identificando sus funciones básicas para la edición de textos, análisis de datos y presentaciones, aplicándolas en el ámbito profesional y administrativo.

Mapa Conceptual



1. El celador almacenero

La **principal tarea** a desarrollar por el celador encargado del almacén es la de controlar los pedidos realizados por el centro sanitario. Repartirá y abastecerá al hospital en general de los materiales consumibles que les requieran.

Entre las **funciones más importantes** que realizará el celador almacenero están:

- Una vez que se ha formalizado el pedido, el celador se encargará de la recepción de la mercancía. Para ello, será el encargado de aceptar o no la misma, controlando así los pedidos.
- El control de los pedidos se realiza de forma cuantitativa, es decir, se comprobará cual es la cantidad que se ha pedido y se contarán los materiales o paquetes que se han recibido de ese pedido para ver que no falte nada.
- El celador cargará y descargará los productos, y los colocará ordenadamente en el almacén. El orden en el almacén puede ser de dos tipos:
 - Destinando cada artículo a un lugar determinado: este tipo de orden es útil para localizar rápidamente un determinado material, ya que siempre se va a encontrar colocado en el mismo sitio.
 - Sin espacio predeterminado para ningún artículo: esta forma de ordenar el almacén se realiza colocando los artículos y materias en un lugar sin predeterminar basándonos en el tamaño de los mismos. El inconveniente de este tipo de almacenamiento se encuentra en que los materiales están más desordenados y es más difícil encontrar su ubicación, pero se aprovecha al máximo el espacio disponible ya que se colocará el material según los volúmenes.
 - Existe otro tipo de almacenamiento mixto, en el cual los productos ya tienen asignado un lugar, pero no siempre es el mismo.
- Entregarán el material y los productos que les sean solicitados mediante un vale firmado por el superior responsable.
- Cuando se necesite repartir un pedido serán los celadores los encargados de realizarlo. Para ello prepararán estos pedidos y los transportarán al servicio que los requieran.
- Llevarán un inventario diario, dando cuenta tanto de las entradas como de las salidas del material que se produzcan.

- Los celadores del almacén pueden ser responsables de dos zonas distintas y por tanto serán responsables de sus funciones:
- **RESPONSABLE DEL MUELLE DE CARGA.-** Son los celadores que se encargan de recibir el material.
- Comprobarán que todo el material llega correctamente por medio del albarán, comprobando que los bultos son los que se han pedido y vienen en el número correcto.
- Además, son los responsables de trasladar estos bultos al almacén.
- **RESPONSABLES DEL ALMACÉN.-** Se encargan del resto de funciones como son:
 - Organizar los productos en el almacén en las distintas estanterías.
 - Comprobar que los vales de pedido interno de cada servicio se han cumplimentado correctamente.
 - Preparar los pedidos que solicitan los servicios internos y encargarse de repartirlos.

Además de los celadores pueden existir otros responsables del almacén sanitario:

- **FUNCIONES DEL JEFE DE SECCIÓN DE ALMACÉN**
 - Revisión de los pactos de consumo/existencias (stock).
 - Asistencia a Comisiones Técnicas.
 - Atención a proveedores y responsables de servicios.
 - Autorizar regularizaciones y devoluciones de mercancía.
 - Control de la jornada laboral, vacaciones y festivos del personal a su cargo.
 - Revisión de los acuerdos de iniciación de expedientes.
 - Dar la orden de cierre mensual.
 - Seguimiento de las programaciones de entradas.
 - Comunicación y coordinación con los responsables de Contratación y Compras.
 - Detección de necesidades de material.
 - Remisión de propuestas de pedidos a la Unidad de Compras.
 - Planificación, control y seguimiento del almacén.
 - Definir indicadores de calidad.
 - Elaboración de informes y estadísticas.
 - Analizar las coberturas, caducidades y obsolescencias.

