



2

0

0

5



Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitatea

MEDIKUNTZA
ETA ERIZAINNTZA
FAKULTATEA
FACULTAD
DE MEDICINA
Y ENFERMERÍA



Osakidetza

BILBAO - BASURTO
ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUA
ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA
BILBAO - BASURTO



2 0 0 5



BILBO-BASURTU ESI
OSI BILBAO-BASURTO



2 0 0 5

RECEPCION DE LOS/LAS ESTUDIANTES EN LA ORGANIZACIÓN
SANITARIA INTEGRADA BILBAO BASURTO
HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO

FACULTAD DE MEDICINA Y ENFERMERIA
UNIDAD DOCENTE DE BASURTO



2

0

0

5



2 0 0 5

ÍNDICE:

1. Bienvenida de la Dirección
2. Organigrama y mapa del hospital
3. Historia del Hospital de Basurto
4. Nuestra actividad orientada al cuidado del paciente



2 0 0 5

5. Normativa de los alumnos en prácticas
6. Derechos y deberes de los pacientes
7. Uso de la documentación clínica. Obligación de la confidencialidad y secreto
8. PAS y responsables docentes
9. 6º Curso. Trabajo fin de grado/Rotatorio/ECOE

ANEXO I

ANEXO II



2 0 0 5

ANEXO III

Agradecimiento



1. BIENVENIDA DE LA DIRECCIÓN

Estimados alumnos:

Quiero daros, en nombre de todo el personal que forma nuestra organización, así como en el mío propio, una cordial bienvenida al Hospital Universitario Basurto, como parte integrante de la Organización Sanitaria Integrada Bilbao Basurto.

Iniciáis una nueva etapa de vuestra formación en la que vais a compaginar el estudio teórico con las prácticas a nivel asistencial, y para ello os vais a incorporar a las distintas Unidades y Servicios de nuestra organización, tanto a nivel hospitalario como a nivel de atención primaria, que os van a permitir completar vuestro aprendizaje.



En esta etapa vais a contactar con los pacientes y ello os va a permitir adquirir otro tipo de habilidades y destrezas necesarias para todo profesional médico, las cuales os ayudarán a crecer, no sólo en el aspecto meramente académico, sino en el aspecto personal y humano, tan necesario para nuestra profesión.

Lo que justifica nuestra actividad son los pacientes. Ellos son el centro de nuestro sistema y la razón de nuestra labor. En su contacto con nosotros, están enfermos, son vulnerables, se sienten inseguros y confían en nosotros. Es importante, no sólo hacer complejos diagnósticos o desarrollar terapias novedosas, sino sentir empatía hacia nuestros pacientes y sus familiares, y tratarles con el respeto y consideración que merecen.



2 0 0 5

Vais a contar para vuestro recorrido por nuestra organización con profesores, sin cuya implicación y compromiso no podríais alcanzar la correcta formación, pero también con todos los profesionales de nuestra organización, resto de facultativos, enfermería, auxiliares de enfermería y administrativos. Todos y cada uno de los trabajadores de nuestra organización somos necesarios para dar una adecuada atención a nuestros pacientes. El trabajo en equipo es imprescindible para dar una respuesta adecuada a las necesidades de nuestros enfermos.

Sabed que vuestra presencia es positiva para nosotros, porque nos obliga a avanzar, a cuestionarnos nuestras formas de hacer las cosas, a seguir aprendiendo.

Aprovechad al máximo estos años que vais a compartir con nosotros. Para que conozcas mejor nuestra organización hemos elaborado este Manual de Bienvenida del Alumno, que esperamos sea de vuestro interés.



2 0 0 5

Todos nosotros, profesorado, personal sanitario y no sanitario, estamos a vuestra disposición para ayudaros en los retos a los que vais a enfrentaros en los próximos años.

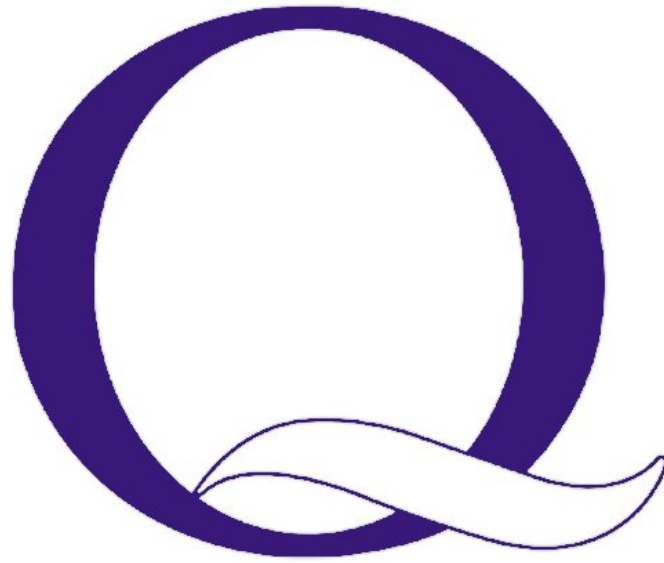
Recibid un cordial saludo



2 0 0 5

Eduardo Maíz Olazabalaga
Director Gerente

José Agustín Aguirre Aramburu
Director Médico



2 0 0 5

2. ORGANIGRAMA Y MAPA DEL HOSPITAL



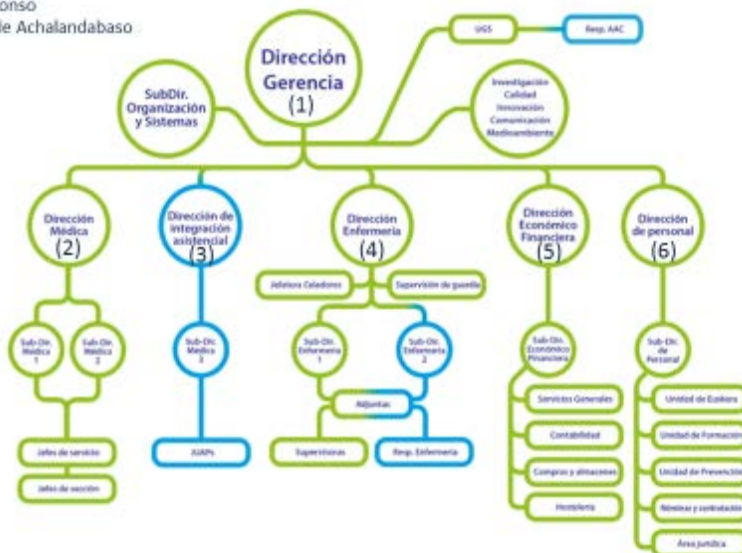
2

0

0

5

- (1) Eduardo Maiz Olazabalaga
- (2) Agustín Agirre Aranburu
- (3) Aránzazu Gonzalo García
- (4) Itziar Larrea Aretxabaleta
- (5) Iratxe Bengoa Alonso
- (6) Amaya de Allende Achalandabaso





2

0

0

5



2 0 0 5

PLANO DEL HOSPITAL



2

0

0

5

- 1 Alende**
 - Cardiología
 - Unidad Coronaria
 - Cirugía cardiovascular
 - Pruebas funcionales Card.
- 2 Ampuero**
 - Consultas de Neurología
 - Consultas de Rehabilitación
 - 2a Gimnasio
 - Hospital de Día
 - Neurología
 - Neurocirugía
 - Resonancia Magnética
 - 2b Scanner - TAC
 - Ecografías
 - Unidad de Ictus
- 3 Anatomía Patológica**
- 4 Bloque Quirúrgico. Dr. Areizta**
 - Quirófanos
 - Intensificación
 - U.R.P.A.
 - UCS
 - UCR oftalmológica
 - Mantenimiento
- 5 Aztarain**
 - T. de Día Médico
 - Consultas Externas
 - Dolor
 - Endocrinología
 - Hematología
 - Oncología
 - Hospitalización
- 6 Consultas Externas**
 - Consultas Externas
 - Entradas
 - ATENCIÓN AL PACIENTE
 - INFORMACIÓN Y ADMISIÓN
 - CANTINA, PRENSA Y PELUQUERÍA
- 7 Ezeiza**
 - Psiquiatría
- 8 Gandarias**



- 10 Gurtubay**
 - Laboratorio
 - Banco de Sangre
- 11 Iturrizar**
 - URGENCIAS GINECOLÓGICAS (Parto)
 - Ginecología
 - Obstetricia (Maternidad)
 - Neonatología
 - Otocolimnología
 - C. Plástica
 - URGENCIAS DE OFTALMOLOGÍA
 - CAPILLA
- 12 Jado**
 - Cirugía General
 - Urología
 - 12a Unidad de Cota Ostrea
 - Unidad de Ocioanda e Investigación
 - 12b Neftología
 - Unidad Penitenciaria
- 13 Makua**
 - URGENCIAS
 - Quirófanos
 - Reanimación - U.V.I.
 - Hospitalización a Domicilio
 - UCR-URPA
- 14 Revilla**
 - Aparato Digestivo
 - Neurología
 - Enfermedades Infecciosas
 - Medicina Interna
 - Neumología
 - Endoscopia
 - Exploraciones Respiratorias
 - Cas. Externas de digestivo



2

0

0

5



3. HISTORIA DEL HOSPITAL DE BASURTO.

A finales del siglo XIX, Bilbao sufre una transformación y pasa de ser un enclave comercial a una pujante ciudad industrial. La población experimentó un crecimiento demográfico extraordinario y el viejo Hospital de Atxuri se queda pequeño y obsoleto. Los graves problemas que atravesaba el centro sanitario impulsaron a la Junta de Caridad, presidida por Gregorio de la Revilla, a buscar una solución.



En 1898 y tras un largo proceso, comienza la construcción del Santo Hospital Civil Bilbao, más tarde conocido como Hospital de Basurto. La construcción fue sufragada con las donaciones de los vecinos de la villa, en especial por las familias acaudaladas, y con escasa ayuda de la Administración. Apellidos como Gandarias, Gurtubay, Revilla, Jado, etc..., forman parte de la historia del centro y actualmente siguen dando nombre a varios pabellones del hospital. Así mismo destacó la donación de Doña Casilda Iturrizar, que ascendió a 500.000 pesetas, una cifra muy elevada teniendo en cuenta el coste total de la obra fue de seis millones de pesetas.

