

DOCUMENTO DE ACOGIDA PARA LA REALIZACIÓN DE PRÁCTICAS CLÍNICAS DE LOS ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD

© Universidad de Cádiz - Dirección General de Ciencias de la Salud

Edita: Universidad de Cádiz
Dirección General de Ciencias de la Salud

Colaboran: Vicerrectorado de Alumnos, Facultad de Medicina, Escuela
Universitaria de Enfermería y Fisioterapia y Escuela Universitaria
de Enfermería de Algeciras

Diseño: El Escritorio - Diseño gráfico y web. www.el-escritorio.com

Depósito legal: CA-727/07

Impresión: Imprenta Rimada (Cádiz)

¡¡BIENVENIDOS!!

La incorporación de los alumnos a los centros asistenciales para la realización de las prácticas clínicas constituye un pilar básico de nuestros programas formativos. Muchos de vosotros ya estáis preparados desde el punto de vista teórico y ahora llega el momento de tomar contacto con la realidad de lo que en un futuro cercano será vuestra práctica profesional.

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, el Servicio Andaluz de Salud y la Universidad de Cádiz van de la mano en este empeño, de forma que los Hospitales, los Centros de Salud, y las múltiples Unidades Clínicas donde realizareis las prácticas tienen el calificativo de "Universitarios" y como tal, a su cometido asistencial han incorporado la docencia de grado como servicio a la comunidad. En estos centros vivirás la importancia de la relación profesional sanitario-paciente y de las relaciones personales y profesionales, te implicarás plenamente en la atención y cuidados del paciente, en los aspectos éticos de la asistencia y aprenderás el uso eficiente de la tecnología sanitaria. Confío que contribuirán a tu desarrollo personal y profesional así como a potenciar tu nivel de responsabilidad.

Os doy la bienvenida, pero también os pido que os impliquéis en la mejora continua de la calidad docente de nuestras prácticas. Sed activos en vuestra relación con los profesionales implicados en la docencia, transmitirles sin dudas vuestros problemas e inquietudes, ayudadles a convertir los retos docentes en oportunidades, participad en actividades de innovación docente y de evaluación, y proponer iniciativas que puedan completar vuestra formación.

Todos tenemos claro que la prioridad en los centros asistenciales es el "paciente", después del paciente vuestra prioridad será el aprendizaje y la mejora de la calidad docente y asistencial. Pronto estaréis "del otro lado" y, ese día, quiero que todos los que participamos o somos responsables de vuestra formación estemos orgullosos de cómo lo hicimos.

Diego Sales Márquez

Rector de la Universidad de Cádiz

ÍNDICE:

Introducción. _____	5
El Servicio Sanitario Público de Andalucía. _____	7
Objetivos de las prácticas clínicas en Ciencias de la Salud. _____	9
Recomendaciones para la incorporación a las Unidades. _____	11
Vosotros los alumnos y vuestra participación en los centros. _____	13
A) Visión de la organización y actividades. _____	13
B) Organización y normas de actitud para el alumno en prácticas. ____	14
C) Prevención de riesgos. _____	17
Prevención del riesgo de infección. _____	17
Actuación en caso de accidentes. _____	20
Gestión de residuos. _____	21
Los pacientes. _____	25
Derechos de los pacientes. _____	25
Usos de la Documentación clínica y derechos de acceso. _____	27
Centros. _____	29
A quien acudir. _____	33
Teléfonos de interés. _____	35

1. INTRODUCCIÓN

La **Ley 2/1998, de 15 de junio**, de Salud de Andalucía, publicada en el Boletín Oficial de la Junta de Andalucía, número 74, de 4 de julio de 1.998, configura el Sistema Sanitario Público de Andalucía, que asegura el derecho a la protección de la salud de los ciudadanos de Andalucía.

Dicha Ley define el Sistema Sanitario Público de Andalucía como el conjunto de recursos, medios organizativos y actuaciones de las Administraciones sanitarias públicas de la Comunidad Autónoma o vinculadas a las mismas, orientados a satisfacer el derecho a la protección de la salud a través de la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y la atención sanitaria. El **Sistema Sanitario Público de Andalucía**, tiene como principios:

- Financiación Pública
- Aseguramiento Universal y Único
- Atención integral
- Equidad en la Distribución de los Recursos

En el Capítulo III relativo a la Asistencia Sanitaria establece que entre las actuaciones relacionadas con la asistencia sanitaria que se desarrollarán a través de los recursos de los que dispone el Sistema Sanitario Público de Andalucía se encuentran **la mejora y adecuación de las necesidades de formación del personal al servicio del sistema sanitario, así como la participación en las actividades de formación de pregrado y postgrado, y el fomento y participación en las actividades de investigación en el campo de las ciencias de la salud (Art. 18.5 y 6) .**

La Universidad de Cádiz, a través del *Concierto Específico de utilización de Instalaciones Sanitarias para la Investigación y la Docencia* tiene establecido la utilización de centros sanitarios para la docencia clínica práctica en ciencias de la salud.

Los objetivos docentes de este concierto son promover la máxima utilización de los recursos humanos y materiales de Atención Especializada y Atención Primaria para la docencia universitaria de las diversas enseñanzas sanitarias, favoreciendo la actuación de las mismas y su continua mejora de calidad. La colaboración se establece para la formación práctica, clínica e

investigadora de los alumnos de cualquiera de los tres ciclos Universitarios en aquellas titulaciones o materias relacionadas con ciencias de la salud.

La Universidad de Cádiz al objeto de garantizar la mejor formación práctica de los alumnos de Ciencias de la Salud también tiene convenios con otras Instituciones que complementan la formación recibida en los centros dependientes del SAS, como centros gerontológicos y geriátricos, y centros con servicios de fisioterapia tanto públicos como privados.

Por estos convenios y con el esfuerzo importante de muchos profesionales se facilita al estudiante una formación de calidad que esperamos cubra nuestros objetivos y tus expectativas.

2.- EL SERVICIO SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

El Servicio Andaluz de Salud (SAS) es un Organismo autónomo adscrito a la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía. Forma parte del Sistema Sanitario Público Andaluz (SSPA) desde su creación en 1986. Sus competencias y funciones vienen reguladas por la **Ley 2/1998 de 15 Junio**, de Salud de Andalucía, y los preceptos en vigor de la **Ley 8/1986 de 6 de Junio** de creación del Servicio Andaluz de Salud.

MISIÓN

Su misión es prestar atención sanitaria a las ciudadanas y ciudadanos andaluces, ofreciendo servicios sanitarios públicos de calidad, asegurando la accesibilidad, equidad y satisfacción de los usuarios, buscando la eficiencia y el aprovechamiento óptimo de los recursos.

