



DOCUMENTO DE ACOGIDA

PARA LA REALIZACIÓN DE LAS PRÁCTICAS
CLÍNICAS DE PREGRADO EN LOS ESTUDIOS
DE ENFERMERÍA, FISIOTERAPIA Y MEDICINA

DOCUMENTO DE ACOGIDA PARA LA REALIZACIÓN DE LAS
PRÁCTICAS CLÍNICAS DE PREGRADO EN LOS ESTUDIOS
DE **ENFERMERIA, FISIOTERAPIA Y MEDICINA**

DIRECCION GENERAL DE CIENCIAS DE LA SALUD

En colaboración con el Vicerrectorado de Alumnos

Colaboran:



© Dirección General de Ciencias de la Salud

Edita: Dirección General de Ciencias de la Salud

Diseño, maquetación y fotomecánica: Cadigrafía

Depósito legal: CA-066/04

Imprime: Santa Teresa

¡¡ BIENVENIDOS !!

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

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 realizéis las prácticas tienen el calificativo de "Universitarios" y como tal, a su cometido asistencial han incorporado la docencia de pregrado 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 en el cuidado de los pacientes y 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, y a elevar tu 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" 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	9
El Servicio Sanitario Público de Andalucía	11
Objetivos de las prácticas clínicas en ciencias de la salud	13
Recomendaciones a la incorporación a las Unidades	15
Vosotros los alumnos y vuestra participación en los centros	17
Visión de la organización y actividades	17
Organización y normas de actitud para el alumno en prácticas	18
Prevención de riesgos	21
Prevención del riesgo de infección	21
Actuación en caso de accidentes	24
Gestión de residuos	25
Los pacientes	27
Derechos de los pacientes	27
Usos de la Documentación clínica y derechos de acceso	30
Centros	33
A quien acudir	37
Teléfonos de interés	39

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
- Integralidad de la atención
- 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 desarrollaran 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 cualesquiera 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 245/2000, de 31 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. 10.3):

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 1.452 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 29 hospitales, distribuidos por toda la geografía andaluza.

Además, existen tres **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 2003, cuenta en su plantilla con 77.307 profesionales para atender su red asistencial: 15.828 en atención primaria, 57.438 en atención especializada y 4.041 en áreas de gestión sanitaria. Su presupuesto en el año 2003 fue de 5.762.651 miles de euros, el 48,18% de este presupuesto se destino a las retribuciones del personal.

3. OBJETIVOS DE LAS PRÁCTICAS CLÍNICAS

Sin ser exhaustivos, al finalizar el periodo de prácticas de pregrado 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 encontraras 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 practicas.

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 aprendi-

do. 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 pasareis por diferentes niveles de atención, y podréis comprobar la realidad de la asistencia sanitaria con la que os encontrareis al finalizar vuestros estudios de pregrado.

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 **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 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 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 realizasen practicas clínicas en el lugar y horas programados, los alumnos podrán notificar la incidencia al responsable de la asignatura, al jefe de estudios de la Escuela o Facultad, o bien dirigirse por escrito al Decano o Director del Centro responsable de la docencia a través del **parte docente**.

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 Escuela / Facultad / 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.

<p>UNIFORMIDAD:</p> <ul style="list-style-type: none">• Tarjeta identificativa UCA visible• Pijama y/o bata blanca con distintivo UCA• En quirófanos y áreas restringidas, cuando sea preciso, le facilitarán medidas adicionales (¡NO está 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:

1. Identificarse y presentarse siempre como alumno.
2. 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.
3. 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.

<p>SECRETO PROFESIONAL Recuerda que el secreto profesional es obligado mantenerlo, incluso con los compañeros de trabajo.</p>	
--	--

4. Respetar la intimidad y privacidad del usuario y su familia.
5. Relacionarse educada y respetuosamente con los miembros del Equipo de Salud.
6. 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.**
7. Si durante la realización de la práctica crees haber cometido cualquier error debes **comunicarlo de inmediato** con el fin de evitar daños al paciente, a la enfermera, fisioterapeuta o médico responsable (sea o no el profesor de prácticas). Debes saber que la persona responsable de los cuidados de enfermería en una unidad de hospitalización es el supervisor, y en un centro de salud es el adjunto de enfermería.