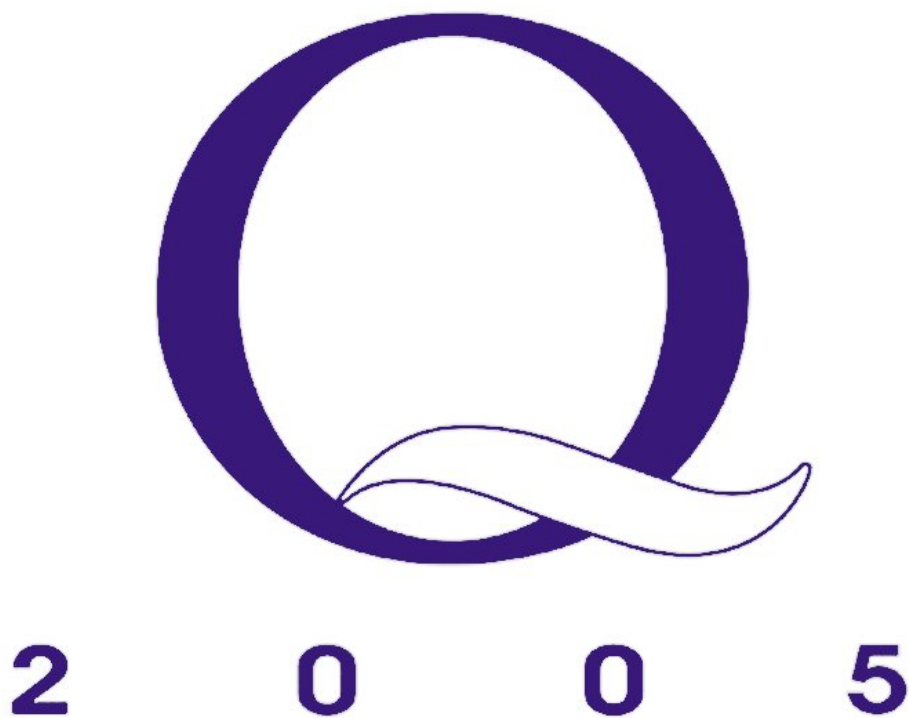
La búsqueda de unas instalaciones modernas, a la altura de las ciudades más avanzadas de Europa, lleva al arquitecto municipal Enrique Epalza y al doctor José Carrasco, director del hospital de Atxuri y más tarde de Basurto, a recorrer los centros sanitarios más modernos de Europa. El proyecto tomó como modelo la gestión y el diseño del hospital de Ependorf en Hamburgo, uno de los más modernos de la época. Una construcción con pabellones aislados, comunicados por el



subsuelo para el traslado de enfermos, y zonas ajardinadas, que pretendían resolver los graves riesgos de contagio de enfermedades.

La Junta de Caridad decide construir el hospital en unos terrenos de Basurto, que fueron adquiridos con el capital donado por José M^a Gurtubay Meaza. Es una zona aireada y con una buena orientación hacia el mar, un poco alejado del centro de la villa pero bien comunicado por el tranvía, el cual se utilizó para el traslado de enfermos desde el viejo Hospital de Atxuri al nuevo centro sanitario, con capacidad para 800 camas.

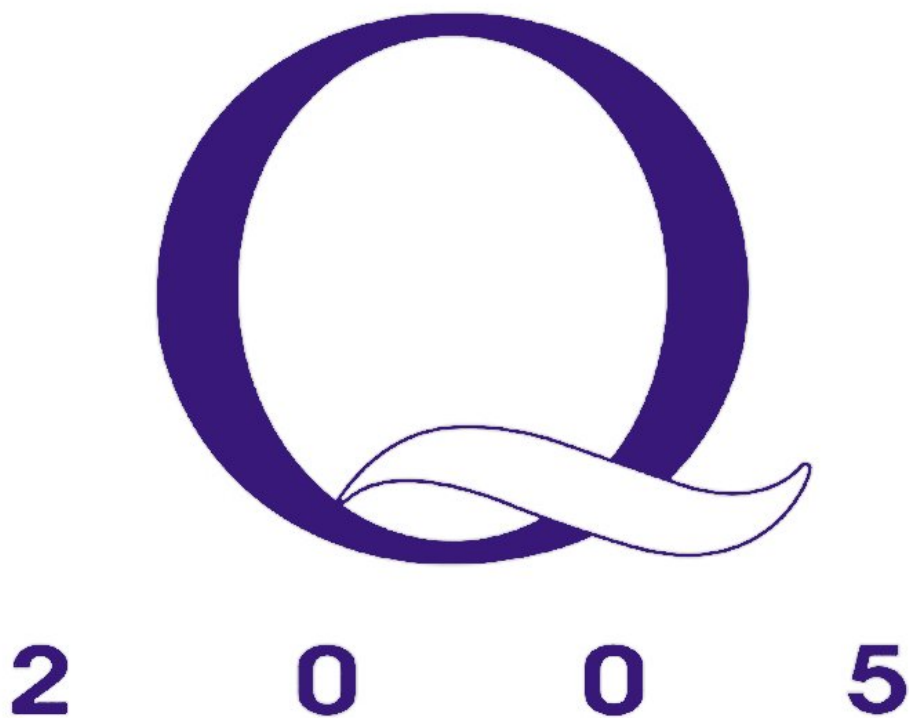
El 21 de junio de 1.898 se inician las obras que se prolongarán durante 10 años y culminarán el 13 de noviembre de 1908. El Hospital Civil de Bilbao fue inaugurado, entre otras autoridades, por el infante Fernando de Baviera, en representación del rey Alfonso XIII de Borbón, el alcalde de Bilbao, Gregorio de Ibarretxe; y el presidente de la Junta de Caridad, Gregorio de la Revilla. El coste



de la construcción alcanzó los seis millones de la época y el proyecto destacó por su modernidad e innovación. Basurto fue el primer hospital general en España con un pabellón para niños y otro para enfermos mentales, y uno específico para tuberculosis.

Gracias al doctor Enrique Areilza, en 1922 se creó el internado médico en el Hospital Civil de Bilbao, que buscaba con ello mejorar la asistencia hospitalaria y permitir a los profesionales vizcaínos de últimos cursos completar su formación. La posterior fundación del cuerpo de médicos internos, supone la definitiva institucionalización de la reforma introducida en 1922; en este sentido, nuestro Hospital puede ser considerado como pionero en la formación de médicos especialistas.

El Gobierno Vasco presidido por el lehendakari José Antonio Agirre, inaugura el 1 de diciembre de 1936 la Universidad Vasca en el Hospital Civil de Bilbao, con la primera facultad de



Medicina. La Guerra Civil hace que tenga una vida efímera y finalice con la toma de Bilbao en 1937. Casi cuatro décadas después en 1968, se retomó en Basurto la Facultad de Medicina. En la actualidad acoge estudiantes de Medicina, Enfermería, Fisioterapia.

En 1992 se produce un significativo cambio con la integración del Santo Hospital Civil de Bilbao en Osakidetza, el Servicio Vasco de Salud. El centro, que pasará a denominarse Hospital de Basurto, tratará de conservar su filosofía y dispondrá de un modelo propio de gestión económica. En 2011 se denominó Hospital Universitario Basurto.

En Enero de 2014 el Consejo de Administración de Osakidetza aprobó el decreto de estructura de tres nuevas Organizaciones Sanitarias Integradas (OSI), entre las que se encuentra la OSI Bilbao-Basurto, que nace de la integración en una única organización de la anterior Comarca Bilbao de Atención Primaria y el Hospital Universitario Basurto.



Pero, ¿qué es una organización sanitaria integrada?

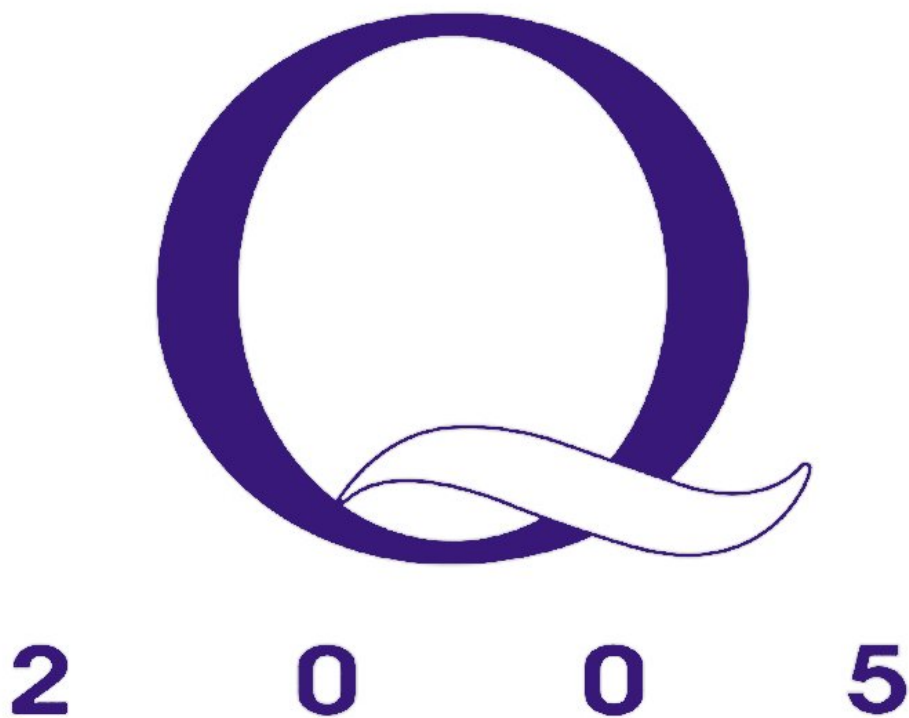
Las OSIs son modelos organizativos que tienen como objetivo mejorar aún más la atención sanitaria prestada a los ciudadanos, y donde cobra especial protagonismo el denominado “enfoque poblacional”, lo que significa asumir la responsabilidad de la salud de toda la población de un área geográfica determinada. Esto supone también que se mejora la coordinación con agentes sociales y de salud pública, e incluye, por tanto, no sólo el diseño de estrategias y planes de acción para los pacientes atendidos, sino también para la población sana con el fin de desarrollar actividades de promoción de la salud y prevención.



2 0 0 5

Actualmente son varias las líneas de trabajo ya puestas en marcha hasta el momento, y mucho el trabajo a desarrollar para favorecer este estratégico proyecto en el que serán claves el esfuerzo y la implicación de todas las personas que forman ya parte de la nueva OSI.

La OSI Bilbao-Basurto, atiende una población de 380.000 personas en 25 centros de salud, 3 Puntos de atención continuada, el centro penitenciario de Basauri y el Hospital Universitario Basurto de aproximadamente 680 camas, el número de profesionales que trabajan es de más de 4.500.