El Decreto 241/2004, de 18 de mayo, por el que se establece la **Estructura Orgánica Básica de la Consejería de Salud y del Servicio Andaluz de Salud**, establece que corresponden al Servicio Andaluz de Salud, en particular, las siguientes funciones (art. 13.3):

- Gestión del conjunto de prestaciones sanitarias en el terreno de la promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad, asistencia sanitaria y rehabilitación que le corresponda en el territorio de la Comunidad Autónoma de Andalucía.
- Administración y gestión de las Instituciones, centros y servicios sanitarios que obran bajo su dependencia orgánica y funcional.
- Gestión de los recursos humanos, materiales y financieros que se le asignen para el desarrollo de sus funciones.

ORGANIZACIÓN Y SERVICIOS

El SAS dispone de una red de servicios asistenciales integrada y organizada para garantizar la accesibilidad de la población y la equidad en la distribución de recursos.

El primer nivel de atención es la **ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, que integra la asistencia preventiva, curativa, rehabilitadora y la promoción de la salud de los ciudadanos.

Existen 1.485 centros de Atención Primaria, de manera que todos los andaluces cuentan con uno de ellos a pocos minutos de su domicilio en transporte estándar.

El segundo nivel, de **ATENCIÓN ESPECIALIZADA**, se atiende los pacientes que precisan de hospitalización, dispone de consultas externas ambulatorias en hospitales y en centros periféricos. El SAS cuenta con 30 hospitales, distribuidos por toda la geografía andaluza.

Además, existen siete **Áreas de Gestión Sanitaria** modelo de organización de gestión unitaria de los niveles de Atención Primaria y de Especializada, en una demarcación territorial específica.

Los **Centros de Transfusión Sanguínea** configuran una red específica con el fin de asegurar la disponibilidad de componentes sanguíneos y la correcta preservación de tejidos.

Otras áreas de atención tienen una organización especial dada sus peculiaridades:

- **Programa de Salud Mental**
- **Coordinación Autonómica de Trasplantes**
- **Atención a Urgencias y Emergencias**

Para el SAS, el ciudadano es el centro y protagonista del Sistema Sanitario Público Andaluz. Para ello, desarrolla estrategias como la mejora de la accesibilidad a los servicios sanitarios, la libre elección, el desarrollo de nuevos derechos sanitarios, una mayor transparencia ante el ciudadano y su participación. Para facilitar esta tarea, el SAS cuenta con SERVICIOS DE ATENCIÓN AL USUARIO (SAU) en todos los **centros de salud y hospitales**.

El SAS a 1 de enero de 2006, cuenta en su plantilla con 82.070 profesionales para atender su red asistencial: 20.145 en atención primaria y 61.925 en atención especializada. Su presupuesto en el año 2007 fue de 7.984.679 miles de euros, el 45,28% de este presupuesto se destina a las retribuciones del personal.

3. OBJETIVOS DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Sin ser exhaustivos, al finalizar el periodo de prácticas de grado el alumno, manteniendo una actitud científica y responsable será capaz de:

- Aplicar en la práctica asistencial real los conocimientos teóricos adquiridos en las asignaturas.
- Realizar correctamente los procedimientos y técnicas relacionados con las asignaturas.
- Interrelacionarse de forma profesional con pacientes, otros profesionales sanitarios e instituciones sanitarias.
- Mostrar una actitud profesional propia de su titulación.
- Participar, junto con los demás profesionales de la salud, en la educación sanitaria.

En las guías docentes de las asignaturas que tienen prácticas clínicas encontrarás las competencias, los objetivos específicos y aptitudes que deberás alcanzar al término de las mismas, por lo que es aconsejable la lectura y/o consulta de estas guías antes de iniciar las prácticas en cada unidad, de forma que conozcas previamente los objetivos a conseguir en cada Unidad Clínica en la que desarrollas las prácticas.

Por otro lado, las prácticas clínicas pretenden el conocimiento de la cartera de servicios en los diferentes niveles de atención, y la adquisición de habilidades personales, competencias y valores importantes en el mundo profesional sanitario. En este sentido será muy importante tu actitud, la integración en la unidad y las relaciones que establezcas con el personal sanitario, con los pacientes y la familia.

4. RECOMENDACIONES PARA LA INCORPORACIÓN A LAS UNIDADES

Tal vez, las siguientes recomendaciones extraídas de la “Guía de Prácticas Clínicas” perteneciente a los textos básicos universitarios de nuestra universidad, te ayuden a un mayor aprovechamiento de las prácticas:

1.- Muéstrate activo/a: Desde el principio “pégate” al personal de la Unidad para que valoren tu interés y conocimientos. Tu interés fomentará la dedicación de los profesionales y facilita el aprendizaje.

2. Familiarízate con la unidad: desde el primer día conoce la unidad, los profesionales que la integran, las estancias y sus funciones, donde están los materiales de trabajo, etc. De esta manera podrás ser parte activa durante tus prácticas.

3.- Cuando llegues cada día a la unidad, hazte participe en la planificación del trabajo diario, organización de actividades, etc. **Colabora con todo el personal en cuantas actividades** se te solicite.

4.- Fomenta una buena relación con el personal sanitario, con los pacientes, y la familia. Procura que la relación sea en todo momento educada, cálida y a la vez profesional.

5.- Se pueden y se deben establecer **relaciones cordiales con los pacientes. Tienes que conocer los derechos de los pacientes**, comprender sus reacciones respetando en todo momento la autonomía del paciente. Recuerda que la confianza y colaboración de los pacientes es algo que tenemos que ganarnos.

6.- Las prácticas no tienen el objetivo de "ejecutar o hacer simplemente", sino de reflexionar y ejercitar de forma práctica y correcta, lo que has aprendido. De ahí la necesidad de que se realicen **siempre con la presencia/supervisión de personal titulado**.

7.- No debe realizarse ninguna actividad para la que no te consideres preparado. Prepárate antes de realizar cualquier actividad, pregunta y observa; te sentirás más seguro, inspiraras confianza a los pacientes y ganaras confianza en ti mismo.

8.- Por último recuerda que "todo es tan interesante como tu quieras que sea".

Las prácticas no tienen el objetivo de "ejecutar o hacer simplemente", sino de que reflexiones y pongas en práctica lo que has aprendido.

¡Muéstrate activo, familiarízate con la Unidad y colabora en las actividades del Servicio!

5. VOSOTROS LOS ALUMNOS Y VUESTRA PARTICIPACIÓN EN LOS CENTROS

A) VISIÓN DE LA ORGANIZACIÓN Y ACTIVIDADES

La Cartera de Servicios del SAS recoge el conjunto de actividades científico-técnicas y administrativas que se realizan en los diferentes niveles de atención, estableciendo y unificando criterios de puesta en práctica, para que se consiga una producción enmarcada en los objetivos del Servicio Andaluz de Salud. Estos objetivos están recogidos de forma expresa en el *Plan Andaluz de Salud, Contrato Programa entre la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud, Plan Estratégico, Plan de Calidad y Eficiencia, así como en el Contrato Programa de los Distritos de Atención Primaria y Hospitales.*

La estructura de la Cartera distingue entre **Servicios de las Unidades Clínicas y Equipos Básicos de Atención Primaria, los de los Dispositivos de Apoyo, y los de Salud Pública.** Las prácticas clínicas que vais a desarrollar permitirán el conocimiento de gran parte de esta cartera de servicios ya que pasaréis por diferentes niveles de atención, y podréis comprobar la realidad de la asistencia sanitaria con la que os encontraréis al finalizar vuestros estudios de grado.