ERRORES: Si crees haber cometido cualquier ERROR debes COMUNICARLO DE INMEDIATO a la enfermera, fisioterapeuta o médico responsable del paciente (sea o no el profesor de prácticas).

20

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 podrá 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 ESTÁ 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 mas 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 estándar 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 estándar 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 mas 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.

En el siguiente cuadro se resumen, medidas básicas para la prevención de riesgos:

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 ESTERILES.
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.

HAY QUE PROCEDER AL CAMBIO DE GUANTES:

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

DEBEMOS RECORDAR QUE HAY QUE LAVARSE LAS MANOS ANTES Y DESPUES 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.

Las medidas anteriores, "precauciones estándar", están diseñadas para el cuidado de todos los pacientes independientemente de su diagnóstico o estado de infección y suponen una parte 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 estándar 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 estándar. 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.



¿¿ ESTOY VACUNADO ??

Es aconsejable que te vacunes frente a la hepatitis B y frente al tétanos al inicio de tus estudios, de forma que te encuentres inmunizado cuando inicies tus prácticas clínicas. ¿Dónde te puedes vacunar? Las direcciones de los Centros tienen prevista la vacunación frente a hepatitis B de sus alumnos. Puedes consultar en los Servicios de Medicina Preventiva o en el punto de vacunación de tu centro de salud. También se aconseja la VACUNACIÓN ANTIGRIPIAL ANUAL.

Como norma general de prevención de infecciones, recuerde que **no deberá asistir a prácticas si Usted pudiera 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 se aconseja la **vacunación antitetánica (Td), antigripal, y anti-hepatitis B**. En los Servicios de Medicina Preventiva puedes consultar en cada caso las precauciones y posibles contraindicaciones.

Una de las causas mas 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**. En estos casos, el alumno accidentado realizara inmediatamente las siguientes acciones:

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.

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.

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.

SALPICADURAS A PIEL.
- Lavado con jabón y agua.

SALPICADURAS A MUCOSAS.
- Lavado inmediato con agua abundante.

3. TODOS LOS ACCIDENTES DEBEN SER COMUNICADOS Y REGISTRADOS. Para ello debe ser puesto rápidamente en conocimiento del profesor o coordinador de área que aplicara 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, en el caso de Centros de Salud, del Servicio de Urgencias.

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

B. Otros riesgos y accidentes.

Deben ser puestos rápidamente en conocimiento del profesor 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 (pe 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 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.

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 gasas, vendas, apósitos, guantes, sondas, catéteres, jeringas, cánulas, agujas y otros materiales descartables deben desecharse de forma diferenciada de los residuos asimilables a urbanos.

Normalmente en el hospital y centros de salud para eliminar estos residuos encontraras 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	Grupo I: Residuos <u>Generales</u> asimilables a urbanos (se recogen en bolsas de color negro).	Material de papelería, oficinas y despachos. Restos de comidas, talleres, jardinería...
	Grupo II: Residuos <u>Sanitarios</u> 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	Grupo IIIa: Residuos <u>Sanitarios Peligrosos</u> (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.
	Grupo IIIb: Residuos <u>Químicos y Citostáticos</u> . Para citostáticos existen contenedores específicos que se identificaran 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.

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.

A. 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, así como negarse a cualquier intervención sanitaria, salvo:
 - 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 preparto, 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 disfrutaban 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.

B. 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 la 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 entro 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.