Ley de Prevención de Riesgos Laborales: objeto, ámbito de aplicación y definiciones. Derechos y Obligaciones

Introducción

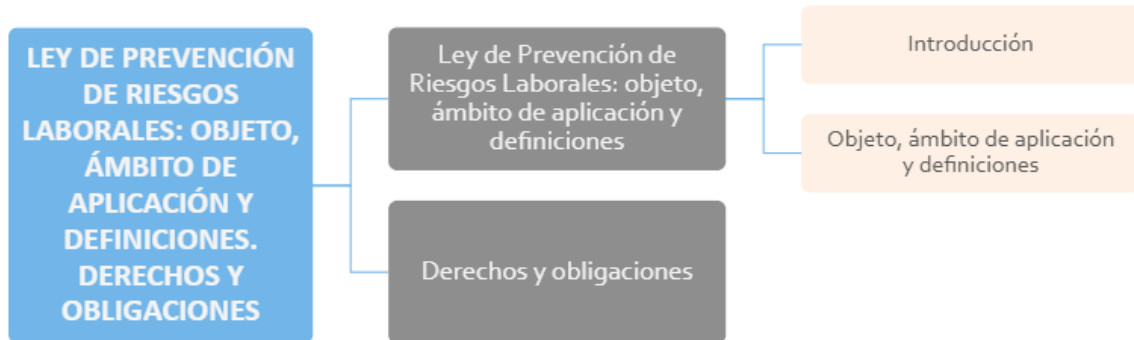
La Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) establece el marco normativo para garantizar la seguridad y salud de los trabajadores en el ámbito laboral. Su finalidad es prevenir los riesgos derivados del trabajo mediante la identificación, evaluación y control de los factores que pueden afectar a la integridad física y mental de los empleados. Además, la LPRL incorpora los principios fundamentales de la normativa europea en materia de prevención, promoviendo una cultura de seguridad dentro de las organizaciones.

Esta ley define las responsabilidades tanto de los empresarios como de los trabajadores en la prevención de riesgos, estableciendo derechos y obligaciones en relación con la seguridad laboral. Asimismo, delimita su ámbito de aplicación, los sujetos afectados y los conceptos clave en materia de prevención. La correcta aplicación de estas disposiciones permite reducir la siniestralidad laboral y mejorar las condiciones de trabajo en cualquier sector productivo.

Objetivos

- Comprender el objeto y el ámbito de aplicación de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, así como las definiciones clave en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- Identificar los derechos y obligaciones de empresarios y trabajadores en la prevención de riesgos laborales, garantizando su cumplimiento en el entorno profesional.
- Analizar las medidas preventivas establecidas en la normativa y su impacto en la reducción de accidentes y enfermedades profesionales.

Mapa Conceptual



1. Ley de Prevención de Riesgos Laborales: objeto, ámbito de aplicación y definiciones

1.1. Introducción

El **artículo 40.2 de la Constitución Española** encomienda a los poderes públicos, como uno de los principios rectores de la política social y económica, velar por la seguridad e higiene en el trabajo. Este mandato constitucional conlleva la necesidad de desarrollar una política de protección de la salud de los trabajadores mediante la prevención de los riesgos derivados de su trabajo y encuentra en la Ley de Prevención de Riesgos Laborales su pilar fundamental. En la misma se configura el marco general en el que habrán de desarrollarse las distintas acciones preventivas, en coherencia con las decisiones de la Unión Europea que ha expresado su ambición de mejorar progresivamente las condiciones de trabajo y de conseguir este objetivo de progreso con una armonización paulatina de esas condiciones en los diferentes países europeos.

De la **presencia de España en la Unión Europea** se deriva, por consiguiente, la necesidad de armonizar nuestra política con la naciente política comunitaria en esta materia, preocupada, cada vez en mayor medida, por el estudio y tratamiento de la prevención de los riesgos derivados del trabajo. Buena prueba de ello fue la modificación del Tratado constitutivo de la Comunidad Económica Europea por la llamada Acta Única, a tenor de cuyo artículo 118 A) los Estados miembros vienen, desde su entrada en vigor, promoviendo la mejora del medio de trabajo para conseguir el objetivo antes citado de armonización en el progreso de las condiciones de seguridad y salud de los trabajadores. Este objetivo se ha visto reforzado en el Tratado de la Unión Europea mediante el procedimiento que en el mismo se contempla para la adopción, a través de Directivas, de disposiciones mínimas que habrán de aplicarse progresivamente.

