



## CURSO 2017/2018

INTRODUCCIÓN A LA FUNDACIÓN JIMÉNEZ DÍAZ.  
GUIA BREVE PARA LA INICIACIÓN DEL ESTUDIANTE EN EL  
HOSPITAL.

REDACTOR: MANUEL F. FERNÁNDEZ GUERRERO. PROFESOR TITULAR DE MEDICINA

ACTUALIZACIÓN: MIGUEL GÓRGOLAS HERNÁNDEZ-MORA. PROFESOR TITULAR DE MEDICINA

EDICIÓN: UNIDAD CLÍNICA DOCENTE UAM/FJD

## **ÍNDICE:**

### **1. Introducción y Bienvenida**

### **2. Nuestros Objetivos:**

**El Programa de Acción Tutelar**

### **3. El Hospital**

**La Unidad Clínica Docente**

**La Biblioteca**

### **4. Organización de la Docencia**

**La actividad Docente**

**Práctica y Rotaciones**

### **5. Normas Básicas**

**Como circular por el Hospital**

**Medidas Generales de Precaución**

**Medidas Basadas en la Transmisión**

### **6. Programa de Detección de Tuberculosis**

### **7. Agradecimientos**

## **Anexos:**

- 1. Profesores Responsables de las Asignaturas.**
- 2. Programación Seminarios de Fisiopatología.**
- 3. Información en prevención de riesgos laborales.**
- 4. Riesgos específicos del puesto de trabajo.**
- 5. Accidentes biológicos.**
- 6. Actuación ante situaciones de emergencia.**

## 1. INTRODUCCIÓN Y BIENVENIDA.

Sean las primeras palabras que recibís de nosotros para daros, en nombre de la Dirección, de los Facultativos y Docentes, la más cordial bienvenida a la Clínica Nuestra Señora de la Concepción de la Fundación Jiménez Díaz. Además, queremos expresaros agradecimiento por haber elegido nuestro hospital para completar vuestros estudios de grado e iniciar la formación clínica, un proceso que sin duda durará toda la vida. Esperamos que, además de adquirir los conocimientos necesarios para el desarrollo de la Medicina en cualquiera de sus campos, podamos transmitir los valores esenciales de nuestra profesión – dedicación, compasión y simpatía hacia los enfermos – sin los cuales la práctica de la Medicina pierde su sentido más humano y profundo.

El hospital que vais a empezar a frecuentar, tiene una larga historia y tradición. Es la obra de un hombre genial que se llamaba Carlos Jiménez Díaz que quería un lugar donde realizar una práctica clínica asistencial de calidad, donde además se pudiera investigar y enseñar el “arte” a los más jóvenes, en sus propias palabras, “un hogar para jóvenes estudiantes y graduados”.

Esta obra, que se inició en los años 30 del siglo pasado, tuvo los avatares propios de una época convulsa y periodos de bonanza que alternaron con otros muy difíciles. Pero incluso en tales momentos, la FJD fue capaz de mantener un alto nivel de producción científica, seguir formando médicos y especialistas de la mayor calidad y atender personas enfermas con la mayor eficacia y cercanía. Eso fue posible gracias a la dedicación y profesionalidad de nuestros médicos, enfermeras y todos los que directa o indirectamente contribuyen al buen nombre de la FJD.

En el momento actual la FJD es un hospital dinámico, con tecnología médica muy avanzada y un grupo de profesionales entusiastas, bien formados, que no escatiman esfuerzo ni dedicación a sus tareas cotidianas. La Medicina moderna no puede ser practicada aisladamente y si nuestro éxito actual es posible, se debe a la contribución de personas de los más variados campos, desde la economía y la gestión hasta la biología básica, la telemática o la bioética.

Atendemos una población de 400.000 habitantes del centro de Madrid y dispensamos cuidados hospitalarios y ambulatorios. Gracias a profesionales muy capacitados y a los modernos sistemas de gestión, la actividad del hospital es muy grande: 30.000 ingresos, 1.100.000 consultas ambulatorias, 149.000 urgencias atendidas y 42.700 intervenciones quirúrgicas, dan idea de nuestra actividad asistencial en 2016. Por otra parte, 166 proyectos de investigación en desarrollo y 241 artículos en revista de impacto indexadas, nos hablan de la apreciable actividad del

Instituto de Investigaciones Sanitarias de la FJD. Finalmente, 271 médicos residentes completan su formación como especialistas en 37 disciplinas distintas. Estos, que ulteriormente pasarán a desarrollar su carrera profesional en distintas zonas de España, son la garantía de que la Medicina Española seguirá estando entre las mejores de Europa.

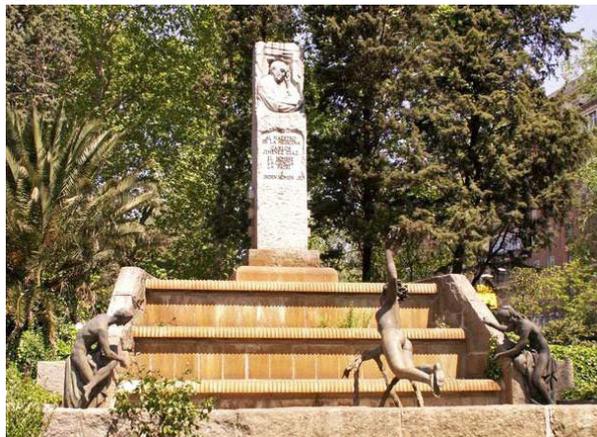
La Medicina no es solo estudio de la biología humana, la comprensión de las enfermedades, su diagnóstico y tratamiento. La Medicina en su sentido más amplio es ciencia social y política. Por eso su aprendizaje requiere una total dedicación, estudio de materias muy diversas y compromiso con la sociedad de la que somos servidores. En algún sentido, la obra de Jiménez Díaz de la que nos sentimos herederos quienes trabajamos aquí, tiene también este componente “patriótico” que pretende mejorar nuestro país y a nuestros conciudadanos. Nada de esto es posible sin el componente de entusiasmo e idealismo que caracteriza a los espíritus jóvenes.

Permitidme terminar con una gran historia. Carlos Jiménez Díaz se definía como un “soñador”. Siendo estudiante de 4º de Medicina soñó con crear un instituto médico donde practicar el arte, enseñarlo a otros e investigar. Fue un sueño despierto de una tarde de verano en Cercedilla donde pasaba sus vacaciones. Solía subir a una pequeña loma aún conocida como la “Golondrina”, provisto de un libro y una onza de chocolate. Allí, esa tarde, dibujó su destino y su instituto en un pedazo de papel y trazó el duro camino que le llevaría a la consecución de su obra.

Vosotros, jóvenes estudiantes que ahora iniciáis vuestros estudios clínicos, sois el futuro, nuestra esperanza de regeneración y modernidad.

Con afecto y determinación os invitamos a soñar. Pero recordad: “no hay más que una manera de soñar, que es soñar viviendo la realidad. Los sueños de mientras dormimos son estupefacientes..... Por eso yo profeso que hay que dejar de soñar si acaso solamente cuando se duerme”.

Ese es el desafío que os proponemos: atreveos a soñar. El trabajo duro de los años venideros, harán realidad lo soñado.