4. NUESTRA ACTIVIDAD ORIENTADA AL CUIDADO DEL PACIENTE.

Como un hito más en el “Plan de atención integrada de Euskadi” la OSI Bilbao-Basurto se funda el 31 de enero de 2014, fruto de la fusión de dos organizaciones: el Hospital Universitario Basurto (HUB) y la Comarca Bilbao de Atención Primaria. Fruto de la labor desarrollada por un numeroso grupo de profesionales se redactó el “Plan estratégico de la OSI Bilbao-Basurto”. En el año 2018 se elabora un nuevo Plan estratégico para el periodo 2018-2021. Este Plan marca la estrategia de nuestra Organización durante estos 4 años. De dicho documento podemos destacar:

MISIÓN, VISIÓN Y VALORES



Misión: en ella definimos nuestra razón de ser, los clientes a los que nos dirigimos, los servicios que ofrecemos y las particularidades que nos distinguen.

La misión de la OSI Bilbao-Basurto es:

“Atender las necesidades de salud de las personas y la promoción de su salud, de forma segura, integral, eficiente y de calidad. Todo ello desde una perspectiva sanitaria pública, y estando comprometidos con la formación de profesionales excelentes, la investigación y la generación de conocimiento. “

Para ello, ofertamos una prestación integrada de servicios de Atención primaria y hospitalaria destinados a la promoción de la salud, así como a la prevención, cuidado, mejora y



curación de la enfermedad en coordinación con otras estructuras asistenciales de Osakidetza y de otras Organizaciones, así como con los agentes sociales e instituciones implicadas.

Visión: en ella resumimos las aspiraciones y logros que deseamos alcanzar, cómo queremos vernos y cómo nos gustaría que nos viesen en el año 2016:

“Ser una Organización sanitaria integrada pública, segura, sostenible e innovadora, referente a nivel nacional e internacional por:

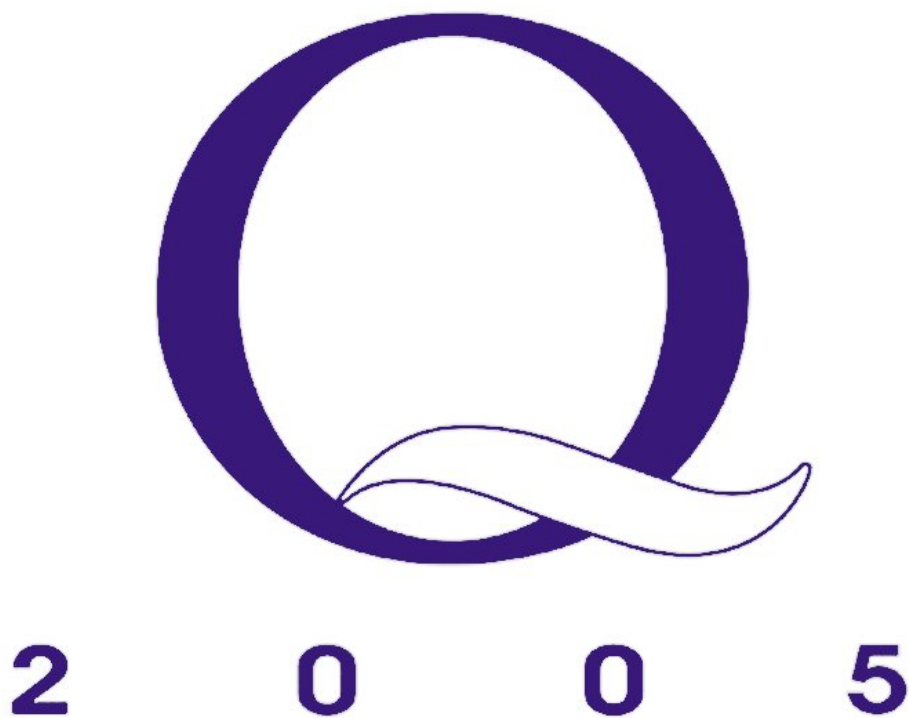
- *La calidad asistencial.*
- *El desarrollo de un sistema de gestión basado en el Buen Gobierno.*
- *La actuación en el ámbito sociosanitario y comunitario.*
- *El compromiso con el liderazgo compartido de nuestros profesionales y con el empoderamiento de nuestros pacientes y usuarios.”*



2 0 0 5

Valores: a través de ellos expresamos los principios que deseamos cultivar en todos nuestros profesionales, para que formen parte intrínseca en su quehacer diario:

- *Comportamiento profesional, ético, y responsable.*
- *Trabajo en equipo centrado en las personas.*
- *Transparencia y Buen Gobierno.*
- *Actitud positiva, abierta e innovadora.*
- *Orientación a la mejora.*
- *Cultura participativa con otras Instituciones/Organizaciones.*
- *Sentido de pertenencia a la Organización*



Tras la definición de la misión, visión y valores, el plan estratégico de la OSI se ha estructurado en 6 grandes Retos con diferentes Líneas y objetivos que se detallan brevemente a continuación.

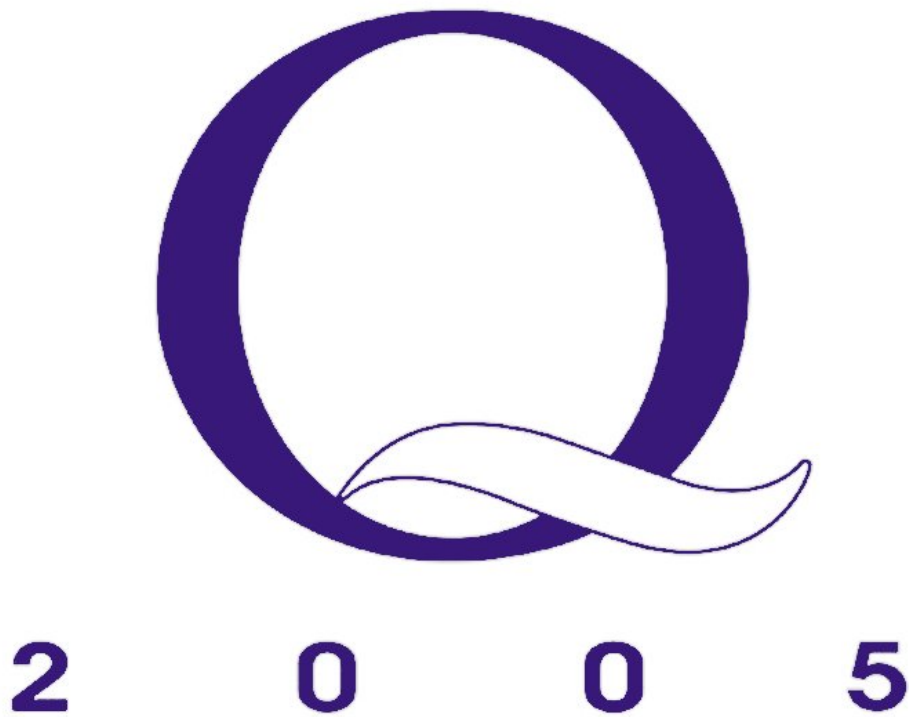
RETO 1- ATENCIÓN CENTRADA EN LA PERSONA Y RESULTADOS EN SALUD

Línea 1.1: Seguridad del paciente

Objetivo general

Consolidar la cultura de seguridad del paciente en Osakidetza, profundizando en las líneas de acción existentes y desarrollando nuevos proyectos relevantes.

Línea 1.2: Atención orientada a los resultados en salud



Objetivo general

Medir las actuaciones realizadas en términos de resultados en salud y establecer las medidas necesarias para aportar el máximo valor posible.

- Identificar las intervenciones sanitarias que aportan mayor valor al paciente y, en consecuencia, adaptar la cartera de servicios.
- Disponer de información sobre la prestación de servicios determinando tanto en qué organización como en qué nivel asistencial deben ser prestados, con el objetivo de optimizar los resultados en salud.

Línea 1.3: Universalidad y equidad en el acceso a la salud

Objetivo general



Garantizar el acceso a la salud de todas la personas, bajo los principios de universalidad, equidad y calidad, reduciendo las desigualdades en salud e incidiendo en la perspectiva de género, colectivos desfavorecidos y vulnerables y grupos sociales en riesgo de exclusión.

Línea 1.4: Humanización de la atención

Objetivo general

Humanizar la asistencia avanzando en la atención personalizada y teniendo en cuenta al cuidador/a.

Línea 1.5: Empoderamiento y participación ciudadana

Objetivo general

Empoderar a las personas tanto sanas (cuidado de la salud) como enfermas (paciente activo) de manera que participen activamente en los cuidados de su salud y se corresponsabilicen en la autogestión de la enfermedad.



Promover la participación ciudadana mejorando la cultura en salud (información) y así incorporar su voz y experiencia en los servicios y procesos asistenciales.

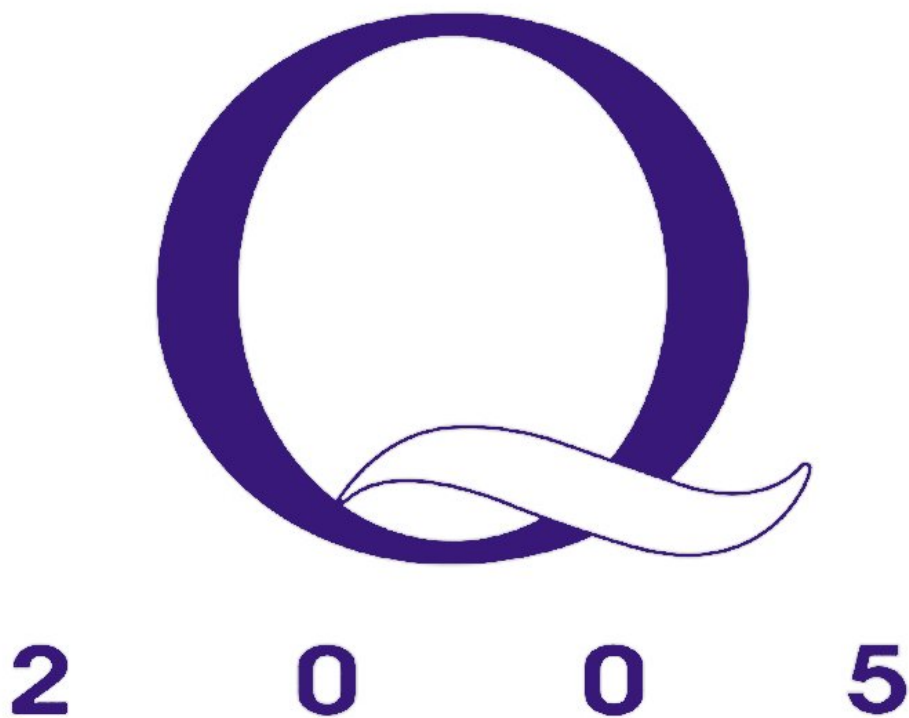
Línea 1.6: Mejora de la accesibilidad asistencial

Objetivo general

Estabilizar la demora en las listas de espera de consultas, pruebas diagnósticas y especialmente la demora quirúrgica, introduciendo criterios de calidad en su gestión.