7. 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

Hospital U. Puerta del Mar
Tel: 956002100
Ana de Viya 21. 11009 Cádiz

Hospital U. Puerto Real
Tel: 956005000 Ctra. N-IV Km. 665. 11510 Puerto Real (Cádiz)

Hospital SAS Jerez Fra.
Tel: 956032000 Ronda de Circunvalación s/n 11470 Jerez de la Fra (Cádiz)

Hospital SAS Punta Europa
Tel: 956025000 Ctra. de Getares s/n 11207 Algeciras (Cádiz)

Hospital SAS La Línea
Tel: 956026500
Avda. Menéndez Pelayo nº103 11300 La Línea (Cádiz)

CENTROS DE SALUD

CCSS Olivillo Tel: 956227204
Doctor Marañón s/n. Cádiz

CCSS La Merced Tel: 956286411
Plaza de la Merced nº 3. Cádiz

CCSS Puerta Tierra I 956012200
García Carrera, 7. 11007 Cádiz

CCSS La Paz 956011800 Gerónimo de la Concepción
11011 Cádiz

CCSS Rodríguez Arias
Tel: 956883436
Plaza Rodríguez Arias s/n. 11100 San Fernando (Cádiz)

CCSS Puerto Real
Tel: 956018315
Ribera del Muelle s/n. 11510-Puerto Real

CCSS La Granja
Tel: 956307810
C/ Huelva s/n. 11405 Jerez de la Frontera

CCSS Monte Alegre
Tel: 956037463 Ronda Este s/n (Juan Carlos I)
11405-Jerez de la Frontera

UNIDADES-EQUIPOS

USM. H. JEREZ
5ª planta Hospital Jerez Fra

USM. H. PUERTO REAL
3ª Planta- Edificio 2

ESM Cádiz
Tel: 956214418 Campo del Sur, 28. 11002 Cádiz

ESMI Cádiz
Alameda Márquez Comillas, 11003 Cádiz

ESM. DISTRITO San Dionisio
C/José Luis Díez, s/n. Jerez de la Frontera

USMI
Edificio de la Cruz Roja. Avda. Cuatro Caminos s/n. Jerez de la Frontera

COMUNIDAD TERAPEUTICA
Comunidad Terapéutica San Miguel. c/ San Miguel, nº10. Jerez de la Frontera

ESM. C. de Salud Barrio Alto
Edificio de especialidades. C/Carril s/n, 2ª planta. 11640 Sanlúcar de Barrameda

ESM La Línea
Tel: 956176408 Menéndez Pelayo s/n. 11300 La Línea (Cádiz)

CENTROS GERIÁTRICOS Y GERONTOLÓGICOS

Residencia José Matias Calvo
C/Doctor Marañón nº 5. 1002, Cádiz

Residencia ancianos MONTE ALTO
C/Guatemala s/n 11407 Jerez de la Frontera

HOSPITAL JUAN GRANDE
Gita. Felix Rodríguez de la Fuente s/n. Jerez de la Frontera

DIPLOMATURA EN ENFERMERIA

- Hospital Universitario Puerta del Mar
- Residencia José Matia Calvo
- USM – Hospital Universitario de Puerto Real
- E. Salud Mental (Cádiz)
- Unidad de Salud Mental Infantil (Cádiz)
- Hospital Punta Europa (Algeciras)
- Hospital Comarcal de La Línea
- USM – Hospital General de Jerez
- ESM – Distrito San Dionisio (Jerez)
- Comunidad Terapéutica San Miguel (Jerez)
- USM Infantil – Edificio Cruz Roja
- ESM – Centro de Salud Barrio Alto (Sanlúcar Bda)
- Hospital de la Misericordia (Cádiz)
- Centro de Salud Loreto-Puntales (Cádiz)
- Centro de Salud El Olivillo (Cádiz)
- Centro de Salud La Merced (Cádiz)
- Centro de Salud Rodríguez Arias (San Fernando – Cádiz)
- Centro de Salud El Saladillo (Algeciras)
- Centro de Salud Algeciras Norte
- Centro de Salud La Velada (La Línea de la Concepción)
- Centro de Salud de Los Barrios.