Consecuencia de todo ello ha sido la creación de un **acervo jurídico europeo** sobre protección de la salud de los trabajadores en el trabajo. De las Directivas que lo configuran, la más significativa es, sin duda, la 89/391/CEE, relativa a la aplicación de las medidas para promover la mejora de la seguridad y de la salud de los trabajadores en el trabajo, que contiene el marco jurídico general en el que opera la política de prevención comunitaria.

La **Ley 31/1995**, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales (en adelante LPRL) transpone al Derecho español la citada Directiva, al tiempo que incorpora al que será nuestro cuerpo básico en esta materia disposiciones de otras Directivas cuya materia exige o aconseja la transposición en una norma de rango legal, como son las Directivas 92/85/CEE, 94/33/CEE y 91/383/CEE, relativas a la protección de la maternidad y de los jóvenes y al tratamiento de las relaciones de trabajo temporales, de duración determinada y en empresas de trabajo temporal. Así pues, el mandato constitucional contenido en el artículo 40.2 de nuestra ley de leyes y la comunidad jurídica establecida por la Unión Europea en esta materia configuran el soporte básico en que se asienta la LPRL. Junto a ello, los compromisos contraídos con la Organización Internacional del Trabajo a partir de la ratificación del Convenio 155, sobre seguridad y salud de los trabajadores y medio ambiente de trabajo, enriquecen el contenido del texto legal al incorporar sus prescripciones y darles el rango legal adecuado dentro de nuestro sistema jurídico.

La **protección del trabajador frente a los riesgos laborales** exige una actuación en la empresa que desborda el mero cumplimiento formal de un conjunto predeterminado, más o menos amplio, de deberes y obligaciones empresariales y, más aún, la simple corrección a posteriori de situaciones de riesgo ya manifestadas. La planificación de la prevención desde el momento mismo del diseño del proyecto empresarial, la evaluación inicial de los riesgos inherentes al trabajo y su actualización periódica a medida que se alteren las circunstancias, la ordenación de un conjunto coherente y globalizador de medidas de acción preventiva adecuadas a la naturaleza de los riesgos detectados y el control de la efectividad de dichas medidas constituyen los elementos básicos del nuevo enfoque en la prevención de riesgos laborales que la Ley plantea. Y, junto a ello, claro está, la información y la formación de los trabajadores dirigidas a un mejor conocimiento tanto del alcance real de los riesgos derivados del trabajo como de la forma de prevenirlos y evitarlos, de manera adaptada a las peculiaridades de cada centro de trabajo, a las características de las personas que en él desarrollan su prestación laboral y a la actividad concreta que realizan.

Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura: Disposiciones Generales. Integración de la perspectiva de género en las Políticas Públicas. Ley de régimen jurídico del sector público: el funcionamiento electrónico del sector público

Introducción

La Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura establece el marco normativo para garantizar la igualdad real y efectiva en todos los ámbitos de la sociedad. Su propósito es eliminar cualquier forma de discriminación por razón de género y prevenir la violencia contra las mujeres, promoviendo medidas de sensibilización, prevención y protección. Asimismo, se integra la perspectiva de género en las políticas públicas para garantizar una actuación transversal en todas las áreas de gobierno.