Mejorar los sistemas de gestión, planificación, producción y control de las listas de espera.

Mejorar la organización y calidad de los servicios sanitarios para agilizar los plazos de atención (*Decreto 65/2006 de plazos máximos de acceso a procedimientos quirúrgicos programados y no urgentes*).



Línea 1.7: Atención en la lengua oficial de preferencia

Objetivo general

Atender a la opción lingüística de preferencia, euskera o castellano, tanto de la ciudadanía como del profesional, apostando para ello por el incremento de las prestaciones y servicios bilingües, e impulsando la capacitación idiomática de los profesionales de Osakidetza.

RETO 2- PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Línea 2.1: Hábitos y estilos de vida saludables

Objetivo general

Promover hábitos saludables, en coordinación con el Departamento de Salud, en distintos colectivos poblacionales para la mejora de su salud.



Línea 2.2: Programas poblacionales de prevención

Objetivo general

Reforzar, junto con el Departamento de Salud, los distintos programas de prevención específica desde la perspectiva de reducción de las desigualdades sociales en salud y los programas de prevención en relación a la dieta, tabaco y alcohol.

Línea 2.3: Programas poblacionales de cribado

Objetivo general

Llevar a cabo la ampliación de la cobertura de la población diana de los programas de cribado y la actualización de las prestaciones de los mismos.



RETO 3- INTEGRACIÓN ASISTENCIAL Y CRONICIDAD

Línea 3.1: Atención integrada

Objetivo general

Seguir impulsando la atención integrada entre los diferentes ámbitos asistenciales, agentes y profesionales, potenciando la integración clínica para garantizar la continuidad de la atención y mejorar los resultados en salud de la población.

Línea 3.2: Coordinación sociosanitaria

Objetivo



Seguir impulsando la coordinación sociosanitaria entre los diferentes ámbitos de los servicios sociales de las distintas entidades, así como entre las organizaciones de servicios de Osakidetza con un enfoque más poblacional e integrador.

Línea 3.3: Uso adecuado de la prescripción

Objetivo general

Promover el uso racional del medicamento con un enfoque integral y coordinado y avanzar en el historial farmacoterapéutico único, implantando un sistema corporativo de explotación y análisis de información y estableciendo mecanismos para el uso homogéneo de los medicamentos.

Línea 3.4: Sistema de información clínica integrado

Objetivo general



Completar la implantación y consolidación de la integración de los sistemas de información clínica, de manera bilingüe, entre los diferentes ámbitos asistenciales y agentes sociales.

Línea 3.5: Reorganización de la enfermería

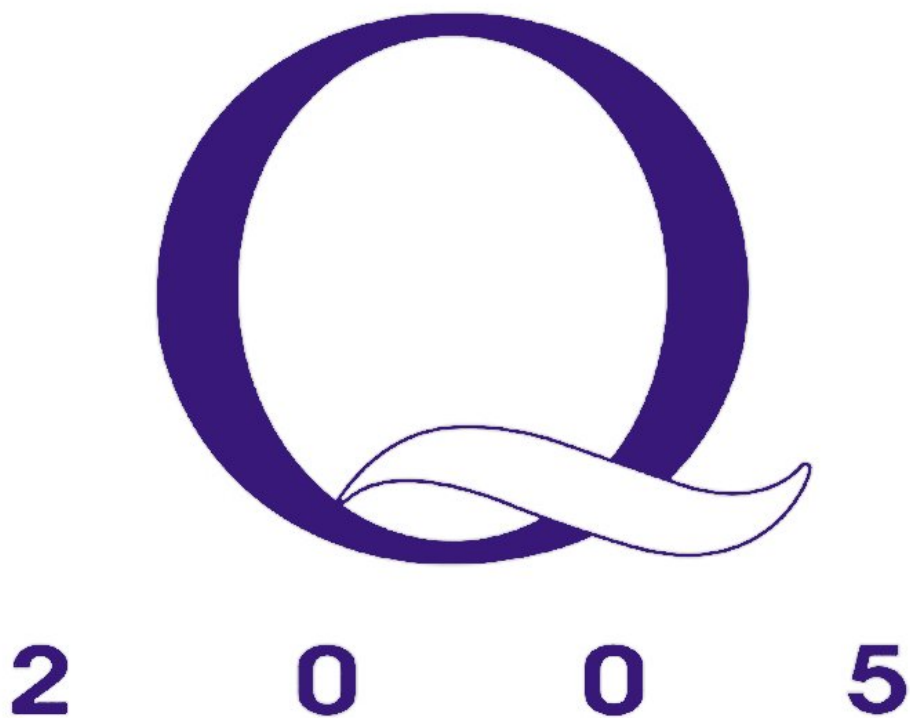
Objetivo general

Definir y desarrollar el Modelo de atención para la Enfermería en Osakidetza, que permita a la enfermería afrontar las necesidades de salud actuales y futuras de nuestra población, y la nueva realidad profesional.

Línea 3.6: Hacia una salud mental integrada

Objetivo general

Ahondar en la coordinación integral de todos los recursos primarios, especializados y hospitalarios para el abordaje de las patologías psiquiátricas.



Línea 3.7: Atención a colectivos de personas con enfermedades específicas

Objetivo general

Realizar trabajo colaborativo en la atención a determinados colectivos de pacientes, así como evaluación y mejora.

RETO 4- PROFESIONALES CONSTRUYENDO UNA CULTURA DE GESTIÓN CORPORATIVA

Línea 4.1: Cualificación profesional

Objetivo general



Continuar la apuesta por la óptima cualificación y el reciclaje profesional de nuestros profesionales (modelo de itinerario formativo), facilitando canales y foros que contribuyan a la difusión y al intercambio de conocimiento.

Línea 4.2: Mejorar la calidad del empleo

Objetivo general

Mejorar la calidad del empleo en Osakidetza, desarrollando estrategias de contratación de personal que posibiliten una mayor estabilización, incrementando la eficiencia y la agilidad en la tramitación y resolución de los procesos de provisión y selección y fomentando la negociación colectiva.



Línea 4.3: Necesidades presentes y futuras de profesionales

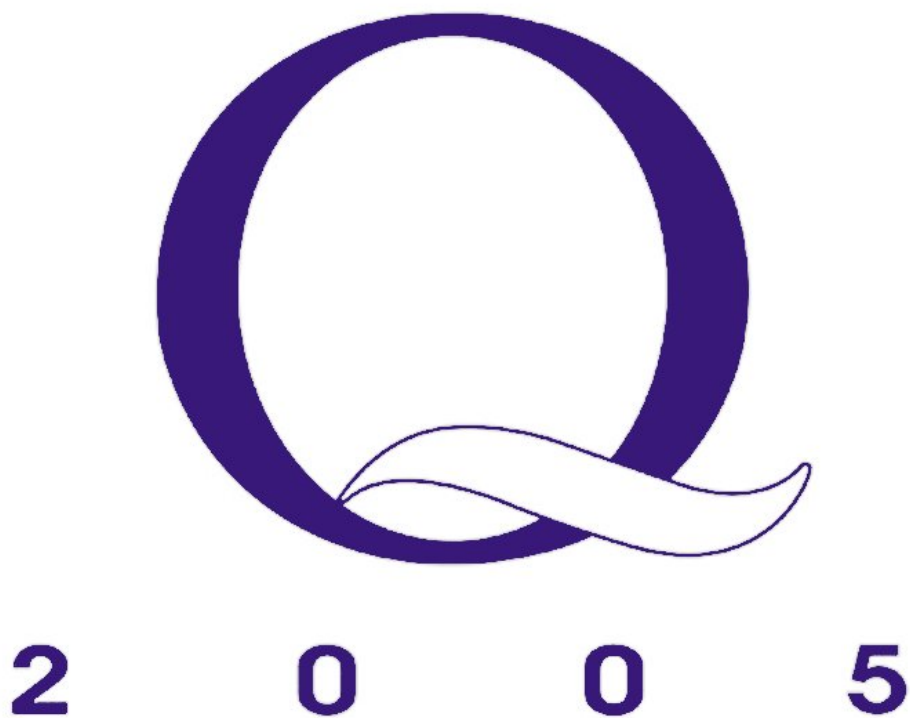
Objetivo general

Iniciar un análisis de dimensionamiento de RRHH en las organizaciones de servicios, que contribuyan a planificar y gestionar las necesidades de profesionales presentes y futuras, para dar adecuada respuesta a la demanda asistencial.

Línea 4.4: Sentido de pertenencia y de identidad corporativa

Objetivo general

Potenciar el sentimiento de pertenencia a Osakidetza como Corporación, por parte del profesional, como elemento clave en un proceso de transformación organizacional, potenciando para ello la comunicación y participación, afianzando los valores y las señas de identidad de Osakidetza, e impulsando estrategias para que la humanización sea una prioridad corporativa, con un enfoque integral que abarque todos los procesos organizacionales.



Línea 4.5: Empresa segura y saludable

Objetivo general

Impulsar un modelo de empresa saludable, aplicando programas de bienestar laboral que integre la salud laboral en todas las políticas de RRHH de la corporación.

RETO 5- GESTIÓN AVANZADA SOSTENIBLE Y MODERNIZACIÓN

Línea 5.1: Efectividad y eficiencia asistencial

Objetivo general

Mejorar la efectividad y la eficiencia asistencial a través del análisis de la práctica asistencial.



Línea 5.2: Eficiencia y modernización tecnológica

Objetivo general

Avanzar en el desarrollo del Plan de Renovación y Actualización Tecnológica, y dotación de financiación estructural y recurrente.

Revisión y optimización del parque tecnológico instalado y parque tecnológico realmente necesario. Integración recurrente de tecnología y electro medicina con sistemas de información asistenciales.

Línea 5.3: Gestión avanzada

Objetivo general

Avanzar en el Modelo de Gestión de Osakidetza para mejorar la eficacia y eficiencia de la Organización.

Revisar y optimizar metodología, herramientas, planificar y programar servicios y coberturas.

Profundizar en la integración de las OSI (p. ej. Salud Mental, Hospitales de media y larga estancia).



2 0 0 5

Línea 5.4: Renovación y modernización de las infraestructuras físicas

Objetivo general

Desarrollo y mejora de las infraestructuras y medios tecnológicos de la Red.

Asegurar el mantenimiento continuo de la Red de infraestructuras y tecnología.

Línea 5.5: Eficiencia presupuestaria

Objetivo general

Revisar y analizar los ratios de correlación de prestaciones asistenciales y gasto.

Analizar y, en su caso, aplicar la presupuestación capitativa.