Monumento al Dr. Jiménez Díaz

## **2. NUESTROS OBJETIVOS.**

La misión de la Unidad Clínica Docente de la UAM en la FJD es la de formar médicos competentes, entendiendo como tal “aquel que ejerce su profesión de acuerdo con los conocimientos científicos actuales”. Además, la UAM aspira a que sus graduados sean no sólo buenos profesionales sino buenos ciudadanos comprometidos con la sociedad a la que van a servir. Lo que podemos sintetizar diciendo que queremos formar médicos con “ciencia y conciencia”.

Pretendemos que esta guía sea una forma de introducirte en nuestro hospital y te proporcione una ayuda de cara a los cursos clínicos que inicias ahora.

Esta nueva etapa formativa que comienza con el paso de las Ciencias Básicas a las Clínicas, es muy importante en tu formación. En ella adquirirás conocimientos, habilidades, actitudes y valores que te convertirán en un buen médico. Esto lo lograrás con tu trabajo, tu relación con los docentes y con la indispensable colaboración de los pacientes. A todos debes afecto y respeto. Es misión de la unidad Clínica Docente conseguir tu mejor preparación y que obtengas los conocimientos y habilidades suficientes para mantener, a lo largo de la vida profesional, un afán constante de formación. Debes corresponder con el estudio diario, afición por aprender, disponibilidad para el trabajo en grupo y honestidad.

En la Fundación Jiménez Díaz vas a tener un tutor desde el primer día de tu incorporación al hospital que te va a ayudar y apoyar en tus necesidades y proyectos. Es deseable que tengas una estrecha relación con él/ella, con frecuentes entrevistas individualizadas. Más abajo verás el sentido y objetivos del Programa de Acción Tutelar.

No podemos dejar pasar la oportunidad de aconsejarte que desde el primer momento te sientas parte del centro y adoptes una actitud lo más participativa posible. Todos los facultativos y el resto del personal sanitario siempre estamos o parecemos estar muy ocupados, de manera que “si eres invisible” y no participas, pierdes oportunidades muy valiosas. Esta es sin duda la clave para optimizar y sacar el máximo rendimiento a todas las actividades y rotaciones desde ahora hasta terminar sexto curso.

### **PROGRAMA DE ACCIÓN TUTELAR.**

El Plan de Acción Tutelar (PAT) pretende que todos los estudiantes puedan tener un referente académico a quién acudir cuando necesiten orientación con

respecto a su formación.

Desde la Titulación de Medicina se ha desarrollado un Proyecto de PAT, adaptado al Espacio Europeo de Educación Superior y a las peculiaridades que esta titulación tiene. Se trata de una estrategia educativa centrada en el proceso de enseñanza- aprendizaje que persigue la formación integral y donde el estudiante es el centro de la acción. Esta estrategia permite el conocimiento continuo y profundo del estudiante, el apoyo directo en su proceso de toma de decisiones y el seguimiento continuo a través de la figura del tutor.

La acción tutorial durante el periodo clínico tiene los siguientes objetivos básicos:

1. Facilitar la integración académica de los estudiantes en las Unidades Clínicas Docentes (UCDs)
2. Fomentar su participación en la vida universitaria y en los órganos de participación y gestión.
3. Orientarles en la disponibilidad y uso de los recursos para el aprendizaje en las UCDs.
4. Ofrecerles apoyo académico para configurar su proyecto académico y profesional.
5. Contribuir a que adquiera gradualmente mayor autonomía y responsabilidad en su aprendizaje clínico y esté mejor capacitado para tomar decisiones relativas a su futuro profesional.
6. Orientar a los estudiantes sobre opciones de inserción laboral y formación continua.

La labor de tutelar se prolonga desde 3º a 6º curso en el caso de los tutores clínicos. Se estima que cada curso, el tutor se reunirá al menos tres veces con sus estudiantes tutelados (talleres-tutorías grupales), aparte de poder atenderles cuando lo soliciten (tutorías individuales). Una vez que el estudiante se pone en contacto con el tutor, éste deberá concertar una entrevista en el horario que más convenga a ambos.

Las tutorías grupales se desarrollarán a modo de talleres, a través de los cuáles el tutor proporciona información a los estudiantes sobre las cuestiones necesarias para facilitar su proceso de incorporación y adaptación a las UCD. Durante dicha tutoría, se cumplimentará una ficha por cada estudiante en la que, como mínimo, se actualizarán los datos básicos y se recogerán las asignaturas matriculadas.

La participación de los estudiantes en el PATC es imprescindible, en la medida en que este plan va dirigido a su formación y orientación.

### 3. EL HOSPITAL.

La Clínica Ntra. Señora de la Concepción – La Concha – es uno de los hospitales universitarios de la UAM a la que está asociada desde sus inicios. En la actualidad tiene todas las especialidades médicas y quirúrgicas de un hospital universitario del 3<sup>er</sup> nivel.

Está situada en la Plaza de Cristo Rey entre la Avda. Reyes Católicos y la c/ Dr. Jiménez Díaz.



Se puede acceder en Metro y Autobús. Aunque existe un parking público, se



desaconseja el uso del vehículo privado.

**Las líneas de transporte público son:**

**Autobuses: Líneas 1, 12, 44, C1, C2, N18**

**Metro: Estación Islas Filipinas (línea 7) Estación Moncloa (líneas 3 y 6)**

**El teléfono de información general es: 91 550 48 00**

La estructura arquitectónica del hospital nos puede parecer al principio complicada, debido a que se compone de varios edificios construidos en distintos periodos que se comunican por pasillos.

El siguiente directorio muestra la ubicación de los distintos servicios y unidades:

En la Fundación Jiménez Díaz toda la información clínica se gestiona desde una aplicación informática denominada **Casiopea** con un software que integra la historia clínica informatizada junto con la gestión y consulta



## Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

Consultas			Prueba			Hospitalización		
	Planta	Ascensores		Planta	Ascensores		Planta	Ascensores
Alergia	1ª	8 - 9	Anatomía Patológica	Baja	10 - 11	Unidad 32 hab 3201 a 3224	2ª	1 2-3
Anestesia	1ª	10 - 11	Angiografía	Baja		Unidad 33 hab 3301 a 3352	3ª	1 2-3
Aparato Digestivo	1ª	6 7	Bronoscopias	2ª	4-5 6	Unidad 34 hab 3402 a 3424	4ª	4 - 5
Cardiología	2ª	6 7	Densitometría Ósea	1ª	8 - 9	Unidad 35 hab 3501 a 3537	5ª	1 2-3
Cirugía	1ª	10 - 11	Diálisis	3ª	10 - 11	U. Ictus Box 1 a Box 5	5ª	1 2-3
Dermatología	2ª	6 7	Ecocardiograma	3ª	10 - 11	U. Epilepsia hab 3001 a 3006	5ª	1 2-3
Endocrinología	1ª	4-5 6	Ecografía Digestiva	2ª	8 - 9	Unidad 36 hab 3601 a 3645	6ª	1 2-3
Estomatología	1ª	6 7	Eco. Doppler Gine.	1ª	12 - 13	Unidad 37 hab 3701 a 3728	7ª	2 - 3
Genética	2ª	10 - 11	Electrocardiografía	3ª	10 - 11	Neonatología hab 2001 a 2025	4ª	6 7
Ginecología	1ª	2 - 3	Electroencefalografía	1ª	6 7	Unidad 44 hab 4401 a 4418	4ª	1 2-3
Hematología	1ª	1 2-3	Electromiograma	-1	4 - 5	Unidad UVI hab 5301 a 5318	3ª	4 - 5
Maxilofacial	2ª	6 7	Endoscopia digestiva	2ª	8 - 9	Unidad 54 hab 5401 a 5427	4ª	4 - 5
Medicina Interna	1ª	10 - 11	Extracciones	Baja		Unidad 55 hab 5501 a 5530	5ª	4 - 5
Nefrología	1ª	8 - 9	H. Día Oncología	1ª	2 - 3	Unidad 56 hab 5605 a 5630	6ª	4 - 5
Neumología	2ª	1 2-3	H. Día Neurología	1ª	6 7	U. Coronaria hab 6001 a 6007	3ª	12 - 13
Neurocirugía	1ª	8 - 9	Lab. Andrología	1ª	12 - 13	Unidad 62 hab 6201 a 6230	2ª	12 - 13
Neurología	1ª	6 7	Medicina Nuclear	2ª	8 - 9	Unidad 63 hab 6301 a 6343	3ª	12 - 13
Neurorradiología	Baja		Prueba de Esfuerzo	3ª	10 - 11	Unidad 64 hab 6401 a 6421	4ª	12 - 13
Oftalmología	1ª	6 7	Pruebas funcionales	1ª	6 7	U. Epilepsia hab 6101 a 6104	5ª	12 - 13
Oncología	1ª	2 - 3	Radiología	Baja		Unidad 65 hab 6501 a 6554	5ª	12 - 13
Otorrinolaringología	2ª	6 7	Radioterapia	-1	4 - 5	Unidad 66 hab 6601 a 6656	6ª	12 - 13
Pediatría/Cir. Pediátrica	4ª	6 7	Ud. Diag. Prenatal	1ª	12 - 13	Unidad 67 hab 6701 a 6727	7ª	12 - 13
Radiología Vascular	Baja					Unidad 68 hab 6801 a 6855	8ª	12 - 13
Rehabilitación	-1ª	4 - 5				Unidad 69 hab 6901 a 6929	9ª	12 - 13
Reumatología	1ª	6 7						
Traumatología	1ª	4 - 5						
Unidad del Dolor	1ª	10 - 11						
Und. de Reproducción	1ª	12 - 13						
Urología	Baja							

Servicios		
	Planta	Ascensores
Admisión	Baja	
Atención al paciente	Baja	
Banco	Baja	
Cafetería	Baja	
Capilla	Baja	
Farmacia	-1	2 - 3
Tienda	Baja	
UCSI	Baja	10 - 11
Urgencias	Baja	

www.fjd.es

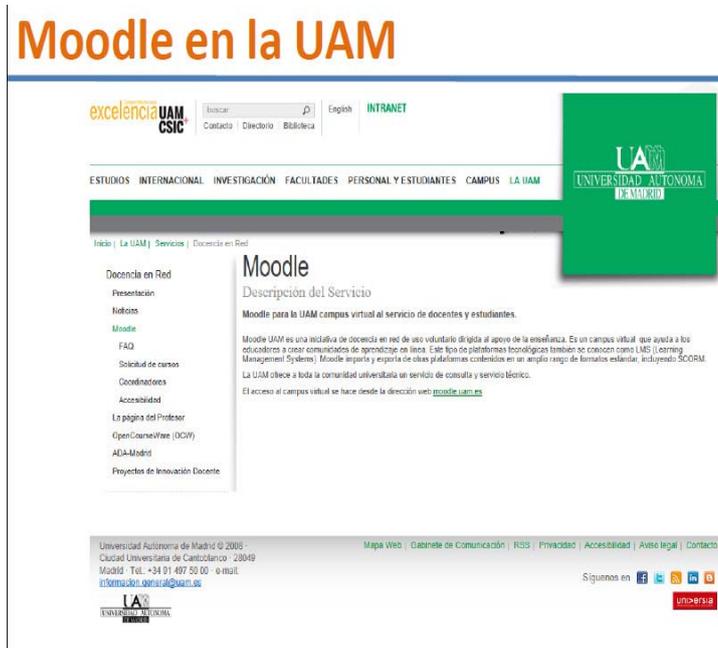
de todo tipo de pruebas complementarias, los tratamientos y demás documentación clínica. Esto permite que, al menos en gran parte, trabajemos en un "hospital sin papeles". Es necesario empezar a familiarizarse con este programa.

Además, la UAM ha incorporado el **sistema Moodle** al proceso educativo

**Moodle** es un entorno educativo virtual, "open access" (distribución libre) que permite crear comunidades de "elearning". Fue creado por Martin Dougiamas basándose en la teoría del constructivismo educativo que básicamente considera que el conocimiento "se construye" en la mente del estudiante en lugar de transmitirlo sin cambios desde libros, revistas o lecciones magistrales. Moodle 1.0 apareció en marzo de 1997 y hasta julio de 2008 hay más de 21 millones de usuarios registrados en 91 idiomas. Su diseño es apropiado para clases en línea y para complementar el aprendizaje presencial. Su instalación es sencilla y tiene una seguridad sólida en toda la

plataforma. Las áreas de introducción de texto (materiales, mensajes de los foros, entradas de los diarios, etc.) pueden ser editadas usando el editor HTML, tan sencillo como cualquier editor de texto.

Uno puede iniciarse en el aprendizaje de Moodle y aprovechar sus oportunidades a través de la página de la Facultad.



The screenshot shows a web page titled "Moodle en la UAM". At the top, there is a navigation bar with the "excelencia UAM CSIC" logo, a search bar, and links for "English" and "INTRANET". Below this is a main navigation menu with categories like "ESTUDIOS", "INTERNACIONAL", "INVESTIGACIÓN", "FACULTADES", "PERSONAL Y ESTUDIANTES", "CAMPUS", and "LA UAM". A green box on the right contains the "UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE MADRID" logo. The main content area features a sidebar with a "Moodle" section containing links for "Presentación", "Noticias", "FAQ", "Solicitud de cursos", "Coordinadores", "Accesibilidad", "La página del Profesor", "OpenCourseWare (OCW)", "ADA-Madrid", and "Proyectos de Innovación Docente". The main text area is titled "Moodle" and "Descripción del Servicio", explaining that Moodle is a virtual campus service for faculty and students, supporting various content formats like SCORM. At the bottom, there is a footer with contact information for the Universidad Autónoma de Madrid, including its address, phone number, email, and social media links.

## **La Unidad Clínica Docente.**

El área de Docencia está en la planta baja. Tenemos 4 aulas para clases, seminarios y sesiones clínicas que llevan nombres de médicos e investigadores ilustres ligados a la FJD (Severo Ochoa, Francisco Grande, Eloy López y José Perianes) y el Aula Magna que se reserva para actos solemnes, conferencias de personalidades y actos que requieren un mayor aforo.

El personal de la Unidad Clínica Docente está constituido por la **secretaría administrativa** Dña. Begoña Miján Ramos. La secretaría está al final del pasillo de la zona de Dirección. Podéis poneros en contacto con ella para consultar cualquier duda o realizar cualquier gestión, ya sea directamente en la secretaría de la unidad o mediante:

Teléfono: 91 543 10 71

email: [fundaciónjdz@uam.es](mailto:fundaciónjdz@uam.es)

Por otra parte, los siguientes profesores tienen, además, cargos organizativos en el hospital:

**Delegado del Decano para el H. U. Fundación Jiménez Díaz:** Dr. Damián García Olmo (Cirugía Gral. y Ap. Digestivo; [damian.garcia@uam.es](mailto:damian.garcia@uam.es) )

**Subdirector de Docencia FJD:** Dr. Jerónimo Farré Muncharaz (Cardiología; [jfarre@fjd.es](mailto:jfarre@fjd.es) )

**Coordinadores de 3<sup>er</sup> curso:** Dr. Raimundo de Andrés Cañas (Medicina Interna; [randres@fjd.es](mailto:randres@fjd.es))

**Coordinador de 4º curso:** Dr. Miguel Górgolas Hernández-Mora (Infecciosas; [mgorgolas@fjd.es](mailto:mgorgolas@fjd.es))

**Coordinador de 5º curso:** Dr. Ignacio Jiménez-Alfaro Morote (Oftalmología; [ijimenez@fjd.es](mailto:ijimenez@fjd.es))

**Coordinador de 6º curso:** Dr. Jesus García-Foncillas López (Oncología; [jesus.garciafoncillas@oncohealth.eu](mailto:jesus.garciafoncillas@oncohealth.eu))

Se puede encontrar un listado de los responsables de las asignaturas en el **Anexo 1**.