Las prácticas clínicas se realizan en los diferentes niveles de atención, por lo que podréis comprobar la realidad de nuestra asistencia sanitaria y conocer gran parte de la cartera de servicios.

Nuestra prioridad es educar y capacitar a los estudiantes para la práctica profesional humanista, centrada en las necesidades de cuidados integrales a la persona, familia y comunidad. Por ello, en cada titulación, además de una sólida base teórica y técnica, potenciamos la adquisición de habilidades personales, competencias y valores importantes en el mundo profesional sanitario. En este sentido tendréis la oportunidad de:

- Profundizar en los conocimientos teóricos adquiridos.
- Comprender las situaciones significativas para la persona.

- Desarrollar habilidades de ayuda a los pacientes, empatía, escucha, comprensión...
- Desarrollar destrezas para la toma de decisiones, liderar, coordinar, trabajar con grupos...
- Desarrollar actitudes éticas y deontológicas que deben ser observadas en las actividades de asistencia, docencia e investigación de su ejercicio profesional.

Las prácticas clínicas constituyen pues una buena oportunidad para vuestra formación como profesionales sanitarios y como personas; dependerá de todos nosotros que el nivel de calidad de estas prácticas clínicas no solo responda a nuestras expectativas sino que permita el desarrollo de conocimientos, destrezas y actitudes personales que nos destaquen en nuestro servicio a la salud individual y de la comunidad.

B) ORGANIZACIÓN Y NORMAS DE ACTITUD PARA EL ALUMNO EN PRÁCTICAS

La distribución de los alumnos por módulos figurará en los tablones oficiales de los Departamentos y Centros así como en las páginas *web* de los Centros.

Cada alumno/a tiene un **profesor/a o tutor/a** de referencia en su centro de prácticas. Se notificará el nombre del tutor/a a través de la guía académica o del profesor titular responsable de la asignatura.

Los profesores responsables de las enseñanzas enviarán a las Unidades Clínicas, a través de los profesores-tutores de prácticas clínicas, los objetivos generales y específicos para la realización de las prácticas clínicas de los alumnos.

Las prácticas clínicas podrán realizarse entre las 8 y 15 horas en turno de mañana o, en su caso, entre las 15 y 22 horas en turno de tarde, estableciéndose el horario de estas en función al marco horario del servicio o unidad y a la planificación de cada módulo. El alumno deberá ajustarse al turno que se establezca para las prácticas clínicas, que sólo podrá ser modificado si existe una causa justificada.

La **falta de asistencia o ausencia no justificada** a prácticas clínicas ocasionará su evaluación negativa; de ahí que, todas las salidas/ausencias de prácticas clínicas incluso por razón de exámenes (a excepción de los exámenes finales de la convocatoria de junio) o de enfermedad, deberán justificarse de forma escrita.

Si por motivos ajenos al alumno no se realicen las prácticas clínicas en el lugar y horas programados, los alumnos podrán notificar la incidencia directamente al responsable de la asignatura, al Vicedecano o Subdirector jefe de estudios de la Facultad o Escuela o bien, por escrito, a través del Buzón de Atención al Usuario.

Para cualquier duda, consulta o problema, el alumno se dirigirá al profesor responsable de la asignatura y al coordinador del área donde realice las prácticas, si lo considera conveniente.

En cuanto a la uniformidad, queda establecido que los alumnos para la asistencia a centros asistenciales deberán llevar bata blanca y/o pijama blanco, con el único distintivo de la identificación de la Facultad / Escuela / UCA, así como pelo recogido (ambos sexos), uñas cortas y sin laca de esmalte, y ausencia de joyas o accesorios que puedan interferir en las condiciones asépticas exigidas en el cuidado del paciente. Todos los alumnos deberán portar tarjeta identificativa de su pertenencia a la Universidad, que podrá ser requerida por el personal de seguridad, responsables del centro receptor, profesores y tutores del alumno.

UNIFORMIDAD:

- Tarjeta identificativa UCA visible.
- Pijama y/o bata blanca con distintivo UCA.
- En quirófanos y áreas restringidas, cuando sea preciso, le facilitaran medidas adicionales (¡NO esta permitido utilizar ropa quirúrgica fuera de estas áreas!).
- Uñas cortas y sin laca de esmalte
- Ausencia de elementos de joyería que interfieran las condiciones asépticas.



El alumno, durante las prácticas, deberá:

- **Identificarse y presentarse siempre como alumno.**
- **Tratar educada y respetuosamente a los pacientes**, evitando el tuteo impropio, así como actitudes impropias en la relación interpersonal con el paciente y su familia.
- Guardar **estricta confidencialidad** de cualquier información que llegue a su conocimiento referida a los usuarios y familia. El secreto profesional es obligado mantenerlo, incluso con los compañeros de trabajo.
- **Respetar la intimidad y privacidad** del usuario y su familia.
- **Relacionarse educada y respetuosamente** con los miembros del Equipo de Salud.

SECRETO PROFESIONAL

Recuerda que el secreto profesional es obligado mantenerlo, incluso con los compañeros de trabajo.



- La formulación de preguntas no es el único modo de llegar al conocimiento de lo que se desea saber, pero ante la variabilidad de la práctica clínica, **antes de realizar cualquier actividad y ante cualquier duda, pregunta.**
- Si durante la realización de la práctica crees haber cometido cualquier **error** debes **comunicarlo de inmediato** al médico, a la enfermera/o o al fisioterapeuta responsable (sea o no el profesor de prácticas) con el fin de evitar daños al paciente. Debes saber que la persona responsable de los cuidados de enfermería en una unidad de hospitalización es el supervisor/a, y en un centro de salud es el adjunto de enfermería.



ERRORES

Si crees haber cometido cualquier error debes **comunicarlo de inmediato** al médico, la enfermera, o fisioterapeuta responsable del paciente (sea o no el profesor de prácticas).

Todos los alumnos en prácticas en centros asistenciales del SAS seguirán las **normas de funcionamiento interno propias de cada uno de los centros**, debiendo por tanto conocer y cumplir todas las normas de seguridad establecidas. En otro apartado de esta guía podrás leer las normas de prevención de infecciones, y la existencia de lugares de acceso restringido o limitado en los centros.

Por motivos asistenciales o de seguridad de los centros, las actividades prácticas de los alumnos podrán ser interrumpidas de forma inmediata.

Por coherencia con tu formación y tu futura profesión, **NO DEBES FUMAR**. Además NO esta permitido fumar en el interior de los centros de salud y hospitales ni en los centros educativos. El papel modélico de los profesionales (y futuros profesionales) es fundamental para ayudar a conseguir *hospitales y centros de salud libres de humo*.