Línea 5.6: Sostenibilidad y eficiencia energética

Objetivo general



Elaborar y poner en marcha un Plan de Sostenibilidad Energética de Osakidetza en el marco del Decreto de Gobierno Vasco, aplicando progresivamente criterios de compra y contratación verde, como elemento de sostenibilidad energética.

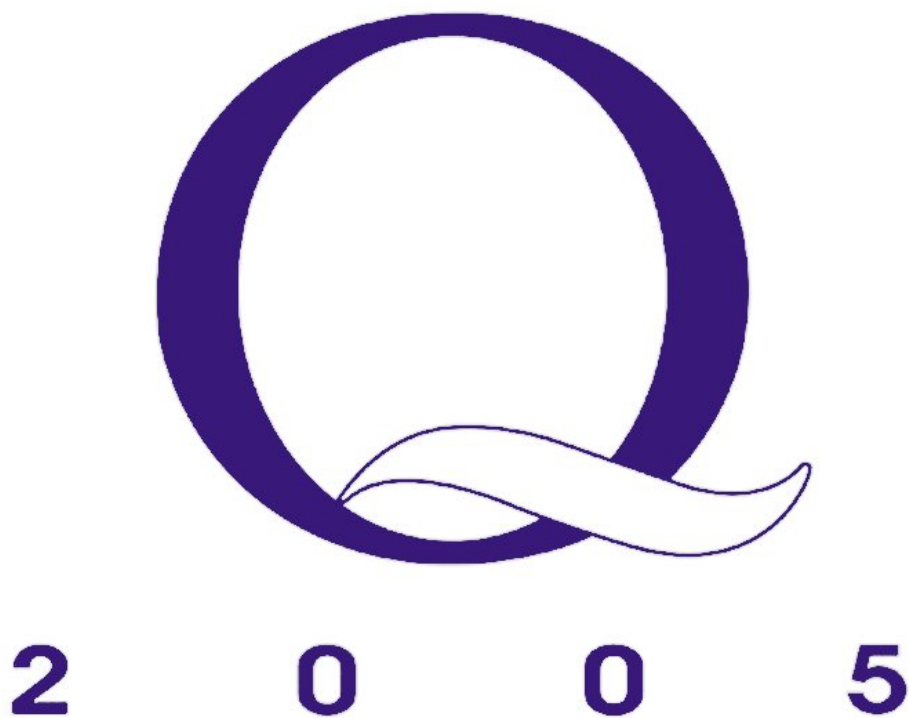
Línea 5.7: Nuevo modelo de contratación administrativa

Objetivo general

Mejorar los procesos y procedimientos de Contratación y optimizar la compra menor a través de un nuevo Gestor de Expedientes corporativo.

Optimizar y progresar en la Contratación Administrativa de Osakidetza según criterios corporativos y sobre herramientas actualizadas: contratación electrónica.

Extender la compra centralizada y la compra corporativa.



RETO 6- INNOVACIÓN E INVESTIGACIÓN

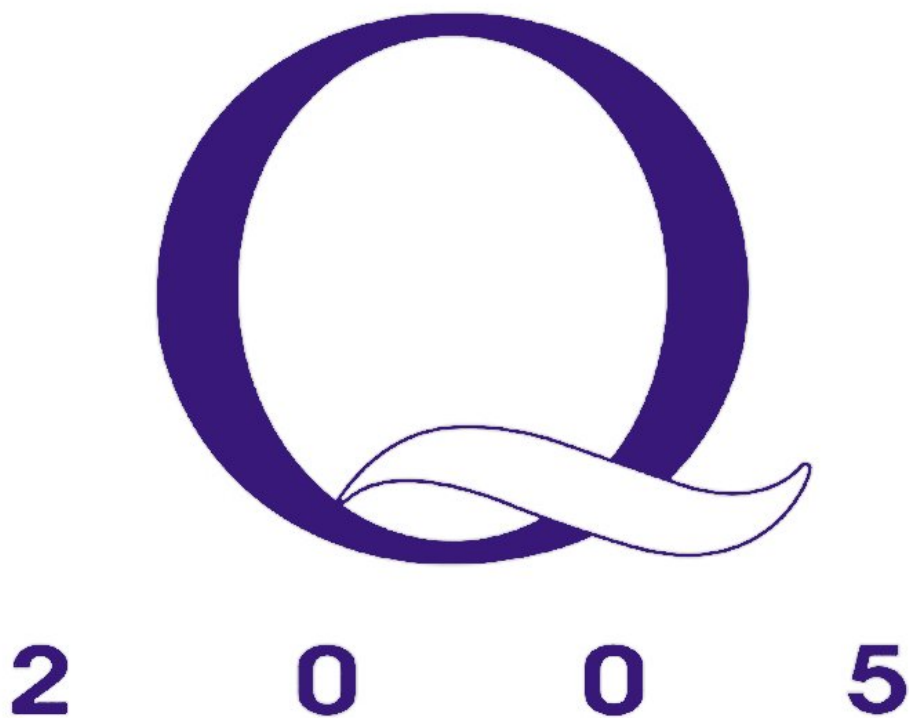
Línea 6.1: Impacto de la investigación y la innovación sanitarias

Objetivo general

Participar en el despliegue de la estrategia I+D+i del Departamento de Salud, mediante el despliegue de acciones vinculadas a la evaluación, la toma de decisiones basada en la prospectiva y la evaluación tecnológica, la gestión de la innovación (incluyendo la transferencia, la explotación y la implantación), la colaboración con empresas y agentes en el marco de un modelo de innovación abierta, el sistema sanitario como “tractor” de innovaciones y el despliegue de la estrategia RIS3 de Euskadi, en el ámbito de las biociencias.

Línea 6.2: Estimular la participación en las actividades de I+D+i

Objetivo general



Generar una cultura que favorezca el despliegue de la estrategia mediante planes de acción vinculados al reconocimiento, la capacitación, el apoyo de gestión y todo ello con la implicación de la ciudadanía y pacientes el desarrollo de proyectos de I+D+i.

Participar en el despliegue de la estrategia, desarrollando acciones que permitan el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos:

- reconocimiento de las actividades de I+D+i
- capacitación en I+D+i
- apoyo (administrativo, técnico) a personal investigador o implicando en desarrollos de innovación
- implicación de ciudadanía y pacientes

Línea 6.3: Integrar la actividad investigadora e innovadora con la labor asistencial y docente
Objetivo general



2 0 0 5

Participar en el despliegue de la estrategia, desarrollando acciones que permitan el cumplimiento de los Objetivos Estratégicos:

- selección y despliegue de agendas de investigación e innovación
- gobernanza de estructuras de I+D+i
- sistemas de información y utilización de fuentes diferentes de datos
- marco normativo de I+D+i
- sistema abierto, conectado e internacionalizado.

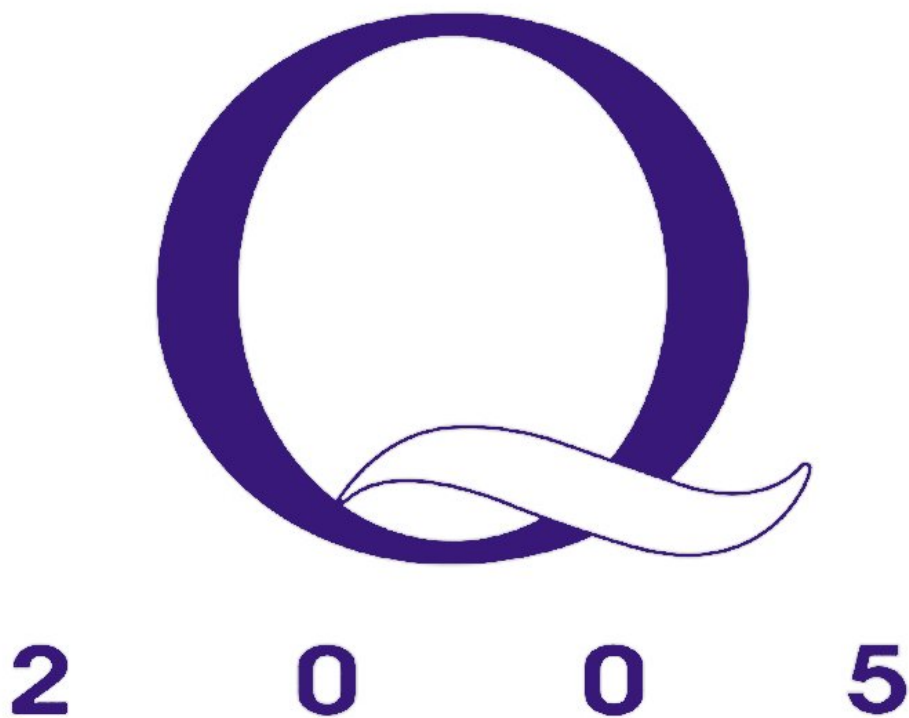


5. NORMATIVA DE LOS ALUMNOS EN LAS PRÁCTICAS.

Aspectos generales

La distribución de los alumn@s por las diferentes áreas de prácticas estará colocada en el tablón oficial de la Unidad Docente. Cada asignatura tiene un responsable que es el encargado de enviar a las Unidades la relación de los alumnos asignados, así como de indicar los objetivos de las prácticas. Las prácticas clínicas se realizan en horario de mañana y tarde. Es obligatorio acudir a las prácticas y en caso de ausencia, deberán comunicarlo al profesor asignado.

Uniforme



Los alumnos deberán acudir con bata blanca con el distintivo acreditado de la UPV/EHU. En determinados casos deberán llevar uniforme de color verde, con el cual está prohibido circular fuera de las áreas citadas. En el bloque quirúrgico deberán ir provistos de zuecos, no estando permitida la entrada con zapatos y calzas. Los alumnos tienen un aula de taquillas (con acceso restringido) en la planta 0 de la Unidad donde deberán dejar todo lo que no sea necesario llevar a las prácticas.

Acceso a las aplicaciones informáticas de la OSI.

Es necesario que los alumnos en prácticas firmen y entreguen en la secretaría de la Unidad Docente el “Contrato de prácticas” (anexo I).

Relación con el paciente



2 0 0 5

Los alumnos, durante las prácticas en las diferentes áreas de la OSI, deben tener presente los derechos y deberes de los pacientes, así como todos los aspectos relacionados con la confidencialidad de la información que puedan obtener. En este sentido es de obligado cumplimiento:

- 1º. Respetar las mínimas normas de educación en la relación con los/as profesionales, así como con los pacientes y familiares.
- 2º. Respetar las normas de higiene personal que puedan interferir en las condiciones asépticas exigidas en el cuidado del paciente como pueden ser el pelo recogido, las uñas recortadas y sin laca de esmalte, la ausencia de joyas o accesorios. Es fundamental el lavado de manos antes y después de la exploración de los pacientes. Normativa del Servicio de Microbiología (Anexo III).