Los estudiantes tienen a su disposición una zona con taquillas y aseos, cercana a las aulas. Los tabloncillos de información están anexos a las aulas en el pasillo central.

El celador y asistente del servicio de aulas, D. Pedro Rodríguez Franco (tfno. corporativo 63038), es personal de plantilla de FJD y su labor es esencial para el mantenimiento de los equipos de proyecciones. Se puede recurrir a él para todo lo relacionado con este servicio.

## **La Biblioteca.**

La biblioteca y los servicios que presta son esenciales en el proceso de aprendizaje. Debéis acostumbraros a usarla y a familiarizaros con todos sus servicios. Es un instrumento fundamental que os acompañará a lo largo de la vida profesional.

Es tan importante el conocimiento de la biblioteca y sus servicios, que conviene que nos extendamos un poco en detallarlos.

1. Misión y Objetivos: La Biblioteca del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz está especializada en Ciencias de la Salud cuyo principal objetivo es proporcionar, al personal del centro, la información científica y técnica que precise para el desarrollo de sus actividades: asistencial, docente y de investigación. Para ello y como servicio central del hospital, la biblioteca da soporte, con sus recursos, a estudiantes, residentes y personal sanitario de la Fundación.

2. Ubicación: Está localizada en la planta 5ª del hospital. Su horario es de lunes a viernes y de 8:00 a 15,00 para las salas de ordenadores y la grande de lectura y de 24 horas, para la sala pequeña, anexa a las otras dos, operativa con la solicitud de su control al personal de vigilancia de la Fundación, una vez se haya identificado el usuario.

3. Historia: La biblioteca comenzó como tal en la década de los 50, con la aportación personal de la biblioteca privada del Profesor Jiménez Díaz. Logró reunir gran cantidad de libros de referencia, básicos y de especialidad. Estuvo suscrita a las revistas más destacadas, tanto nacional como internacionalmente, de forma que desde los años 70 se ha tenido en cuenta su hemeroteca como un referente en todo el país. Actualmente, esta colección en formato impreso está externalizada y, solamente en casos excepcionales, puede accederse a ella.

4. Recursos: En la Fundación se mantiene una biblioteca de referencia de 250 volúmenes, progresivamente actualizados, con los que se realiza un servicio de préstamo. La Universidad Autónoma de Madrid, anualmente, aporta libros básicos para los estudiantes.

Desde hace 10 años se ha ido imponiendo el formato electrónico, también en las bibliotecas. La **Biblioteca Virtual de la Agencia Laín Entralgo** es un portal de

acceso unificado a recursos de información electrónica y servicios bibliotecarios para uso de los profesionales sanitarios de nuestro Sistema Regional Madrileño de Salud. Se accede a ella a través de la siguiente dirección electrónica: <http://bvale.sanidadmadrid.org>. El usuario debe identificarse con un nombre y contraseña, que le serán remitidas desde la Agencia Laín Entralgo.

En el portal de la Agencia aparecen ocho secciones:

1. Información (presentación, directorio de bibliotecas, manuales y guías, tutoriales, etc.).
2. Revistas (catálogo colectivo, catálogo de revistas electrónicas, plataformas de revistas a texto completo: ScienceDirect, Ovid y Proquest; otras plataformas de acceso libre como Biomed, Plos, Scielo, PubmedCentral, DOPAJ)
3. Base de datos (PubMed, Embase, IME, Cuiden, Medes)
4. Imágenes (Directorio de imágenes y videos)
5. Servicio de Obtención del Documento (mediante solicitud específica de artículos o a través de bases de datos de artículos digitalizados)
6. Evidencia científica (Best Practices, Cochrane Plus, Joanna Briggs, MBE Fisterra)
7. Recursos Web (fundamentalmente enlaces a catálogos, bibliotecas, instituciones, portales, asociaciones o sociedades nacionales e internacionales de las distintas especialidades en ciencias de la salud)
8. Noticias diversas

Actualmente, la biblioteca del Hospital Universitario de la Fundación Jiménez Díaz tiene, sistemáticamente, 25 revistas científicas en Ciencias de la Salud en formato impreso y, aproximadamente, 2.000 títulos en formato electrónico. De éstos, unos 1.540 se obtienen desde las plataformas o portales OVID, PROQUEST y SCIENCE DIRECT, mediante la Biblioteca Virtual Agencia Laín Entralgo. Los otros 360 títulos se obtienen desde la plataforma WILEY, contratada directamente por la Fundación cuyo acceso es a través de la intranet de la Fundación Jiménez Díaz.

La Biblioteca del HU Fundación Jiménez Díaz tiene contratada la base de datos temática **UpToDate**, que constituye un importante sistema de apoyo formativo y permite tomar decisiones médicas asistenciales y docentes de los profesionales, quienes pueden resolver dudas a tiempo real. Para acceder a este recurso no es necesario nombre de usuario y contraseña, sin embargo, como con Wiley, solo se puede utilizar desde la intranet de la Fundación. Para ello, en el lado derecho de la pantalla se pincha en "Vínculos" y aparece "Biblioteca" con los distintos enlaces a catálogos, bases de datos, bibliotecas, portales, etc. También dentro del vínculo Biblioteca existe una relación de documentos compartidos en los que aparecen dos archivos Willey.xls y Revistas electrónicas.xls con todos los títulos de revistas por los que se puede obtener el texto completo, con información de la URL, usuario y contraseña adecuadas.

### **Recursos de Medicina:**

**PubMed:** Es un proyecto desarrollado por el National Center for Biotechnology Information (NCBI) en la Biblioteca Nacional de Medicina de EEUU y permite el acceso a bases de datos bibliográficas como Medline y Premedline, Genebank,, Genoma, etc. Es la base de datos más importante, con más de 20 millones de citas de la literatura biomédica extraídas de unos 15.000 títulos de revistas y libros online. Aparte de las citas incluye resúmenes y enlaces a artículos con texto completo e, incluso, permite crear la propia bibliografía y crear alertas. Por último, a través de un registro previo, se puede seleccionar una serie de filtros que permitan reconocer qué referencias, de las obtenidas en la búsqueda, están en las plataformas contratadas por la biblioteca virtual, así como enlaces a otras plataformas o editoriales y la modalidad del artículo.  
**[www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)**

Las distintas plataformas (OVID, Proquest, ScienceDirect, Wiley) poseen, aparte de las revistas con texto completo, un motor de búsqueda generalmente basado en PubMed. Así, en OVID, Ovid MEDLINE® recoge de ésta los datos desde 1948 a 2011. Los tipos de búsqueda son variados: básica, avanzada, por campos, mediante referencia concreta etc.