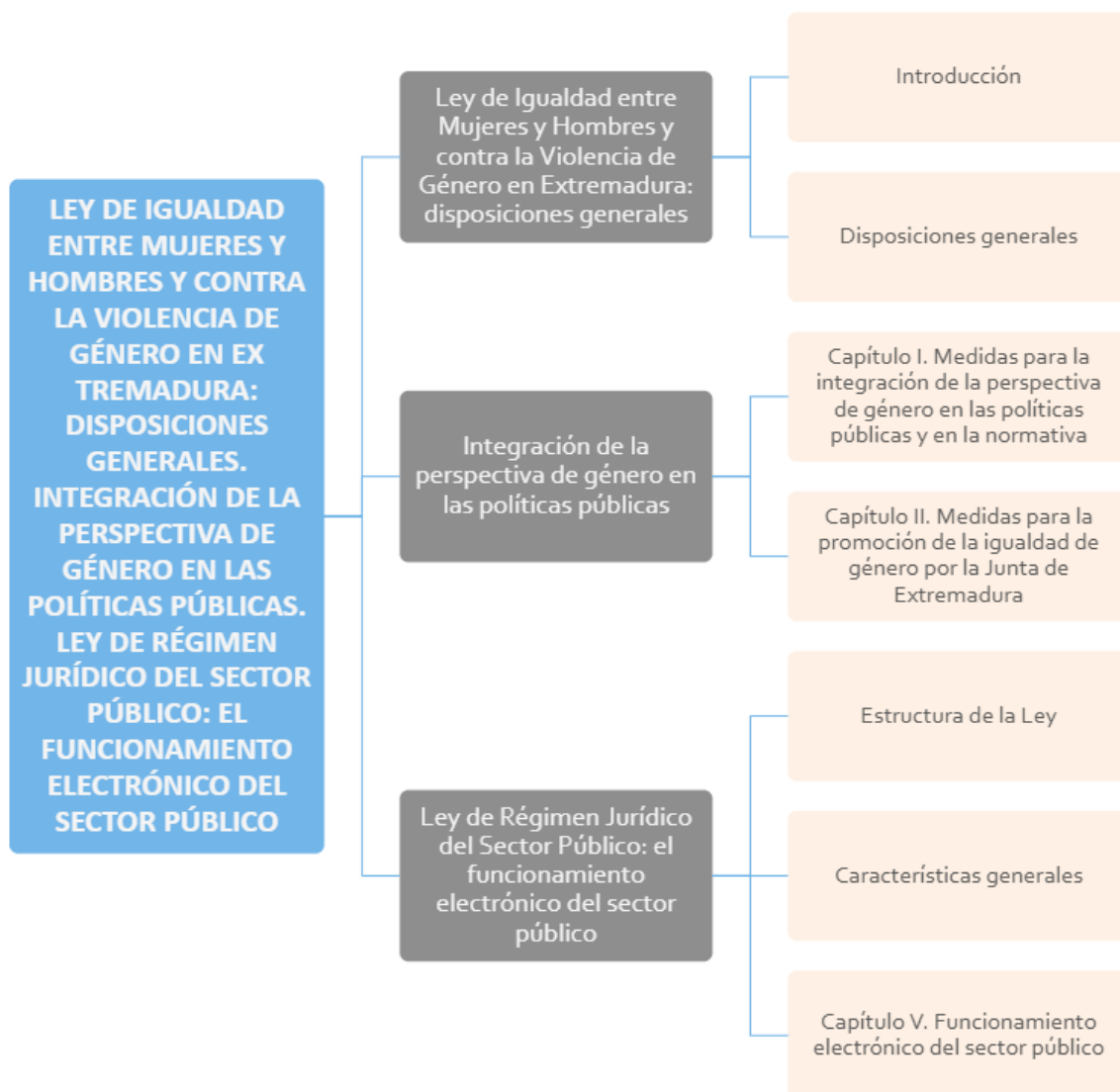
Por otro lado, la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público regula el funcionamiento de las administraciones públicas, incluyendo la digitalización de sus procesos.

El funcionamiento electrónico del sector público busca mejorar la eficiencia, accesibilidad y transparencia de los servicios administrativos mediante el uso de herramientas digitales, facilitando la relación entre ciudadanos y administraciones.