2 0 0 5

- 3º. Identificarse y presentarse siempre como alumno/a. Portar la txartela “ad hoc”. La txartela se entrega al alumno en la Unidad Docente previa entrega de una foto.
- 4º. Guardar estricta confidencialidad de cualquier información que llegue a su conocimiento. El secreto profesional es de obligatorio cumplimiento. Deberá haber firmado el contrato de prácticas y comprometerse con el mismo (Anexo I).
- 5º. Respetar la intimidad y privacidad del usuario y su familia.
- 6º. Si en algún momento crees haber cometido un error, deber comunicárselo a la mayor brevedad posible al profesional responsable del paciente.



2

0

0

5

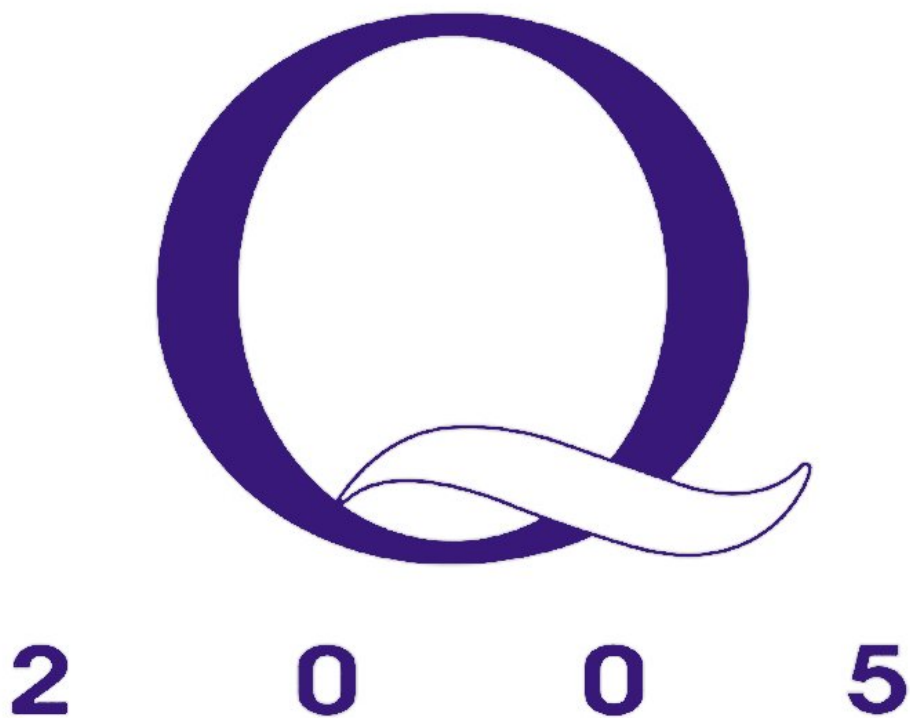


6. DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES.

Resumen

La Declaración sobre derechos y deberes de las personas en el Sistema Sanitario de Euskadi agrupa, clarifica y actualiza el contenido y el alcance de las normas que actualmente recogen el conjunto de derechos y obligaciones de la ciudadanía en relación con el sistema sanitario de Euskadi, todo ello de conformidad con los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad de los servicios y participación.

Principales novedades



Por primera vez, se explicitan unos **derechos** vinculados directamente con la buena organización y gestión del Sistema Sanitario de Euskadi, reconociendo que las personas usuarias del mismo tienen derecho a que se gobierne atendiendo a los valores de la ética, así como a que sea un sistema eficiente y adecuado a las necesidades de salud de la población. También se asegura su derecho a participar de forma activa, directamente o a través de las organizaciones en que se agrupen o que las representen, en las actuaciones del sistema sanitario de Euskadi.

A su vez, se insta a que sigan protocolos o programas de protección específica para las personas pertenecientes a colectivos vulnerables, que necesitan medidas especiales para garantizar su acceso en condiciones de igualdad al sistema sanitario y socio-sanitario.

A estos efectos, se consideran personas vulnerables, o pertenecientes a colectivos vulnerables, aquellas que cumplen los siguientes requisitos: 1. Tener limitada su autonomía o autogestión por



agentes internos (estado o salud psicofísica) o externos (recursos, situación socio-cultural, etc.); 2. Precisar medidas específicas para garantizar su acceso en condiciones de igualdad y no discriminación a los recursos sanitarios o socio-sanitarios, identificando los siguientes colectivos vulnerables:

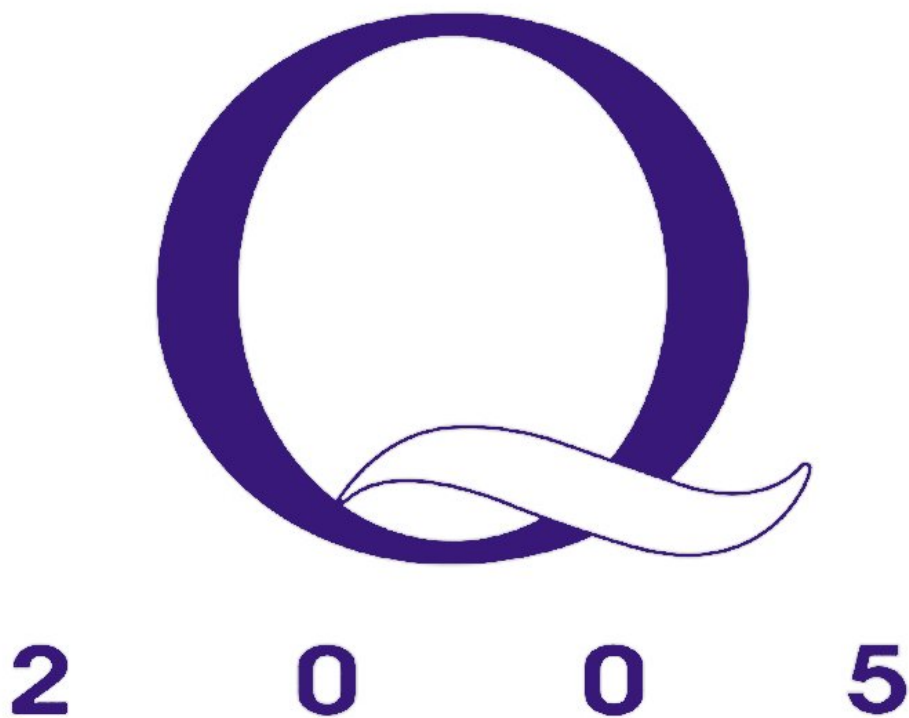
- Personas con trastorno mental
- Personas con discapacidad o diversidad funcional
- Víctimas de maltrato y desamparo
- Víctimas de violencia contra las mujeres
- Inmigrantes en situaciones administrativas irregulares
- Personas excluidas o en riesgo de exclusión social
- Personas transexuales



Se incluyen derecho en relación a las políticas específicas que deben estar dirigidas a asistir a las personas con justicia, corrección y respeto en situaciones o afecciones muy concretas, enfermedades raras, o en fases o momentos determinados de la vida que requieren atención especial:

- Necesidades específicas de la infancia y la adolescencia
- Necesidades específicas en la salud sexual y reproductiva
- Necesidades específicas de las personas mayores
- Necesidades específicas del final de la vida

En relación a las **obligaciones**, la declaración especifica una serie de deberes, que van más allá de los exigibles desde la normativa administrativa, civil o penal, son deberes inexcusables desde la



ética ciudadana. Otorgar a las personas pacientes y usuarias esa capacidad de auto gestionarse y decidir supone también hacerse responsables y, por lo tanto, tener obligaciones.

El ámbito de aplicación de esta declaración no se circunscribe solamente a las personas usuarias de Osakidetza, sino que aplica también a los centros privados concertados del Sistema Sanitario de Euskadi y a los no vinculados contractualmente con el Departamento de Salud, al menos, para estos últimos, en una parte de la Declaración.

Se trata de derechos que tienen todas las personas y que son exigibles en todas las relaciones de carácter sanitario-asistencia: el derecho a la información sanitaria, el derecho a la seguridad clínica, el derecho a la intimidad, al consentimiento informado, a la consideración de las necesidades de hombres y mujeres conforme a la Ley para la Igualdad de mujeres y hombres, a la información disponible sobre su salud y al respeto a las voluntades anticipadas.



Principios y valores Inspiradores

Los **valores** que se han considerado son los que en este momento impregnan la asistencia sanitaria, como son el respeto a la autonomía y proyectos vitales, protección de las personas más vulnerables o la seguridad clínica. Junto a estos nuevos valores, se han tenido en cuenta los cambios producidos en los últimos años, en la relación existente entre los profesionales sanitarios y la ciudadanía, por la evolución científica técnica y los recursos dedicados a la asistencia sanitaria.

Los **principios** que inspiran las relaciones sanitarias en Euskadi son:

- El respeto a la libertad de la persona, a su dignidad y a la autonomía en las decisiones que afecten a su salud.



2 0 0 5

- El respeto a la vida y a la integridad física y psíquica.
- La igualdad y no discriminación por razón de nacimiento, edad, nacionalidad, raza, sexo, discapacidad o enfermedad, religión, moral, opinión, ideología, situación económica, idioma, o por cualquier otra circunstancia personal, familiar o social.
- La universalidad de la asistencia sanitaria y el acceso a los servicios asistenciales disponibles en condiciones de igualdad efectiva.
- La solidaridad y la equidad en el acceso, en el uso y la calidad de los servicios sanitarios.
- La confianza entre las y los agentes intervinientes en la relación asistencial y la confidencialidad de los datos sobre la salud y de la información que se genera en las relaciones clínicas.
- El respeto al libre desarrollo de la personalidad y de los diferentes proyectos de vida.
- La responsabilidad y la participación de las personas en la gestión de la salud.



2 0 0 5

Contenido

Los derechos están articulados en cinco grupos:

- Derechos en relación con la organización y gestión del sistema sanitario de Euskadi. Se concretan los derechos de las personas a que el sistema sanitario de Euskadi se gobierne atendiendo a los valores de la ética democrática y atributos específicos del “Código ético y de conducta de los cargos públicos y personal eventual de la Administración General Institucional”, aprobado por el Consejo de Gobierno en sesión de 28 de mayo de 2013, así como que se base en los principios de universalidad, equidad y solidaridad para conseguir un sistema eficiente, de calidad y con la salud integral de las personas como objetivo prioritario.