**EMBASE:** Es la base de datos “basada en la evidencia” no requiere clave ni contraseña en caso de acceso desde la red sanitaria. Si fuera un acceso remoto sería preciso un registro mediante clave institucional. <http://www.embase.com/>

**Fisterrae:** Para acceder a este portal tampoco se precisa nombre de usuario y contraseña, sin embargo, sólo se puede acceder a él a través de la Biblioteca Virtual de la Agencia. Fisterrae es una herramienta avanzada que combina: a) una base de conocimientos clínicos; b) una guía fármaco terapéutica; c) una calculadora clínica; d) una aplicación de apoyo a los puntos de vacunación y e) una colección de imágenes y algoritmos para una consulta rápida. <http://www.fisterrae.com/fisterrae>

Dentro de este campo es importante destacar un acceso universal y gratuito, en todo el territorio español, el de la biblioteca **Cochrane Plus**, cuya suscripción se realiza por el Ministerio de Sanidad y Política Social. La biblioteca Cochrane Plus promueve el trabajo de “The Cochrane Collaboration” y de otros organismos que reúnen información fiable para guiar las decisiones en la atención sanitaria. <http://www.bibliotecacochrane.com>

En lo referente a la producción científica existen portales como:

**Web of Knowledge:** A través de la Fundación Española en Ciencia y Tecnología se accede al portal de Web of Knowledge. Desde este portal se accede a la base de datos “Web of Science”, que permite conocer las publicaciones más importantes de un autor y el número de citas de cada uno de sus artículos, obteniendo a través de éstas el “**factor h**”, (hindex). Este índice es un indicador más para evaluar la producción científica. También permite el acceso a “Additional Resources” y, entre estos recursos adicionales, cabe destacar la base de datos del Journal Citation Reports, donde se puede consultar el factor de impacto de una revista, el ranking que ocupa entre las de su categoría temática en un tiempo determinado etc.

<http://www.accesowok.fecyt.es/>

### Revistas con acceso gratuito

- **PubMed Central (PMC)** <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>
- **SciELO** <http://www.scielo.org/>
- **Scientific Electronic Library Online**, con 767 revistas de las que 254 pertenecen a Ciencias de la Salud.
- **DOAJ (Directory of Open Access Journals)**. Es un directorio de revistas de acceso

abierto. Este servicio aporta texto libre y completo de un buen número de revistas científicas y académicas. Su objetivo es abarcar todos los temas e idiomas. En la actualidad tiene 6.205 revistas en Ciencias de la Salud, 69 de Odontología, 426 de Medicina General, 35 de Enfermería y 158 de salud pública.

## **Libros**

### • **Free Medical Books**

#### • **Bookshelf. National Library of Medicine. EEUU.**

• **Ovid, y ScienceDirect** posee libros con acceso libre a capítulos completos, como Fundamentals of Pediatric Cardiology , MD Anderson Surgical Oncology Handbook, entre otros.

• **MICROMEDEX.** Publica bases de datos y herramientas que sirven de respaldo a la toma de decisiones clínicas. MICROMEDEX® Healthcare Series proporciona una amplia gama de bases de datos adaptadas para atender las necesidades del profesional sanitario, incluida información relativa a fármacos, cuidados intensivos, toxicología y educación del paciente. Incluye también información relacionada con medicina complementaria y alternativa, información toxicológica y medioambiental y acceso a Martindale: The Complete Drug Reference.

## **Catálogos de Revistas**

Los catálogos a los que podemos acceder para conocer los títulos, ya sea en formato impreso o electrónico, son: **el C17 (<http://isciii.c17.net/>)** bien a nivel nacional o autonómico, y el Catálogo de Bibliotecas integrado por el Comité de Bibliotecas en Ciencias de la Salud de la Agencia Laín Entralgo, de la Comunidad de Madrid

**(<http://m-bvale.c17.es/index.php/opac/action/default/>).**

## **Servicio de obtención de documentos (SOD)**

La Biblioteca gestiona la solicitud de copias de artículos que no se encuentran en su colección a otros centros nacionales e internacionales. Este servicio se facilita bajo la Ley de Propiedad Intelectual vigente. Se debe conocer que:

• Las reproducciones de artículos de revista sólo se pueden utilizar para uso privado del copista. No para uso colectivo ni lucrativo de las mismas.

• Es responsabilidad del usuario/lector cumplir con lo establecido en la actual Ley de Propiedad Intelectual.

- Este servicio se debe gestionar desde el portal del usuario de la biblioteca virtual Agencia Laín Entralgo, ya que el número de peticiones se eleva cada día y permite una gestión más fácil y rápida.
- El usuario puede en todo momento controlar su petición a través de “Consultar artículos solicitados” y ver cómo está el trámite.
- Otro de los servicios que la Biblioteca del HU FJD ofrece, y que también se puede solicitar a través de la Biblioteca Virtual Agencia Laín Entralgo es el de “solicitud y búsqueda bibliográfica”. Para ello el usuario debe describir el tema lo más exactamente posible, anotando las palabras claves, el formato de los registros bibliográficos, el número máximo de referencias y cualquier otro límite deseado (idioma, tiempo, en humanos etc.)

### **Servicio de préstamo bibliográfico**

Se realiza lunes a viernes, con duración de 24 horas y de 48 si se dispone en la biblioteca de más de un ejemplar. Durante los fines de semana el usuario puede solicitar hasta un máximo de tres libros.

### **Servicio de Asesoría de Información y Documentación**

El Servicio de Biblioteca orienta e informa a los usuarios sobre la mejor forma de realizar las consultas bibliográficas para utilizar sus de manera eficaz y selectiva. Para ello en la biblioteca se imparten cursos específicos, sistemáticamente, a estudiantes, residentes y demás profesionales de la Salud.

#### 4. ORGANIZACIÓN DE LA DOCENCIA. (TERCER CURSO)

En 3º las actividades docentes que se realizan en el hospital son:

- 1 Prácticas de Anatomía Patológica (Serv. de Anat. Patológica)
- 2 Seminarios prácticos (jueves) (Aulas de Docencia)
- 3 Rotaciones clínicas (Servicio de Medicina Interna, Urgencias, Digestivo, Nefrología, Neumología, Reumatología, Cardiología, Endocrinología y Cirugía General)

##### **ACTIVIDAD DOCENTE**

A partir de 3<sup>er</sup> curso, realizaréis numerosas actividades académicas en el hospital, organizadas por la Unidad Docente. A continuación queremos explicaros a grandes rasgos cuáles son y en qué consisten estas actividades.

##### ***Prácticas y rotaciones:***

En tercero se realiza en el hospital la carga lectiva práctica de las asignaturas de Anatomía Patológica, Fisiopatología y Semiología.

**1 Anatomía Patológica:** las prácticas se realizan dos tardes a la semana durante todo el curso, en las aulas de Anatomía Patológica. Por otra parte, se organiza también la asistencia a autopsias, concretamente en grupos de alumnos de los cuales uno dejará su número de teléfono para ser avisado cuando corresponda.

**2 Fisiopatología y Semiología:** la parte práctica de esta asignatura se desarrolla los jueves durante todo el curso. A partir de las 9 h de la mañana haréis las rotaciones en grupos reducidos por los Servicios de Medicina Interna, Urgencias, Digestivo Nefrología, Neumología, Reumatología, Cardiología y Endocrinología) A las 12.30 se impartirán los seminarios en el aula Francisco Grande, **Anexo 2**

**3 Introducción a la Cirugía:** las prácticas se realizan los viernes que aparecen indicados en el damero en el Servicio de Cirugía General y dentro de ellas se realiza un Taller de suturas.