Objetivos

- Conocer las disposiciones generales de la Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura y su impacto en la sociedad.
- Identificar las medidas para la integración de la perspectiva de género en las políticas públicas y su aplicación en la normativa autonómica.
- Comprender el funcionamiento electrónico del sector público y su relevancia en la modernización y digitalización de la administración pública.

Mapa Conceptual



1. Ley de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura: disposiciones generales

1.1. Introducción

La **desigualdad de género** supone una de las principales barreras en el desarrollo social, político y económico de todas las sociedades. Las especiales circunstancias históricas y las características estructurales de Extremadura han condicionado el ejercicio de los derechos de ciudadanía de las mujeres extremeñas, y la superación de un modelo androcéntrico y sexista de relación entre los sexos.

La **superación de esta desigualdad por razón de género** ha sido impulsada de manera extraordinaria y ha producido profundos cambios sociales, gracias a la aportación fundamental de los movimientos feministas y de las mujeres y el esfuerzo de todas las personas que desde el anonimato han trabajado en favor de los derechos de las mujeres. Sin embargo, la plena efectividad de la igualdad material necesita aún del esfuerzo de los poderes públicos.

La **Ley 8/2011**, de 23 de marzo, de Igualdad entre Mujeres y Hombres y contra la Violencia de Género en Extremadura aspira a conseguir la igualdad real y efectiva entre mujeres y hombres, así como erradicar la violencia de género. El principio de igualdad entre mujeres y hombres, así como la expresa prohibición de cualquier tipo de discriminación por razón de sexo y el derecho a la atención integral de las víctimas de violencia de género están recogidos en diferentes normas jurídicas.

La ley contiene 106 artículos y se **estructura** en un Título Preliminar, seis Títulos, dos disposiciones adicionales, una disposición transitoria, una disposición derogatoria y dos disposiciones finales:

- **Preámbulo**
- **TÍTULO PRELIMINAR.** Disposiciones generales
- **TÍTULO I.** Competencias, funciones, organización institucional, coordinación y financiación
 - **CAPÍTULO I.** Competencias y funciones

- CAPÍTULO II. Organización institucional. Cooperación, coordinación y consulta entre AA.PP.
 - Sección 1.ª Organismos y unidades de igualdad de la Administración de la Comunidad Autónoma
 - Sección 2.ª Órganos de cooperación y coordinación
- CAPÍTULO III. Financiación
- **TÍTULO II.** Integración de la perspectiva de género en las políticas públicas
 - CAPÍTULO I. Medidas para la integrac. de la perspectiva de género en políticas públicas y normativa
 - CAPÍTULO II. Medidas para la promoción de la igualdad de género por la Junta de Extremadura
- **TÍTULO III.** Medidas para promover la igualdad de género
 - CAPÍTULO I. Igualdad en la educación
 - Sección 1.ª Enseñanzas no universitarias
 - Sección 2.ª Enseñanza universitaria
 - CAPÍTULO II. De la igualdad en el empleo
 - Sección 1.ª De la igualdad laboral en el sector privado y en la Función Pública de Extremadura
 - Subsección 1ª. Igualdad en el ámbito laboral en el sector privado
 - Subsección 2.ª Igualdad en el Sector Público
 - Sección 2.ª Responsabilidad social y marca de excelencia
 - CAPÍTULO III. Conciliación de la vida laboral, familiar y personal
 - Sección 1.ª De la conciliación en las empresas privadas
 - Sección 2.ª De la conciliación en la Función Pública Extremeña
 - CAPÍTULO IV. Políticas de promoción y protección de la salud
 - CAPÍTULO V. Otras políticas sectoriales
 - CAPÍTULO VI. Participación social y política
 - CAPÍTULO VII. Imagen y medios de comunicación social
- **TÍTULO IV.** Violencia de género
 - CAPÍTULO I. Disposiciones generales
 - CAPÍTULO II. Derechos de las mujeres en situac. de violencia de género a la atenc. integral y efectiva
 - CAPÍTULO III. Organización institucional