2 0 0 5

- Derechos en relación a las políticas sanitarias específicas. En ellos se hace referencia a las políticas sanitarias sobre prevención y promoción de la salud, investigación y docencia, adecuación de la asistencia sanitaria a las distintas fases de la vida y políticas específicas para colectivos de personas vulnerables.
- Derechos relacionados con la participación responsable en la gestión de la propia salud. Refleja el derecho a disponer de información sobre los recursos y organización del sistema sanitario, así como del estado de su propia salud, tanto verbal como documentalmente, de manera que se permita y propicie la participación y el autocuidado responsables.
- Derechos en las relaciones asistenciales. Son derechos de todas las personas exigibles con ocasión de las relaciones asistenciales.



2 0 0 5

- Derechos en materia de salud pública, están vinculados con el derecho a la información, a la participación y seguridad en las prestaciones.

Son deberes, no sólo para políticos, gestores y profesionales, sino que afectan a todas las personas en su relación con el sistema sanitario de Euskadi. El uso responsable de los recursos, la colaboración con la organización y la seguridad clínica, etc. afectan a toda la ciudadanía. Podemos decir entonces que existe un binomio derecho/deber, dejando patente que todas las personas tenemos derechos, pero también deberes.



2 0 0 5

El procedimiento para la tramitación de quejas y reclamaciones está también regulado, así como la existencia de unidades o servicios de atención a las personas en relación al cumplimiento y promoción de esta Declaración de derechos y deberes.

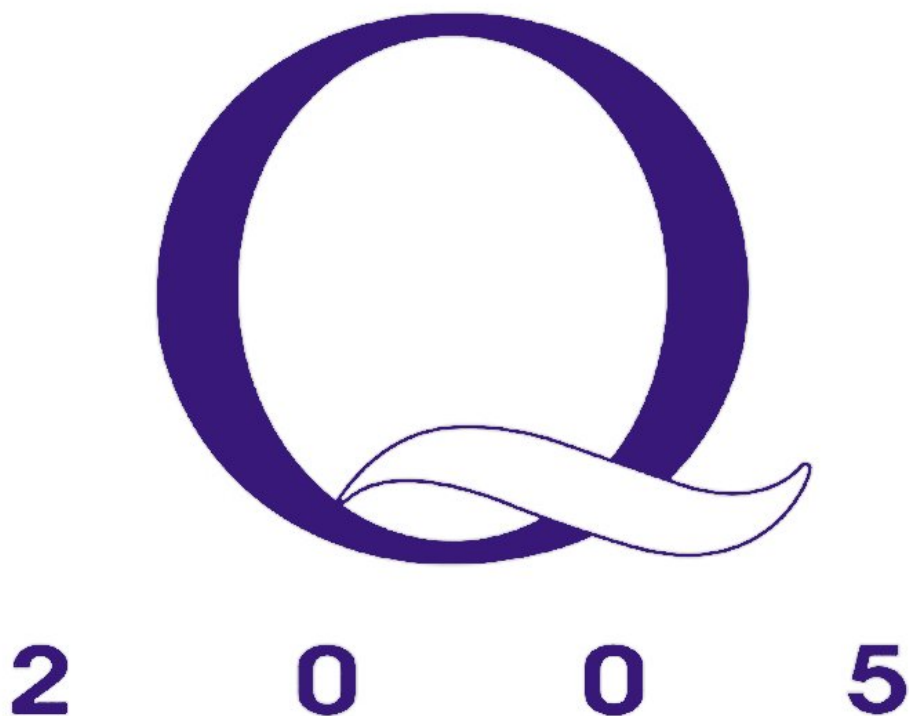
Las estructuras sanitarias privadas, no vinculadas contractualmente con la Administración sanitarias, están obligadas respecto a determinados derechos, fundamentalmente los referidos al

derecho a la información sanitaria, a la intimidad, al consentimiento informado y al respeto a las voluntades manifestadas de manera anticipada, exigibilidad que se recoge en la Disposición Adicional Única. Son cuestiones vinculadas a la condición de titulares de derechos que tienen todas



2 0 0 5

las personas y que constituyen el eje básico de las relaciones asistenciales, al margen de la titularidad pública o privada de las estructuras sanitarias en las que se desarrolle la actividad asistencia. Se recogen, así mismo, los deberes que deben asumir las personas que acudan a estas estructuras privadas.



7. USO DE LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. OBLIGACION DE CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO. -

Los alumnos de Medicina que cursan sus estudios en la OSI Bilbao-Basurto, tienen entre sus objetivos adquirir experiencia clínica en instituciones hospitalarias y centros de salud. Para ello, adquiere gran relevancia la enseñanza práctica, lo que conlleva su presencia en los Servicios hospitalarios y en las Unidades de Atención Primaria, así como estar en contacto directo con los pacientes y usuarios, y, por lo tanto, acceder a sus datos personales y de salud.

Por lo expuesto, es preciso que los estudiantes sean conocedores de la legislación sobre la confidencialidad de los datos personales y de salud de los ciudadanos que acuden a las instituciones sanitarias y de los requerimientos que implica esta regulación.



2 0 0 5

Deben conocer la legislación sobre datos personales (L.O. 15/99 y art. 197 y ss. del Código Penal), y que están obligados a respetar la máxima confidencialidad y reserva sobre toda la información a la que tengan acceso de cualquier manera (escrita, presenciada, relatada o filmada), durante su estancia en los Centros de OSAKIDETZA-OSI BILBAO-BASURTO, no desvelando ni reproduciendo en modo alguno dichos datos fuera del centro, sean estos datos referidos a usuarios, clientes, pacientes y familiares, o a cualquier hecho observado o relatado por el personal sanitario, de administración o de docencia de dicho centro, (reuniones, documentación, personal,...), especialmente la información relativa a personas físicas incluida en ficheros de datos personales.

Esta obligación de confidencialidad y reserva subsistirá aun después de finalizada su estancia en el centro. Asimismo, tienen la obligación de no conservar copia alguna de cualquier material



2 0 0 5

información o documentación que pudiera contener datos de carácter personal al que pudiera haber tenido acceso por razón de su estancia.

Únicamente accederán a los datos personales de usuarios, clientes, paciente o familiares, si fuese necesario para cumplir con los fines específicos previstos para los estudios de pregrado, con observación de los términos previstos en la Instrucción 8/2014 del Director General de Osakidetza. Asimismo, es obligación de los estudiantes observar y adoptar cuantas medidas de seguridad sean necesarias para asegurar la confidencialidad, secreto e integridad de los datos de carácter personal a los que tenga acceso, así como a adoptar en el futuro cuantas medidas de seguridad sean exigidas por las leyes y reglamentos destinados a preservar el secreto, confidencialidad e integridad en el tratamiento automatizado de datos personales.



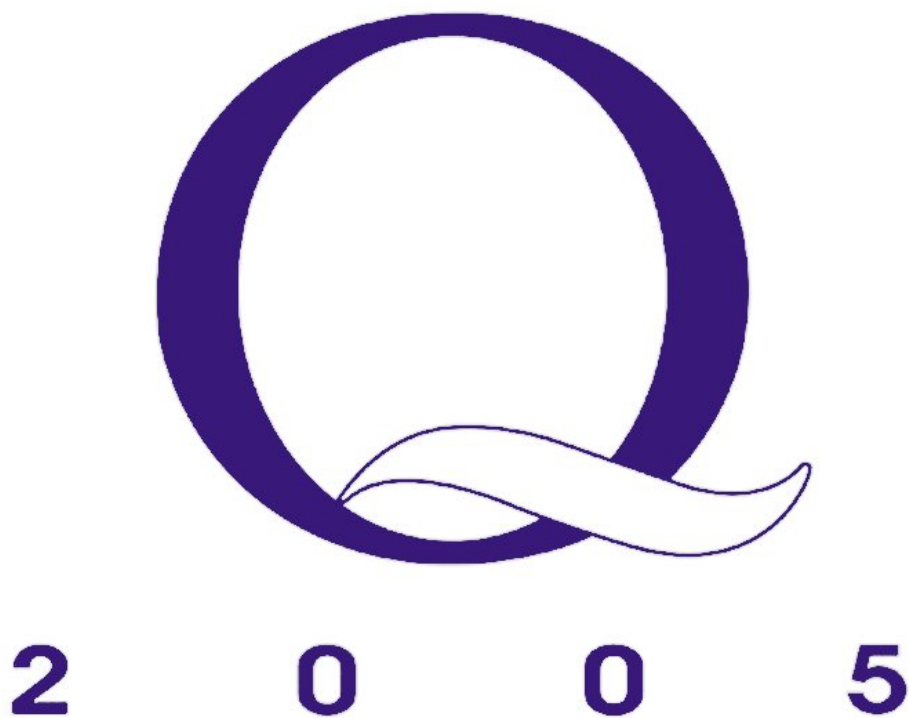
2 0 0 5

De igual manera, no se pueden ceder en ningún caso a terceras personas los datos de carácter personal a los que tenga acceso, ni tan siquiera a efectos de su conservación.

El quebrantamiento del deber de secreto profesional y el incumplimiento de las obligaciones de sigilo o de reserva, además de las consecuencias reglamentarias y administrativas que pueden suponer, están expresamente tipificados en el artículo 199 del vigente Código Penal como delito y sancionados con penas de prisión e inhabilitación.

Nota* remitida por la Dirección a los trabajadores de la OSI Bilbao-Basurto acerca de los accesos indebidos a la historia clínica del paciente:

Estimados compañeros/as:



La extensión en nuestros centros de la Historia Clínica Unificada a través del programa informático Osabide Global permite, a quien tenga permiso para ello, acceder a la historia clínica de los pacientes.

Esta situación que es indudablemente ventajosa para la asistencia clínica, si se utiliza indebidamente, puede traer serias implicaciones que deseamos transmitir:

Deseamos poner en vuestro conocimiento que:

1.- Se considera **ACCESO INDEBIDO** a la historia clínica todo aquel que no pueda ser justificado por motivo de asistencia, investigación, docencia, estudio epidemiológico y salud pública, dirección, planificación o programación sanitaria, facturación o judicial. Aunque sea personal sanitario, si no puede justificar el acceso por uno de estos motivos, **no tiene derecho a ver el contenido de la historia clínica de un paciente.**



2 0 0 5

2.- Los programas informáticos (Osabide Global, Clinic, Sistema de Informado Berria, Zaineri...) dejan registro con nombres y apellidos de todo acceso a la historia clínica.

3.- El paciente tiene derecho a conocer quién ha entrado en su historia clínica, si tiene sospecha de que efectivamente se ha producido un acceso indebido.

4.- El paciente puede denunciar a la persona que considere que ha accedido indebidamente a su historia clínica.