TABACO

NO ESTA PERMITIDO FUMAR EN CENTROS DE SALUD NI HOSPITALES.

Los alumnos del programa "Sócrates" tienen el período de prácticas que realizan en los países del convenio convalidado por el período que deberán de realizar en España. Los profesores de los Centros Docentes pueden solicitarles un trabajo complementario para su proceso de aprendizaje, a desarrollar durante su estancia en los países del convenio.

C) PREVENCIÓN DE RIESGOS

1 - Prevención de la infección.

Una consecuencia no deseada de la labor asistencial puede ser la aparición de **infecciones nosocomiales**. Estas infecciones condicionan un alargamiento del proceso, aumentan el periodo de incapacidad del paciente e incluso en los casos más graves pueden llevar a la muerte del paciente; además suponen un incremento significativo de los costes de la atención sanitaria.

Las medidas de bioseguridad deben ser una práctica rutinaria en las unidades médicas, y ser cumplidas por todo el personal de estos centros, independientemente del grado de riesgo o nivel profesional.

Las precauciones estándares son medidas que buscan proteger a pacientes, familiares y trabajadores de la salud, de infecciones que pudieran adquirir a través de las diferentes vías de entrada durante la ejecución de actividades y procedimientos cotidianos en la atención de pacientes. Entre las precauciones estándares se incluyen:

- **Lavado de manos:** es la medida más económica, sencilla y eficaz para prevenir infecciones intrahospitalarias.

- **Uso de guantes:** principalmente para reducir los riesgos de colonización transitoria de gérmenes del personal y transmisión de estos al paciente.

- **Uso de bata:** se recomienda cuando se realicen procedimientos que puedan suponer contacto con secreciones o fluidos corporales.

- **Uso de mascarillas:** se recomienda durante procedimientos que puedan generar salpicaduras.

- **Manejo de material punzocortante;** la adecuada disposición de desechos de material punzocortante es fundamental para prevenir accidentes y por consecuencia, prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas.

- **Manejo de ropa sucia:** debe colocarse en bolsas de plástico y transportarla en carros exclusivos.

- **Manejo adecuado de residuos.**

Eickoff en 1980 establece los niveles de eficacia de las medidas de control de la infección nosocomial, entre ellas, el **lavado de manos**, constituye una de las medidas más antiguas y sigue siendo, todavía, la más eficaz para prevenir la infección nosocomial. Su ausencia favorece la aparición de la infección cruzada.



LÁVATE LAS MANOS A MENUDO.

El lavado de manos frecuente, es una de las mejores medidas para prevenir la transmisión de infecciones.

Existen varios tipos de lavado de MANOS (higiénico o rutinario, antiséptico y quirúrgico), el objetivo de todos ellos es el de prevenir la propagación de infecciones entre enfermos y personal sanitario.

El lavado de manos frecuente es la medida más importante para reducir la transmisión de microorganismos de una persona a otra.

El lavado de manos debe ser adecuado y exhaustivo entre el contacto con pacientes y después del contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones y artículos contaminados por ellos.



Además del lavado de manos, los guantes son importantes para reducir los riesgos de transmisión de microorganismos.

SON TRES LAS RAZONES PARA UTILIZAR GUANTES:

1. Son una barrera protectora para el personal para prevenir la contaminación grosera de las manos cuando se toca sangre, fluidos corporales (excepto sudor), secreciones, membranas mucosas y **piel no intacta** (erosiones, eccemas...) también en la inserción de catéteres periféricos, en todos estos casos se utilizarán **GUANTES LIMPIOS**.
2. Se utilizarán para reducir la probabilidad de que los microorganismos presentes en las manos del personal se transmitan a los pacientes durante los procedimientos invasivos (cateterismo vascular central, vesical, cura de heridas...) y manipulación de material estéril, en estos casos se utilizarán **GUANTES ESTÉRILES**.
3. Los guantes se utilizarán para reducir la probabilidad de que las manos contaminadas del personal con microorganismos de un paciente o de un fómite puedan transmitirlos a otros pacientes, es lo que se denomina infección cruzada.

DEBEMOS RECORDAR QUE HAY QUE LAVARSE LAS MANOS ANTES Y DESPUÉS DEL USO DE GUANTES.

La utilización de guantes no reemplaza la necesidad de lavado de manos.

NO UTILIZAREMOS GUANTES:

- Para realizar cambios posturales, movilización o traslado de enfermos.
- Repartir y recoger comidas.
- Cambiar y recoger ropa de cama (salvo que este manchada con fluidos corporales).
- Toma de constantes, cambio de goteros, administración de medicación, auscultación, ECG, exploraciones Rx, manipulación de material limpio, fisioterapia, exploraciones sobre piel íntegra.



HAY QUE PROCEDER AL CAMBIO DE GUANTES:

- 1.- Entre acciones y procedimientos en el mismo paciente
- 2.- Inmediatamente después de tocar material contaminado
- 3.- Al cambiar de paciente

Las medidas anteriores, “**precauciones estándares**”, están diseñadas para el cuidado de **todos los pacientes independientemente de su diagnóstico o estado de infección** y suponen una parte de la estrategia básica para controlar satisfactoriamente las infecciones nosocomiales.

Un segundo nivel, son las precauciones diseñadas para el cuidado de pacientes específicos, sobre todo en el medio hospitalario. Estas medidas están basadas en el tipo de infección o colonización que puede presentar el paciente, y en el conocimiento de la forma en la que esta puede transmitirse: difusión por el aire, por gotitas, por contacto con la piel o superficies contaminadas. Para el control de microorganismos infecciosos en los hospitales, se utilizan además de las *precauciones estándares* los **sistemas de aislamiento por contacto, por aire y por gotas de acuerdo con la ruta de transmisión**. Estas medidas se conocen como **MEDIDAS DE AISLAMIENTO (por contacto, aéreo, y por gotitas)**, que consisten en mecanismos de barrera que se añaden a las medidas de precaución estándares. Normalmente, en los hospitales están identificados los pacientes con medidas de aislamiento, pregunte siempre antes de actuar.

Como medidas especiales de prevención de infecciones deberás conocer que en los hospitales existen zonas con normas especiales y/o acceso restringido. En **UCI, Quirófanos, URP/despertar, y Unidades de Esterilización** las condiciones de asepsia son especiales por lo que es probable que no se te permita el acceso con ropa de calle (aunque lleves bata) y que se te exijan el empleo de medidas de barrera específicas; además te explicaran las normas de circulación o “circuitos” de obligado cumplimiento en estas zonas.

Como norma general de prevención de infecciones, recuerda que **no deberás asistir a prácticas si puedes actuar como fuente de enfermedades** transmisibles, como sería el caso de varicela (estado de costras), sarampión, parotiditis, gripe o cuadros de gastroenteritis infecciosa.