DIPLOMATURA DE FISIOTERAPIA

- Hospital Universitario de Puerto Real
- Hospital Universitario Puerta del Mar
- Hospital General de Jerez
- Clínica Nuestra Señora de la Salud. c/ Feduchi.
- Centro Macias Pérez. c/ Marianista Cubillo 7, 1ºF.
- Centro Medico Chiclana. c/ Ayala 2.
- SAFER (San Fernando). c/ Real 192.
- FREMAP (Jerez). c/ Diego Hernández Herrera s/n. Edificio los Ramos
- FREMAP (Cádiz). c/ Caracola 5.
- Centro de Fisioterapia Bahía (Cádiz). c/ Barbate 1, Bajo 20

- ASEPEYO (Cádiz). Avda. Andalucía 52.
- UPACE (Jerez)
- AFANAS (San Fernando)
- Centro de Estimulación Precoz (San Fernando)
- FIMEDE (San Fernando)
- Piscinas cubiertas Jerez
- Multimedia Isla Salud (San Fernando)
- Centro de Fisioterapia San Severiano (Cádiz)

LICENCIATURA DE MEDICINA

- Hospital U. Puerta del Mar. Cádiz.
- Hospital U. Puerto Real. Puerto Real (Cádiz)
- Hospital SAS Jerez Fra. Ronda de Circunvalación s/n.
- CCSS Olivillo. Cádiz
- CCSS La Merced. Cádiz
- CCSS Puerta Tierra I. Cádiz.
- CCSS La Paz. 956011800. Cádiz
- CCSS Rodríguez Arias. San Fernando.
- CCSS Puerto Real. Puerto Real
- CCSS La Granja. Jerez de la Frontera
- CCSS Monte Alegre. Jerez de la Frontera
- USM: Hospital de Puerto Real, Hospital de JEREZ, ESM Cádiz, ESMI Cádiz

7. A QUIÉN ACUDIR

Siempre hay que contar con la posibilidad de que aparezcan problemas, dudas o inquietudes, conviene por tanto que sepáis a quien podéis recurrir. Comenzad siempre por las personas más cercanas a vosotros e implicadas en la docencia, aunque también podéis 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

Jefe de Estudio

Equipo de Dirección de la Facultad o Escuela

Dirección General de Ciencias de la Salud

B) Servicio Andaluz de Salud

Profesor / Tutor de prácticas clínicas

Supervisor / Jefe de bloque / Adjunto

Jefe de Sección / Jefe de Servicio

Jefaturas de Docencia e Investigación

Equipo de Dirección del Centro: Direcciones médicas y de enfermería

8. TELÉFONOS DE INTERÉS

Atención al alumnado	Tel. 956 015797
Biblioteca Ciencias de la Salud	Tel. 956 015271 / Fax 015270
D.A.U.C	Tel. 956 015601
Distrito AP Algeciras-La Línea	Tel. 956 026900
Distrito AP Bahía de Cádiz-La Janda	Tel. 956 004700 / 004701
Distrito AP Jerez-Costa Noroeste	956 033631
Distrito AP Sierra de Cádiz	956 040256
E. U. Ciencias de la Salud Cádiz	956 015700 / 015699
E. U. Ciencias de la Salud. Delegación Algeciras	956 028100 / Fax 571498
E. U. Enfermería Jerez de la Frontera	956 037000 / Fax 015685
Facultad de Medicina	956 015200 / Fax 015183
Hospital Jerez de la Frontera	956 032000
Hospital Punta Europa de Algeciras	956 025000
Hospital SAS La Línea de la Concepción	956 026500
Hospital Universitario de Puerto Real (centralita)	956 005000
Hospital Universitario Puerta del Mar (centralita)	956 002100
Negociado de becas	956 015352
U. Docente Hospital U. Puerta del Mar	670 949012
U. Docente Hospital U. Puerto Real	956 473745 / Fax 830477
Vicerrectorado de Alumnos	956 015356



UCA

Universidad
de Cádiz



FREMAP