##### ***Cuaderno de prácticas:***

Las prácticas son un aspecto clave en vuestra formación cuya realización es obligatoria para aprobar la asignatura. Su evaluación se realizará a través del cuaderno de prácticas. Tendréis un cuaderno de prácticas por cada asignatura, en el que iréis recopilando toda la información necesaria para vuestra evaluación. Este cuaderno estará disponible on-line, deberéis imprimirlo cada vez que vayáis a empezar una rotación, y una vez finalizada la misma debéis entregárselo al profesor/ colaborador clínico docente con quien hayáis rotado para que proceda a vuestra evaluación. Una vez evaluados se os devolverá, y el profesor se encargará de hacer llegar a la secretaria de la Unidad vuestra calificación. No podréis ser evaluados si no entregáis a tiempo el cuaderno de prácticas.

Las rotaciones de tercer curso tienen dos objetivos curriculares fundamentales en la educación médica: **aprender a historiar y aprender a explorar**. Al final del año, todo

alumno debe saber realizar correctamente la historia clínica y la exploración física por aparatos.

El alumno debe presentarse correctamente vestido y mantener siempre una actitud respetuosa con el paciente; las formas son importantes para mantener una adecuada relación médico-paciente.

### **OBJETIVOS PRÁCTICOS DE LA ROTACIÓN CLÍNICA:**

#### **A. Habilidades:**

- 1 Realización de una historia clínica completa y exploración física general normal, o patológica básica, de forma completa y correcta.
- 2 Capacidad para explorar y reconocer los principales signos indicativos de enfermedad en los diferentes órganos y aparatos.
- 3 Capacidad para correlacionar los conceptos fisiopatológicos básicos con los hallazgos clínicos a la cabecera del enfermo.
- 4 Capacidad para expresarse con corrección y de forma concisa y aplicar con corrección la terminología clínica.
- 5 Capacidad para enumerar una lista sucinta de los síntomas guía, y de los signos físicos principales, en cada paciente.

#### **B. Actitudes:**

- 1 Adquirir el hábito de “saber estar” ante el paciente, con una postura respetuosa, de diálogo abierto, comprensivo y compasivo.
- 2 Adquirir un sentimiento de respeto a la intimidad y confidencialidad del paciente y su historia clínica.

**ESTANCIAS DE VERANO.** La Facultad de Medicina de la UAM contempla en su plan de estudios las estancias de rotación práctica hospitalaria en verano. Dichas rotaciones, además de mejorar la formación del estudiante, conceden créditos de libre configuración (concretamente 3 créditos por cada mes de estancia, con un máximo 6 créditos). La facultad exige una serie de requisitos para la validez de dicha estancia de verano:

- 1 Presentar en la secretaría de la facultad, antes del 30 de mayo, una carta de presentación-aceptación (firmada por el médico en cuestión), en la que figurarán los detalles de la estancia a realizar.

- 2 Asistir a la rotación, en la que el alumno será evaluado según su actitud, conocimientos y habilidades.

- 3 Presentar en la secretaría de la facultad, durante el curso siguiente, el certificado de la estancia realizada, junto con la solicitud de los créditos de libre configuración que correspondan. Podéis consultar las condiciones generales y toda la información acerca de las estancias de verano en la web de la Facultad.

## 5. GUÍA DE NORMAS BÁSICAS. Anexo 3

En este apartado pretendemos proporcionarte una serie de normas de conducta muy importantes en la “vida hospitalaria” y concienciarte de la necesidad de su observancia. Algunas conciernen a la compostura, el vestir y lo que podemos llamar el decoro. Otras van encaminada a la prevención de la infección nosocomial y a velar por tu seguridad.

### ¿Cómo circular por el hospital?

Durante vuestras prácticas y rotaciones clínicas, lógicamente tendréis que moveros por las distintas áreas del hospital. Para ello, es necesario conocer una serie de principios básicos, que son realmente fáciles de cumplir:

1 **Vestimenta:** El decoro y el buen gusto en el vestir es una obligación en nuestra profesión. La bata y otros elementos tienen como misión fundamental protegernos y contener la transmisión de enfermedades. También es un signo de identidad médica. Por lo tanto, aunque no es estrictamente necesario, es tradición circular por el hospital con bata; dependiendo del servicio o sección por la que rotéis, pueden ser necesarios otros elementos (pijama, calzas...). La bata debe ser lavada y planchada al menos semanalmente y siempre que se ensucie aunque la mancha parezca pequeña. Es deseable evitar llevar los bolsillos llenos a rebosar.

2 **Quirófanos:** las áreas quirúrgicas son zonas limpias en las que la antisepsia es muy importante. Por ello, para entrar en ellas es necesario vestirse con un pijama limpio (sin la bata), mascarilla, gorro y calzas. Además, es igualmente importante no volver a entrar en áreas quirúrgicas después de haber circulado por otras zonas del hospital con la vestimenta quirúrgica.

3 **Actitud:** Cuándo circuléis por el hospital no debéis olvidar que no es una zona de tránsito, ya que hay pacientes ingresados y familiares preocupados, por ello os recomendamos que seáis lo más discretos posible, evitando circular en grupos grandes y ruidosos.

### Medidas Generales de Precaución.

Denominamos así a una serie de acciones que todo el personal sanitario debe conocer perfectamente y aplicar de manera correcta a todos los pacientes, independientemente de su diagnóstico. Tienen el fin de evitar la transmisión de infecciones nosocomiales y nuestra exposición a patógenos de distintos tipos.

1. **Higiene de manos:** es probablemente la medida más importante de todas, enormemente eficaz aparte de sencilla y económica. El lavado de manos es obligatorio antes y después de explorar a cada paciente, así como después de haber tocado sangre, otros fluidos corporales u objetos contaminados (p.e. una sonda urinaria) tanto si hemos usado guantes como si no.

Además, es igualmente importante destacar la importancia de un lavado de manos correcto, ya que uno incorrecto o insuficiente resulta inútil. Para hacerlo adecuadamente, podemos usar agua y jabón (con un tiempo mínimo de enjabonado de 15-30 segundos) o bien la solución hidroalcohólica que debe haber en todas las habitaciones (aplicándola por toda la superficie de las manos hasta que se seque).

**2. Guantes:** se deben usar guantes (limpios no estériles) siempre que vayamos a explorar cavidades o heridas. Debemos quitarnos los guantes después de su uso, antes de tocar superficies u objetos no contaminados, y por supuesto antes de explorar a otro paciente. Después de desecharlos, es fundamental el lavado de manos.

**3. Bata:** como ya hemos comentado, es tradicional llevar bata en todo momento; pero además, usaremos una bata desechable para proteger nuestra piel y ropa en los procedimientos en que la salpicadura de sangre y/u otros fluidos sea probable.

**4. Otros:** mascarillas, gafas, protectores faciales. Se emplearán en casos similares a los mencionados para las batas desechables, según el procedimiento a realizar.

**5. Manejo de material punzo-cortante:** las precauciones durante el uso de estos instrumentos es fundamental para prevenir la transmisión de enfermedades infecciosas como hepatitis B y o VIH. Para ello, debemos usar adecuadamente los contenedores (amarillos) rígidos no perforables, donde desecharemos todo tipo de agujas, hojas de bisturí, restos de ampollas de cristal, etc. Además, es importante no reencapuchar ni doblar las agujas una vez usadas, ya que hacerlo aumenta el riesgo de pinchazos.