Para la asistencia a los hospitales y centros de salud es imprescindible la **vacunación antitetánica (Td) y anti-hepatitis B, así como muy recomendable la antigripal anual**. En los Puntos de Vacunación o en los Servicios de Medicina Preventiva puedes consultar en cada caso las precauciones y posibles contraindicaciones.

¿¿ ESTOY VACUNADO ??

Es imprescindible que estés a día en el calendario de vacunaciones vigente en Andalucía y, si no lo has hecho antes, te vacunes frente a la *hepatitis B* y frente al *tétanos-difteria* al inicio de tus estudios, de forma que te encuentres inmunizado cuando inicies tus prácticas clínicas.

¿Dónde te puedes vacunar? El Decanato o la Dirección del Centro te puede informar sobre el Centro de Vacunación. También puedes consultar en los Servicios de Medicina Preventiva o en el punto de vacunación de tu centro de salud.

También se recomendable la *vacunación antigripal anual*.





Una de las causas más frecuentes de accidentes con material biológico es la mala práctica de reencapsular ("encapuchar") las agujas. Solo mediante la eliminación de las agujas en el contenedor de punzantes "sin encapuchar" evitaremos gran número de estos accidentes, por tanto **NO debes reencapsular las agujas.**

2 - Actuación en caso de accidentes

A. Exposición a materiales biológicos de alto riesgo.

Se considera material biológico a la **sangre o fluidos corporales** a los que se les aplique las precauciones universales (semen, secreciones vaginales, líquido amniótico, cefalorraquídeo, pericárdico, peritoneal y sinovial), así como cualquier otro fluido o secreción visiblemente contaminado con sangre.

Cuando durante la jornada de formación se produzca una exposición a material biológico bien por una **herida percutánea** (pinchazo con aguja, cortes, arañazos o erosiones), o **contacto con la piel** (especialmente cuando la piel está agrietada, cuarteada o afectada por dermatitis), o **contacto con mucosas**, el alumno accidentado realizara inmediatamente las siguientes acciones:

ACCIDENTES PERCUTÁNEOS

- Retirar el objeto con el que se ha producido el accidente.
- Limpiar la herida con agua corriente, sin restregar, dejando fluir la sangre.



- Desinfectar la herida con povidona yodada u otro desinfectante, y aclararla bien.
- Cubrir la herida con apósito impermeable.



SALPICADURAS A PIEL

- Lavado con jabón y agua.

SALPICADURAS A MUCOSAS

- Lavado inmediato con agua abundante.

1.- ACCIDENTES PERCUTÁNEOS (Cortes, pinchazos...). Retirar el material punzante y limpiar la herida con agua corriente sin restregar, permitiendo el sangrado unos minutos bajo el agua. Posteriormente, aplicar un antiséptico (povidona yodada 10%, gluconato de clorhexidina, etc.) y cubrir la herida.

2.- En el caso de SALPICADURAS, lavarse precozmente la zona expuesta con agua y jabón, y si es sobre mucosas se lavarán únicamente con agua abundante o suero fisiológico.

3.- DATOS sobre la fuente de contagio. En el momento del accidente es importante recabar los siguientes datos:

Fuente conocida: averiguar el nombre, número de historia y serología (si existe) del paciente origen del material biológico o residuo con el que se ha producido la exposición.

Fuente desconocida: averiguar las características del material contaminado (visualización de sangre u orina, luz de la aguja, sangre fresca o seca, etc.)

4.- **TODOS LOS ACCIDENTES DEBEN SER COMUNICADOS Y REGISTRADOS.**

Para ello debe ser puesto rápidamente en conocimiento del profesor, tutor o coordinador de área que actuará en consecuencia y aplicará el protocolo establecido en la Unidad. Para la asistencia y documentación del accidente, es aconsejable siempre el conocimiento de este por parte Servicio de Medicina Preventiva o Servicio de Urgencias. En el caso de Centros de Salud, se acudirá al Servicio de Urgencias.

IMPORTANTE.

Todos los accidentes deberán ser comunicados al Servicio de Medicina Preventiva o Urgencias, aplicándose en cada caso el protocolo de procedimiento del centro.



Con posterioridad al accidente, se debe informar al Decanato o Dirección del Centro donde se encuentre matriculado el alumno.

B. Otros riesgos y accidentes.

Deben ser puestos rápidamente en conocimiento del profesor, tutor o coordinador de área, y se acudirá al servicio de urgencias como usuario para la asistencia y documentación del accidente.

Cualquier alumna que esté **embarazada o pensase que pudiese estarlo**, deberá notificar esta situación al profesor/tutor de prácticas clínicas. Este le informará de los riesgos de la Unidad y de las situaciones que deberá evitar (situaciones de exposición a radiaciones ionizantes o Citostáticos, etc.).

Deberá **evitar exposiciones innecesarias a radiaciones ionizantes**, por lo que deberá prestar especial atención a las indicaciones y a la zonificación (zonas controladas, vigiladas y de permanencia limitada) de los servicios de Radiodiagnóstico, Radioterapia, Medicina Nuclear y otros.

3 - Gestión de residuos

Los residuos patogénicos son aquellos desechos hospitalarios **que estuvieron en contacto con secreciones o fluidos corporales**, y que debido a su potencial infectocontagioso tienen que recibir un tratamiento especial según las normas del centro, ya que pueden afectar directa o indirectamente a los seres vivos y contaminar el suelo, el agua o la atmósfera. Por ello es importante que tengas siempre presente que gases, vendas, apósitos, guantes, sondas, catéteres, jeringas, cánulas, agujas y otros materiales descartables deben desecharse de forma diferenciada de los residuos asimilables a urbanos.



Los *residuos* que estuvieron en **contacto con secreciones o fluidos corporales, los residuos químicos y citostáticos, mercurio** y otros residuos específicos generados en un centro sanitario requieren un tratamiento especial según las normas del centro, por lo que deben **desecharse de forma diferenciada o SEPARADA** de otros residuos.

Normalmente en el hospital y centros de salud para eliminar estos residuos encontramos contenedores con bolsas rojas y contenedores rígidos para objetos punzantes o punzantes, así como contenedores especiales para restos orgánicos provenientes del quirófano, del laboratorio y de los servicios de hemodiálisis, hemoterapia, anatomía patológica y la morgue. Como regla general se desechan estas bolsas o contenedores cuando están a dos tercios de su capacidad.

El manejo de los residuos se resume en la siguiente tabla:

	CLASIFICACIÓN	Ejemplos.
SIN RIESGOS O INESPECÍFICOS	<u>Grupo I:</u> Residuos Generales asimilables a urbanos (se recogen en bolsas de color negro)	Material de papelería, oficinas y despachos. Restos de comidas, talleres, jardinería...
	<u>Grupo II:</u> Residuos Sanitarios asimilables a urbanos (se recogen en bolsas de color marrón)	Restos de curas, yesos, sondas, vías endovenosas, ropas, material desechable manchado con sangre, secreciones o excreciones, bolsas de orina vacías y empapadores, pañales ...
RESIDUOS SANITARIOS DE RIESGO O ESPECÍFICOS	<u>Grupo IIIa:</u> Residuos Sanitarios Peligrosos (bolsas de color rojo o contenedores de cortantes y punzantes). Para evitar accidentes, todos los objetos cortantes y punzantes (infecciosos o no) se desechan en contenedor de cortantes y punzantes.	Residuos infecciosos: placas y medios de cultivo (microbiología), recipientes que contengan sangre o hemoderivados , restos humanos sin entidad anatómica (biopsias) y placentas o material infeccioso de la planta. También redones, recetap o pleurevac, siempre que sospechemos que su contenido es infeccioso.
	<u>Grupo IIIb:</u> Residuos Químicos y Citostáticos . Para citostáticos existen contenedores específicos que se identificarán con el pictograma de "residuo citostático". Los residuos con xilol y formol tienen contenedores específicos (no deben mezclarse con otros residuos).	Citostáticos (no mezclar con otros residuos). Se incluyen en esta categoría: restos de sustancias químicas tóxicas, residuos con metales tóxicos, restos de líquidos de revelado de radiología...
	Residuos tóxicos especiales: - Mercurio (esfingomanómetros): si se producen vertidos avisar a Medicina Preventiva. - Pilas y acumuladores de un solo uso: depositar en los lugares de recogida selectiva o en mantenimiento.	Los vertidos por roturas de esfingomanómetros u otros que contengan mercurio requieren recogida especial.



MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN PARA EL CONTROL DE LOS AGENTES BIOLÓGICOS

(Ley 31/95, de 8 de noviembre, de Prevención de Riesgos Laborales y Real Decreto 664/1997, de 12 de mayo, sobre la protección de los trabajadores contra los riesgos relacionados con la exposición a agentes biológicos durante el trabajo)

1. Sustitución de agentes biológicos:

Cuando la naturaleza de la actividad lo permita, se debe evitar la utilización de agentes biológicos peligrosos mediante la sustitución por otros no peligrosos o que lo sean en menor grado.

2. Reducción de los riesgos:

Se debe evitar la exposición del trabajador cuando exista un riesgo para la seguridad y salud, si ello no fuera posible se reducirá la referida exposición al nivel más bajo posible, por medio de las siguientes medidas:

- procedimientos de trabajo y medidas técnicas adecuadas.
- exposición del menor número de trabajadores y en el menor tiempo posible.
- adoptar medidas seguras para la recepción, manipulación y transporte de los agentes biológicos.
- cuando no se pueda evitar por otros medios, adoptar medidas de protección colectiva o, en su defecto de protección individual.
- utilizar medios seguros para la recogida, almacenamiento y evacuación de residuos.
- utilización de la señal de peligro biológico.

3. Información y formación.

4. Estrategias de prevención frente a las infecciones transmitidas por la sangre y los fluidos corporales:

- **Barreras físicas:** guantes, mascarillas, gafas, bata, material de un solo uso, gorros. Además en los laboratorios deben existir las cámaras de seguridad biológica, los contenedores herméticos y las medidas de contención dependiendo del grupo al que pertenezcan los agentes biológicos.
- **Barreras químicas:** hipoclorito, povidona yodada.
- **Barreras biológicas:** vacunas (tétanos, hepatitis B), inmunoglobulinas y quimioprofilaxis.
- **Eliminación de desechos:** Las jeringas de un solo uso, agujas, bisturí y otros objetos punzantes o cortantes deben ser depositados en los contenedores rígidos destinados a tal fin; estos contenedores deben colocarse cerca del lugar en que vaya a usarse el objeto punzante o cortante.
- **Códigos de buena práctica:**
 - Cuidadosa manipulación de objetos cortantes y punzantes; usar con precaución jeringas y agujas, sin olvidar que nunca se deben encapuchar las agujas.
 - Prohibir que los trabajadores coman, beban o fumen en las zonas de trabajo; no morderse las uñas, ni frotarse los ojos. Lavarse las manos con jabón líquido antiséptico una vez retirados los guantes.

6.- LOS PACIENTES

En la Constitución Española se hace una referencia expresa **al respeto a la dignidad de la persona (artículo 10 CE) expresado en el principio de autonomía**, el derecho a la **intimidad personal y familiar** (artículo 18 CE), y el **principio de igualdad** (artículo 14 CE), incorporando además un mandato explícito de las administraciones sanitarias para promover el desarrollo y aplicación efectiva de los derechos mencionados en la norma.

La Consejería de Salud ha elaborado la **Carta de Derechos y Deberes de los ciudadanos en los servicios sanitarios públicos de Andalucía**, que contiene una selección actualizada de los derechos recogidos en la legislación vigente, expresados de manera sencilla y comprensible. Todas las habitaciones de los hospitales de la sanidad pública de nuestra comunidad contarán con un cartel de la Carta de Derechos y Deberes, que también se instalará en lugares visibles de las consultas de especialidades y de atención primaria, en las entradas de los hospitales y centros de salud, en las distintas plantas de los edificios hospitalarios, etc. El objetivo de esta iniciativa es garantizar que los ciudadanos, pacientes y usuarios de los servicios sanitarios conozcan sus derechos y deberes.

CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES INGRESADOS Y DE SUS FAMILIARES O ALLEGADOS (en cumplimiento del artículo 6.1 de la Ley 2/98 de Salud de Andalucía)

DERECHOS

1. Al respeto a su personalidad, dignidad humana e intimidad, sin que puedan ser discriminados por razón alguna.
2. A la información sobre los factores, situaciones y causas de riesgo para la salud individual y colectiva.
3. A la información sobre los servicios y prestaciones sanitarios a que pueden acceder y, sobre los requisitos necesarios para su uso.
4. A la confidencialidad de toda la información relacionada con su proceso y su estancia en cualquier centro sanitario.
5. A ser advertidos de si los procedimientos de pronóstico, diagnóstico y tratamiento que se les apliquen pueden ser utilizados en función de un proyecto docente o de investigación que, en ningún caso, podrá comportar peligro adicional para su salud. En todo caso será

imprescindible la previa autorización por escrito del paciente, y la aceptación por parte del médico y de la dirección del hospital.