### ***Precauciones basadas en la transmisión:***

Ante ciertas patologías, está indicado tomar durante el trato con el enfermo una serie de medidas adicionales, que en conjunto conocemos como “**sistemas de aislamiento**”. Reconocemos típicamente 3 sistemas de aislamiento diferentes, indicados en circunstancias distintas:

**1. Aislamiento aéreo:** indicado en pacientes con infecciones documentadas o sospechadas por microorganismos capaces de sobrevivir suspendidos en el aire por tiempos prolongados, tales como el sarampión, varicela, tuberculosis, meningitis meningocócica, fiebres hemorrágicas, SARS, etc. Las principales medidas de aislamiento respiratorio son:

- a. Lavado de manos antes de entrar y al salir de la habitación.
- b. Mascarilla antes de entrar a la habitación.
- c. Habitación aislada si es posible, con presión negativa.

**2. Aislamiento de contacto:** el contacto directo o indirecto se considera la vía más frecuente de transmisión de enfermedades infecciosas. Este sistema de aislamiento está indicado ante infecciones o colonizaciones por bacterias multi-resistentes tales como el SARM, enterobacterias productoras de BLEA, Clostridium difficile, Shigella, rotavirus y otros. Las medidas fundamentales de este aislamiento son:

- a. Lavado de manos “a conciencia” antes de entrar y al salir.
- b. Uso de guantes en todo momento.

c. Uso de bata desechable, cuando proceda.

d. Habitación individual.

**3. Aislamiento por gotas:** la transmisión por gotitas de Pflüge se produce al toser, estornudar o hablar. Su aislamiento está indicado ante infecciones por microorganismos transmisibles por dicha vía, como enfermedad por Neisseria meningitidis, Streptococcus pneumoniae multiresistente y otras infecciones graves como la Tuberculosis. Entre las medidas a tomar destacan:

a. Mascarilla para entrar en la habitación

b. Lavado de manos exhaustivo

c. Habitación individual.

## **6. PROGRAMA DE DETECCIÓN DE TUBERCULOSIS**

La tuberculosis es una enfermedad prevalente en España. Por esto, es muy frecuente encontrar pacientes ingresados con Tuberculosis pulmonar y otras formas clínicas. La Tuberculosis pulmonar es la forma más contagiosa. Tratándose de un patógeno genuino, todas las personas, independientemente de su situación inmunológica, son susceptibles de adquirir la enfermedad.

Los jóvenes son más proclives al desarrollo de Tuberculosis. Por esto no es exagerado decir que existe un riesgo de adquirir tuberculosis en los hospitales.

Este curso se iniciará un programa de detección de Tuberculosis entre estudiantes de la UAM en la FJD. Podrán participar voluntariamente todos los alumnos de 3º a los que se les realizará un test de tuberculina (Mantoux) anual.

Este estudio está abierto a la colaboración y podría ser una forma de introducirse en el ambiente de la investigación clínica.

Los interesados en participar y colaborar en la colección de datos se pondrán en contacto con Dr. ML Fernández Guerrero (División de Enfermedades Infecciosas)

## **7. AGRADECIMIENTOS**

Nos gustaría dar las gracias al equipo redactor de la “Guía para Estudiantes” del H.U. Clínica Puerta de Hierro, porque tanto el modelo como alguno de sus contenidos, han sido utilizados para la realización de la presente guía.

A los integrantes de la Comisión de la Unidad Clínica Docente UAM-FJD, constituida por profesores y alumnos, por las ideas y sugerencias para mejorar la docencia universitaria en nuestra institución.

D. Carlos Jiménez Díaz falleció en 1968, hace más de 50 años. Expresar alguna forma de agradecimiento hacía él podría parecer retórico. Pero su “Historia de mi Instituto” sigue siendo un libro inspirador. Algunas de las expresiones y sentimientos de D. Carlos usados en la Introducción de esta guía, han sido tomados de dicho relato.

## **ANEXO 1. RESPONSABLES DE LAS ASIGNATURAS**

MEDICINA INTERNA – Dr. Raimundo de Andrés Cañas  
INFECCIOSAS – Dr. Miguel Górgolas Hernández-Mora  
URGENCIAS – Dr. Joaquín García Cañete  
ALERGIA – Dr. Joaquín Sastre Domínguez  
DIGESTIVO – Dr. Juan Carlos Porres Cubero  
CARDIOLOGÍA – Dr. José Tuñón Fernández  
ENDOCRINOLOGÍA –  
GERIATRÍA – Dr. Raimundo de Andrés Cañas  
HEMATOLOGÍA – Dra. Pilar Llamas Sillero  
MEDICINA INTENSIVA – Dr. César Pérez Calvo  
NEFROLOGÍA – Dr. Emilio González Parra  
NEUMOLOGÍA – Dr. Nicolás González Mangado  
NEUROLOGÍA – Dr. José M<sup>a</sup> Serratosa Fernández  
ONCOLOGÍA MÉDICA Y RADIOTERÁPICA – Dr. Jesus García-Foncillas López  
CUIDADOS PALIATIVOS – Dr. Álvaro Gándara del Castillo  
REUMATOLOGÍA – Dr. Gabriel Herrero-Beaumont Cuenca  
ANESTESIA – Dr. Luis Muñoz Alameda  
CIRUGÍA VASCULAR- Dr. César Aparicio Martínez  
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR – Dr. Gonzalo Aldamiz-Echevarría del Castillo  
CIRUGÍA GENERAL – Dr. Damián García Olmo  
CIRUGÍA MAXILOFACIAL- Dra. Dolores Martínez Pérez  
TRAUMATOLOGÍA – Dr. Emilio Calvo Crespo y Dr. Antonio Foruria de Deigo  
CIRUGÍA PLÁSTICA – Dra. Carmen Cárcamo Hermoso  
CIRUGÍA TORÁCICA – Dr. Julio Zapatero Gaviria  
CIRUGÍA PEDIÁTRICA – Dra. Gloria Pérez Tejerizo  
NEUROCIRUGÍA – Dr. Julio Albisua Sánchez  
UROLOGÍA – Dra. Carmen González Enguita  
MEDICINA DE FAMILIA -  
OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA – Dr. Joaquín Díaz Recasens y Dr. Javier Plaza Arranz  
PEDIATRÍA – Dr. Leandro Soriano Guillén  
OTORRINOLARINGOLOGÍA – Dr. Carlos Cenjor Casas  
OFTALMOLOGÍA – Dr. Ignacio Jiménez-Alfaro Morote  
DERMATOLOGÍA – Dr. Luis Requena Caballero  
PSIQUIATRÍA – Dr. Enrique Baca García  
RADIODIAGNÓSTICO -  
MEDICINA NUCLEAR –  
ANATOMÍA PATOLÓGICA – Dra. Margarita Jo Velasco  
BIOQUÍMICA Y ANÁLISIS CLÍNICOS –  
INMUNOLOGÍA –  
MICROBIOLOGÍA – Dr. Ignacio Gadea Girones  
REHABILITACIÓN –  
GENÉTICA – Dr. Leandro Soriano Guillén

## **Anexo 2. PROGRAMA DE SEMINARIOS DE FISIOPATOLOGÍA**

Responsable Dr. Raimundo de Andrés

Los jueves de 8'00 a 9'00 h – Aula Severo Ochoa (antes de la rotación práctica)