6. A que se les dé en términos comprensibles, a él y a sus familiares o allegados, información completa y continuada, verbal y escrita, sobre su proceso, incluyendo diagnóstico, pronóstico y alternativas de tratamiento.
7. A que quede constancia por escrito o en soporte técnico adecuado de todo su proceso. Al finalizar la estancia en una institución sanitaria, el paciente, familiar o persona a él allegada recibirá su informe de alta.
8. A acceder a su historial clínico.
9. A que se les asigne un médico, cuyo nombre se les dará a conocer, que será su interlocutor principal con el equipo asistencial. En caso de ausencia, otro facultativo del equipo asumirá tal responsabilidad.
10. A la libre elección de médico, otros profesionales sanitarios, servicio y centro sanitario en los términos que reglamentariamente estén establecidos.
 - a) Cuando la no intervención suponga un riesgo para la salud pública.
 - b) Cuando no esté capacitado para tomar decisiones, en cuyo caso, el derecho corresponderá a sus familiares o personas allegadas, y en el caso de no existir éstos, o no ser localizados, corresponderá a la autoridad judicial.
 - c) Cuando la posibilidad de lesión irreversible o peligro de fallecimiento exija una actuación urgente.
11. A negarse al tratamiento o actuación sanitaria, excepto en el caso señalado en el punto 10.a) de esta carta, y previo cumplimiento del contenido del punto 4 del apartado de deberes de la misma.
12. A la utilización de las vías de reclamación y sugerencias, así como a recibir respuesta escrita a las mismas.
13. Los niños disfrutarán de todos los derechos contemplados en la presente carta y de los específicos contemplados en el artículo 10 de la Ley 1/98 de los Derecho y Atención al menor y de manera singular al siguiente:
 - a) A recibir una información adaptada a su edad, desarrollo mental, estado afectivo y psicológico, con respecto al tratamiento médico al que se les someta.
14. Toda mujer, durante la gestación, el parto y el postparto disfruta de los derechos específicos contemplados en el artículo 2 del Decreto 101/95 de la Consejería de Salud de

la Junta de Andalucía, por el que se determinan los derechos de los padres y de los niños en el ámbito sanitario durante el proceso de nacimiento, y de manera singular a los siguientes:

- a) Al parto natural, es decir, a no acelerar ni retrasar éste, a menos que sea necesario por el estado de salud de la parturienta o del feto, y a la reducción del dolor por medios anestésicos, si así es consentido por la misma.
 - b) A estar acompañada por una persona de su confianza durante el parto, parto y postparto, salvo causa suficientemente justificada.
15. Todo recién nacido hospitalizado disfruta de los derechos específicos contemplados en el artículo 3 del Decreto 101/95 de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía, y de manera singular al siguiente:
- a) A estar acompañado por sus padres u otras personas, cuya compañía puede resultar necesaria o conveniente, durante el máximo tiempo posible de su estancia en el hospital, siempre que su situación de salud lo permita.
16. Los padres del recién nacido hospitalizado disfrutan de los derechos específicos contemplados en el artículo 4 del Decreto 101/95 de la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía.

DEBERES

1. De cuidar las instalaciones y colaborar en el mantenimiento de la habitabilidad del hospital.
2. De cumplir las normas y procedimientos de uso y acceso a los servicios y prestaciones del hospital.
3. De mantener el debido respeto al personal que presta servicio en el hospital.
4. De firmar, en caso de negarse a la actuación sanitaria, el documento pertinente, en el que quedará expresado con claridad, que el paciente ha quedado suficientemente informado y rechaza el tratamiento o actuación sugerida.

Usos de la Documentación clínica y derechos de acceso

La regulación del derecho a la protección de la salud, recogido por el artículo 43 de la Constitución de 1978, desde el punto de vista de las cuestiones más estrechamente vinculadas a los derechos relativos a la información clínica y la autonomía individual de los pacientes en lo relativo a su salud, ha sido objeto de una regulación básica en **LEY 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.**

Esta Ley especifica que:

Artículo 2.7 **Confidencialidad y reserva** "La persona que elabore o tenga acceso a la información y la documentación clínica está obligada a guardar la reserva debida."



Artículo 7. El derecho a la intimidad. 1. Toda persona tiene derecho a que se respete el carácter confidencial de los datos referentes a su salud, y a que nadie pueda acceder a ellos sin previa autorización amparada por la Ley.

Artículo 16. *Usos de la historia clínica.*

1. La historia clínica es un instrumento destinado fundamentalmente a garantizar una asistencia adecuada al paciente. Los profesionales asistenciales del centro que realizan el diagnóstico o el tratamiento y cuidados del paciente tienen acceso a la historia clínica de éste como instrumento fundamental para su adecuada asistencia.

3. El acceso a la historia clínica con fines judiciales, epidemiológicos, de salud pública, de investigación o de docencia, se rige por lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal, y en la Ley 14/1986, General de Sanidad, y demás normas de aplicación en cada caso. El acceso a la historia clínica con estos fines obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, separados de los de carácter clínico-asistencial, de manera que como regla general quede asegurado el anonimato, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento para no separarlos. (...) El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso.

6. El personal que accede a los datos de la historia clínica en el ejercicio de sus funciones queda sujeto al deber de secreto.



LEY 41/2002

El acceso a la historia clínica con fines docentes obliga a preservar los datos de identificación personal del paciente, salvo que el propio paciente haya dado su consentimiento.

Se han extraído algunos artículos que hemos considerado especialmente importantes para el alumno en prácticas, aunque todos debemos conocer ampliamente esta ley. La Ley 41/2002 entró en vigor en mayo del 2003 y por tanto de aplicación en el desarrollo de las prácticas clínicas de pregrado desde el curso académico 2003-2004.

6.- CENTROS DOCENTES PARA PRÁCTICAS CLÍNICAS

Las prácticas clínicas se realizarán en los centros asistenciales concertados para ello por la Universidad de Cádiz. A continuación se presenta un directorio no exhaustivo de centros actualmente concertados:

HOSPITALES	CENTROS DE SALUD	UNIDADES-EQUIPOS SALUD MENTAL
Hospital U. Puerta del Mar Tel: 956002100 Ana de Viya 21. 11009 Cádiz	CCSS Olivillo Tel: 956227204 Doctor Marañón s/n. 11002 Cádiz	USM. H. JEREZ 5ª planta Hospital Jerez Fra. USM. H. PUERTO REAL 3ª Planta - Edificio 2
Hospital U. Puerto Real Tel: 956005000 Ctra. N-IV Km. 665. 11510 Puerto Real (Cádiz)	CCSS La Merced Tel: 956286502 Plaza de la Merced nº 7. 11006 Cádiz	ESM Cádiz Tel: 956213317 Campo del Sur, 28. 11002 Cádiz
Hospital Jerez de la Frontera Tel: 956032000 Ronda de Circunvalación s/n 11407 Jerez de la Fra (Cádiz)	CCSS Puerta Tierra I Tel: 956012200 García Carrera, 7. 11007 Cádiz	ESMI Cádiz Tel: 956214446 Alameda Apodaca, 1 11003 Cádiz
Hospital Punta de Europa Tel: 956025000 Ctra. de Getares s/n 11207 Algeciras (Cádiz)	CCSS La Paz Tel: 956011800 P. Jerónimo de la Concepción 11011 Cádiz	ESM. Jerez (Amb. San Dionisio) Tel: 956033627 C/ José Luis Díez, 14-5ª Pl. Jerez de la Frontera
Hospital La Línea Tel: 956026500 Avda. Menéndez Pelayo nº103 11300 La Línea (Cádiz)	CCSS Rodríguez Arias Tel: 956893436 Plaza Rodríguez Arias s/n. 11100 San Fernando (Cádiz)	USMI. Jerez Tel: 956033606 C/ José Luis Díez, 14-5ª Pl. Ed. de la Cruz Roja. 11403 Jerez de la Frontera
	CCSS Puerto Real Tel: 956831590 Ribera del Muelle s/n. 11510-Puerto Real	Comunidad Terapéutica Jerez Tel: 956331359 C/ San Miguel, nº10. 11403 Jerez de la Frontera
	CCSS La Granja Tel: 956301812 Pz Ubrique s/n. 11405-Jerez de la Frontera	ESM. C. de Salud Barrio Alto Tel: 950047309 Carril San Diego s/n, Ed. de especialidades, 2ª Pl. 11640 Sanlúcar de Barrameda
	CCSS Monte Alegre Tel: 956037465 Ronda Este s/n (Juan Carlos I) 11405-Jerez de la Frontera	ESM La Línea Tel: 956176408 Menéndez Pelayo s/n. 11300 La Línea (Cádiz)