- Seminario 1 – 05/10/17 Bases de la anamnesis y la exploración clínica
- Seminario 2 – 19/10/17 Equilibrio ácido-base
- Seminario 3 – 26/10/17 Síndrome diarreico. Síndrome de deshidratación
- Seminario 4 – 02/11/17 Síndrome icterico. Litiasis biliar. Pancreatitis
- Seminario 5 – 16/11/17 Síndrome de insuficiencia respiratoria
- Seminario 6 – 23/11/17 Insuficiencia cardiaca
- Seminario 7 – 30/11/17 Hipertensión arterial. Síndrome metabólico
- Seminario 8 – 07/12/17 Cardiopatía isquémica
- Seminario 9 – 14/12/17 Electrocardiograma (I)
- Seminario 10- 21/12/17 Electrocardiograma (II)

## Anexo 3. Información en prevención de riesgos laborales

### RIESGOS GENERALES EN EL HOSPITAL

RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS
 <p><b>PVD</b></p>	<p>Mantener la pantalla y teclado lo más enfrente posible del usuario.</p> <p>Distancia de 10 cm de separación entre el teclado y borde de la mesa.</p> <p>Borde superior del monitor a la altura horizontal de los ojos.</p> <p>Altura de la silla ajustable al usuario.</p> <p>La espalda debe estar completamente apoyada sobre el respaldo de la silla.</p> <p>Apoyar los antebrazos en la mesa y/o apoyabrazos de la silla.</p> <p>Evitar deslumbramientos en la pantalla.</p> <p>Caídas a distinto nivel</p>
<p><b>Caídas a distinto nivel</b></p>	<p>Subir o bajar tranquilamente las escaleras sin prisas</p> <p>Utilizar, siempre que sea posible, las barandillas o pasamanos</p> <p>No subir o bajar de dos en dos los peldaños.</p>
 <p><b>Caídas al mismo nivel</b></p>	<p>Conservar el suelo de las zonas de paso y de trabajo libre de obstáculos</p> <p>Durante el transporte manual de materiales, no se debe obstaculizar con la carga la visibilidad del recorrido</p> <p>Iluminación adecuada de las zonas de trabajo y de paso</p>
 <p><b>Incendio y explosión</b></p>	<p>Plan de autoprotección</p> <p>Plan de actuación en emergencias</p> <p>Colocación correcta de los medios de extinción</p> <p>Información y formación de los trabajadores</p> <p>Señalización de las vías de evacuación</p> <p>Dispositivos antipánico</p>

## Anexo 4. RIESGOS ESPECÍFICOS PUESTO DE TRABAJO

RIESGOS	MEDIDAS PREVENTIVAS
<p><b>Exposición a agentes biológicos</b></p> 	<p>Todos los fluidos biológicos deben considerarse como potencialmente infecciosos.</p> <p>Vacunación en función de la exposición al agente biológico.</p> <p>Llevar una higiene y desinfección estricta. Lavado de manos.</p> <p>Uso de guantes.</p> <p>Uso de mascarilla FFP2 durante la manipulación de muestras o el trato con pacientes con sospecha de enfermedad infectocontagiosa de origen respiratorio.</p> <p>Uso de gafas/mascarilla quirúrgica durante maniobras que entrañen riesgo de salpicaduras a mucosa o conjuntiva.</p> <p>Con el fin de evitar la entrada de microorganismos por vía digestiva es necesario comer en las zonas habilitadas para tal fin</p>
<p><b>Cortes y Pinchazos</b></p> 	<p>Utilizar dispositivos de seguridad frente al riesgo biológico (Orden 827/05 CAM).</p> <p>Mantener especial atención durante el uso y/o recogida del material cortopunzante. No reencapuchar.</p> <p>Eliminación adecuada en el contenedor amarillo.</p> <p>Respetar la marca de llenado del contenedor.</p> <p>No llenar hasta arriba.</p>
<p><b>Manipulación manual de pacientes</b></p> 	<p>Siempre que se pueda, es recomendable el uso de medios mecánicos (grúas, transfer)</p> <p>Solicitar ayuda y colaboración al paciente para facilitar su movilización.</p> <p>Evitar las prisas.</p> <p>Mantenimiento adecuado del arnés de seguridad de las grúas.</p>
<p><b>Manipulación manual de cargas</b></p> 	<p>Evitar la manipulación manual de cargas con el uso de medios mecánicos (carros).</p> <p>Al coger la carga, mantener la espalda recta, flexionar las piernas, carga pegada al cuerpo, mantener los brazos en ángulo de 90°, no realizar giros.</p> <p>Evitar las prisas.</p>

RIESGOS	MEDIDAS PREVENTIVAS
Exposición a agentes químicos	Uso de guantes, gafas y mascarilla en función del químico. Seguir indicaciones de la Ficha de Seguridad. Evitar envases abiertos. Mantener buena ventilación. No trasvasar a envases diferentes del original, en caso de necesitarlo, etiquetar correctamente (nombre de la sustancia, nombre, dirección y teléfono del fabricante y símbolos de peligro normalizados). Eliminación adecuada.
Exposición a agentes físicos 	Limitación del tiempo de exposición, utilización de pantallas o blindajes de protección y aumentar la distancia a la fuente radiactiva. En caso de contaminación radiactiva: evitar el contacto con la fuente e impedir la dispersión de la misma. Uso y mantenimiento adecuado de Equipos de Protección Individual (mandil, protector de tiroides, guantes, gafas). Uso de blindajes de jeringas, viales y contenedores. Gestión adecuada de residuos. El dosímetro personal es un elemento sensible de detección de la radiación ionizante en el puesto de trabajo. Es imprescindible su uso en trabajadores de categoría A.

## Anexo 5. Accidentes biológicos

Es toda inoculación o contacto accidental de piel o mucosas con sangre, tejidos u otros fluidos corporales potencialmente contaminados por agentes biológicos, que el trabajador sufra con ocasión o por consecuencia del trabajo que desempeña.

Pasos a seguir:

### 1. Tratamiento de la herida

- a. Limpiar adecuadamente con agua y jabón sin restregar (no se recomienda el uso de lejía)
- b. Dejar fluir la sangre durante algunos minutos
- c. Desinfectar la herida con antiséptico
- d. En salpicaduras a mucosas: lavar con agua

### 2. Solicitar consentimiento verbal al paciente para obtener analítica

***Si el accidente ocurre durante el horario del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL):***

- a. Se debe declarar el accidente
- b. Se realizará analítica al trabajador accidentado
- c. Desde el servicio de prevención de accidentes laborales o en su caso desde el servicio de Enfermedades Infecciosas, se indicará la profilaxis y seguimiento adecuado.

***Si el accidente ocurre fuera del horario laboral:***

- a. Acudir al Servicio de Urgencias con la muestra de sangre de la fuente.
- b. Realizar la extracción de sangre del trabajador.
- c. El primer día laborable después del accidente, acudir o contactar con el servicio de Preventiva.

**Anexo 6. Actuación ante situaciones de emergencia**

1. Mantén la calma y da inmediatamente la alarma.
2. No corras, deja todo lo que estés haciendo y obedece las instrucciones de los equipos de emergencia.
3. Cuando recibas la orden de evacuación, sigue las instrucciones del personal encargado de la misma.
4. Nunca utilices los ascensores
5. En caso de poseer los conocimientos necesarios, utiliza los extintores adecuados más próximos.
6. Si te ves bloqueado por el humo, agáchate para respirar aire fresco y sal a una zona segura.
7. Una vez en el exterior, no vuelvas a entrar, hasta que te lo indique