CENTROS GERIÁTRICOS Y GERONTOLÓGICOS

Residencia José Matías Calvo Tel: 956226000 C/Doctor Marañón nº 5. 11002, Cádiz	Hospital Juan Grande Tel: 956181650 Glt. Félix Rodríguez de la Fuente s/n 11408 Jerez de la Frontera
--	---

LICENCIATURA EN MEDICINA

Centro de Salud Dr. Joaquín Pece (San Fernando).

Centro de Salud La Granja (Jerez de la Frontera).

Centro de Salud La Laguna (Cádiz).

Centro de Salud La Merced (Cádiz).

Centro de Salud Olivillo (Cádiz).

Centro de Salud Puerta Tierra (Cádiz).

Centro de Salud Puerto Real.

Centro de Salud Rodríguez Arias (San Fernando).

Centro de Salud San Telmo (Jerez de la Frontera).

ESM Cádiz.

ESMI Cádiz.

Hospital Jerez de la Frontera.

Hospital U. Puerta del Mar (Cádiz).

Hospital U. Puerto Real.

Instituto de Medicina Legal de Cádiz.

DIPLOMATURA EN ENFERMERIA

Centro Geriátrico Hospital Juan Grande (Jerez).

Centro de Salud Dr. Joaquín Pece (San Fernando).

Centro de Salud El Olivillo (Cádiz).

Centro de Salud La Laguna (Cádiz).

Centro de Salud La Merced (Cádiz).

Centro de Salud La Paz (Cádiz).

Centro de Salud Loreto-Puntales (Cádiz).

Centro de Salud Mentidero (Cádiz).

Centro de Salud Pinillo Chico (Puerto de Santa María).

Centro de Salud Puerta Tierra (Cádiz).

Centro de Salud Puerto Real.

Centro de Salud Rodríguez Arias (San Fernando).

Centro de Salud San Fernando Este (San Fernando).

Distrito de Atención Primaria de la Z.B.S. Campo de Gibraltar.

Distrito de Atención Primaria de la Z.B.S. Jerez Costa.

E. Salud Mental (Cádiz).

Hospital La Línea (Área Sanitaria Campo de Gibraltar).

Hospital Punta Europa (Área Sanitaria Campo de Gibraltar).
Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz).
Residencia José Matías Calvo (Cádiz).
Unidad de Salud Mental Infantil (Cádiz).
USM – Hospital General de Jerez.
USM – Hospital Universitario de Puerto Real.

DIPLOMATURA EN FISIOTERAPIA

AFANAS (San Fernando).
AGAMAMA -Asociación Gaditana de Mujeres con Cáncer de Mama- (Cádiz).
ASEPEYO (Cádiz).
Asociación de Enfermos de Alzheimer de Jerez “La Merced”.
CEDOWN (Cádiz).
Centro de Estimulación Precoz (San Fernando).
Centro de Fisioterapia Bahía (Cádiz).
Centro de Fisioterapia San Severiano (Cádiz).
Centro de Salud Puerto de Santa María Sur.
Centro Macías Pérez (Cádiz)
Centro Médico Chiclana (Chiclana de la Frontera)
Clínica Nuestra Señora de la Salud (Cádiz).
Familiares de Enfermos de Parkinson “Bahía de Cádiz” (San Fernando).
FIMEDE (San Fernando).
Fisioclinic (Chiclana de la Frontera).
FREMAP (Jerez).
Hospital Jerez de la Frontera.
Hospital Universitario de Puerto Real.
Hospital Universitario Puerta del Mar (Cádiz).
Multimédica Isla Salud (San Fernando).
Piscinas cubiertas Jerez.
Policlínica Santamaría (Cádiz).
Residencia de Mayores Matía Calvo (Cádiz).
SAFER (San Fernando).
Unidades Móviles de Fisioterapia de Cádiz.
UPACE (Jerez).
UPACE (San Fernando).

7. A QUIÉN ACUDIR

Siempre hay que contar con la posibilidad de que aparezcan problemas, dudas o inquietudes, conviene por tanto que sepas a quién puedes recurrir. Comienza siempre por las personas más cercanas a ti implicadas en la docencia, aunque también puedes contactar con los profesores responsables de la docencia de la asignatura.

A continuación tienes una relación de cargos de la UCA y del Servicio Andaluz de Salud a los que puedes dirigirte en caso de necesitar ayuda durante la realización de tus prácticas de pregrado:

A) Universidad de Cádiz

Profesor responsable de la docencia de la asignatura

Director del departamento

Equipo de Dirección de la Facultad o Escuela

Dirección General de Ciencias de la Salud

Vicerrectorado de alumnos

B) Servicio Andaluz de Salud

Profesor / Tutor de prácticas clínicas

FEA/Jefe de Sección / Jefe de Servicio

Supervisor / Jefe de bloque / Adjunto

Jefaturas de Docencia e Investigación

Equipo de Dirección del Centro: Direcciones médicas y de enfermería

8.- TELÉFONOS DE INTERÉS

Teléfonos

Área de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar	956 026900
Biblioteca Ciencias de la Salud	956 015271
Distrito AP Bahía de Cádiz-La Janda	956 004700
Distrito AP Jerez – Costa Noroeste	956 033631
Distrito AP Sierra de Cádiz	956 040256 / 040251
E. U. Ciencias de la Salud Cádiz	956 019000
E. U. de Enfermería de Algeciras	956 028100
Extensión Docente de Enfermería en Jerez de la Frontera	956 037825
Facultad de Medicina	956 015200
Hospital Jerez de la Frontera	956 032000
Hospital La Línea (Área Sanitaria Campo de Gibraltar)	956 026500
Hospital Punta Europa (Área Sanitaria Campo de Gibraltar)	956 025000
Hospital Universitario Puerta del Mar (centralita)	956 002100
Hospital Universitario Puerto Real (centralita)	956 005000
U. Docente Hospital U. Puerto Real	956 473745