5.- **La pena por acceso indebido incluye prisión** de 6 meses a 2 años (Ley Orgánica 10/1995 de 23 de noviembre del Código Penal, Art. 197. 3.), **multas** que oscilan entre 300.000 y 600.000 euros **y periodos variables de inhabilitación.**



2 0 0 5

6.- Cuando abrimos el ordenador, en la primera pantalla, aceptamos que cada usuario “asume plena responsabilidad... en el cumplimiento de las normas de seguridad, confidencialidad en la información y de los derechos de la propiedad intelectual” (puntualmente desactivado hasta finalizar la migración a Windows 7), es decir, **la responsabilidad es exclusiva del que accede de manera indebida.**

7.- Las contraseñas de acceso son personales e intransferibles. Quien comunique su contraseña a otra persona, asume la responsabilidad de los actos cometidos por esa persona en su nombre.

8.- En aras a garantizar el correcto acceso a las historias clínicas y el derecho del paciente a la confidencialidad de sus datos, a partir del 1 de junio de 2013, se realizarán Auditorías Internas sistemáticas de historias clínicas de pacientes ingresados en el HUB, con la frecuencia que así se



determine. En caso de detectarse accesos indebidos, se procederá a la **apertura del expediente informativo** oportuno que podría derivar a **apertura de expedientes disciplinarios** a aquellas personas que no puedan justificar de manera inequívoca la existencia de motivos amparados por la norma para dicho acceso.

Toda esta información está exclusivamente vinculada al acceso indebido a la historia clínica de un paciente. La divulgación de su contenido con la violación del deber de secreto supone un mayor nivel de incumplimiento de la legalidad vigente en materia de protección de datos y confidencialidad.

LA DIRECCIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO BASURTO

* afecta íntegramente a los estudiantes de pregrado tras formalizar anexo II



2

0

0

5



2 0 0 5

8. PAS Y RESPONSABLES DOCENTES. -

- Vicedecano Coordinador de la Facultad de Medicina y Enfermería. Unidad Docente del Hospital Universitario Basurto

Prof. D. Alberto Loizate Totoricaguena alberto.loizate@ehu.eus

Tfno.: 94 -601.45.12

Dirección:

Calle Gurtubay s/n, 48013 Bilbao

- Secretaría

Izaskun Almazán izaskun.almazan@ehu.eus



2 0 0 5

Tfno.: 94 601 45 12

Fax: 94 601 45 45

Dirección:

Calle Gurtubay s/n, 48013 Bilbao

- Conserjería

Jon Coto, Iñaki Estébanez

Tfno.: 94 601 45 15

Dirección:

Calle Gurtubay s/n, 48013 Bilbao

- Biblioteca

Maite Navarro maite.navarro@ehu.eus



2 0 0 5

Tfno.: 94 601 45 40

Dirección:

Calle Gurtubay s/n, 48013 Bilbao

- Responsable del hospital virtual Adolfo Varona

Elisa Espina elisa.espina@ehu.eus

Tfno.: 94 601 45 37

Dirección:

Calle Gurtubay s/n, 48013 Bilbao



2 0 0 5

ASIGNATURAS QUE SE IMPARTEN EN 4º CURSO

- **Dermatología** Cuatrimestre 1. Profesora encargada Doña Rosa María Izu Beloso.
- **Oftalmología** Cuatrimestre 2. Profesor encargado grupo castellano D. José Antonio Durán de la Colina, grupo euskera Francisco Javier Sanz Barbadillo.
- **Otorrinolaringología** Cuatrimestre 1, profesora encargada grupo castellano Doña Ana Salomé Sánchez del Rey, grupo euskera D. Francisco Santaolalla Montoya.

Asignaturas impartidas por el Departamento de Dermatología, Oftalmología y Otorrinolaringología ubicado en Leioa.

Director: Prof. D. Agustín Martínez Ibarгүйen

Secretaria Académica: Prof. D. Juan Antonio Ratón Nieto

Secretaria Administrativo: María Begoña Echevarria Hurtado



2 0 0 5

Tfno.: +34 94 6012725

Fax: +34 94 6012953

E-mail: bego.echevarria@ehu.eus

-
- **Cirugía I.** Anual. Profesor encargado D. Ignacio García-Alonso Montoya
 - **Radiología y Medicina física I.** Cuatrimestre 2. Profesor encargado D. Domingo Grande Icaran

Asignaturas impartidas por el Departamento de Cirugía y Radiología y Medicina Física ubicado en la Unidad Docente de Basurto.

Director. Prof. Ignacio García-Alonso Montoya

Secretario Académico: Prof. Teodoro Palomares Casado

Secretaria Administrativa: Jon Carracedo Arguelles, Nekane Alkorta Lecumberri



2 0 0 5

Tfno.: +34 94 6012783, 94 601 45 10

Fax: +34 94 601 27 81

E-mail: nekane.alkorta@ehu.eus

-
- **Psiquiatría** Cuatrimestre 2. Profesor encargado castellano D. Miguel Ángel González Torres.
Profesora encargada grupo euskera Doña. Lucia Inchausti López de Larrucea

Asignatura impartida por el Departamento de Neurociencias ubicado en la Facultad de Medicina Y Enfermería de Leioa

Director: Prof. D. Rafael Sarria Aróstegui

Secretario Académico: Profa. Dña. Izaskun Elezgarai Gabantxo

Secretaria Administrativa: Delbiñe Zárraga García

Tfno.: 94 601 28 78



2 0 0 5

Fax: 94 601 50 55

E-mail: delbine.zarraga@ehu.es

Secretaria Administrativa Área Psiquiatría: M^a Isabel Robledo Menchaca

Tfno.: +34 94 601 28 02

Fax: +34 94 601 32 61

E-mail: isabel.robledo@ehu.es

- **Patología y Clínica Médica I Anual.** Profesor encargado D. Ricardo Franco Vicario

Asignatura impartida por el Departamento de Medicina ubicado en la Unidad Docente de Basurto

Directora: Prof. Dña. Beatriz Esparza Echevarría

Secretario Académico: Prof. D. Jose Ramón Barceló Galindez

Secretaria Administrativa: Inmaculada Larragán Abad

Tfno.: 94 601 45 13



2 0 0 5

Fax: 94 601 45 45

E-mail: inmaculada.larragan@ehu.es

-
- **Anatomía Patológica Especial I** Cuatrimestre 1. Grupo castellano Juan Carlos López Duque.
Profesor encargado grupo euskera D. Aitor Fernández de Larrinoa.

Asignatura impartida por el Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas ubicado en Leioa

Director: Prof. Dr. Juan Carlos Melchor Marcos

Secretario Académico: Prof. D. Miguel Ángel Elorriaga García

Secretaria Administrativa: Yolanda Sierra Olabarria

E-mail: yolanda.sierra@ehu.es

Tfno.: 94 601 28 49



2 0 0 5

ASIGNATURAS QUE SE IMPARTEN EN 5º CURSO

- **Farmacología Médica Aplicada** Cuatrimestre 2. Profesor encargado grupo castellano D. Javier Meana Martínez. Profesor encargado grupo euskera D. Joseba Pineda Ortiz

Asignatura impartida por el Departamento de Farmacología ubicado en la Facultad de Medicina y Enfermería de Leioa.

Directora: Prof. Dña. Isabel Ulibarri Marcos

Secretaria Académica: Prof. Dña. María Torrecilla Sesma

Secretaria Administrativa: Itziar Eskauriaza Gorozika

Tfno.: +34 94 6012762



2 0 0 5

Fax: +34 94 6013220

E-mail: itziar.eskauriaza@ehu.es

-
- **Medicina Legal y Forense** Cuatrimestre 1. Profesora encargada grupo castellano Doña Isabel López-Abadía Rodrigo. Profesor encargado grupo euskera D. Benito Morentin Campillo

Asignatura impartida por el Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas ubicado en Leioa.

- **Director:** Prof. Dr. Juan Carlos Melchor Marcos
 - **Secretario Académico:** Prof. D. Miguel Ángel Elorriaga García
 - **Secretaria Administrativa:** Yolanda Sierra Olabarria
 - E-mail: yolanda.sierra@ehu.eus
-



2 0 0 5

- Tfno.: 94 601 28 49

- **Medicina Preventiva y Salud Pública y Comunitaria** Cuatrimestre 2. Profesora encargada grupo castellano Carmen Múgica Van Herckenrode. Profesor encargado del grupo euskera D. Iñigo Apellaniz González

Asignatura impartida por el Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública ubicado en Leioa

Director: Prof. Carlos Rodríguez Andrés

Secretaria Académica: Prof. Dña. Amaya Castaños Urkullu

Secretaria Administrativa: María José Ruiz García

Tfno.: 94 6012780



2

0

0

5

Fax: 94 6013393

E-mail: mariajose.ruiz@ehu.es

-
- **Cirugía II** Cuatrimestre 2. Profesor encargado D. Ignacio García-Alonso Montoya
 - **Radiología y Medicina física II** Cuatrimestre 1. Profesor encargado Juan Carlos Martín Urreta

Asignaturas impartidas por el Departamento de Cirugía y Radiología y Medicina Física ubicado en la Unidad Docente de Basurto.

Director: Prof. Ignacio García-Alonso Montoya

Secretario Académico: Prof. Teodoro Palomares Casado



2 0 0 5

Secretaria Administrativa: Jon Carracedo Arguelles, Nekane Alkorta Lecumberri

Tfno.: 94 601 27 83, 94 601 45 10

Fax: 94 601 27 81

E-mail: nekane.alkorta@ehu.eus juanmiguel.carracedo@ehu.eus

-
- **Patología y Clínica Médica II** Cuatrimestre 2. Profesor encargado grupo castellano y euskera D. Josu Baraiaetxaburu Artetxe.

Asignatura impartida por el Departamento de Medicina ubicado en la Unidad Docente de Basurto

Directora: Prof. Dña. Beatriz Esparza Echevarría

Secretario Académico: Prof. D. Jose Ramón Barceló Galindez

Secretaria Administrativa: Inmaculada Larragán Abad inmaculada.larragan@ehu.es



2 0 0 5

Auxiliar administrativo: Jone Miren Barragán Jimeno jonemiren.barragan@ehu.eus

Tfno.: 94 601 45 13

Fax: 94 601 45 45

-
- **Obstetricia y Ginecología** Cuatrimestre 1. Profesor encargado grupo castellano D. Daniel Andía Ortiz. Profesor encargado grupo euskera D. Gorka Barrenetxea Ziarrusta

Asignatura impartida por el Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas ubicado en Leioa.

Director: Prof. Dr. Juan Carlos Melchor Marcos

Secretario Académico: Prof. D. Miguel Ángel Elorriaga García

Secretaria Administrativa: Yolanda Sierra Olabarria



2 0 0 5

Tfno.: +34 94 601 28 49

E-mail: yolanda.sierra@ehu.eus

- **Pediatría** Cuatrimestre 1. Profesor encargado de la asignatura D. Javier Arístegui Fernández. Asignatura impartida por el Departamento de Pediatría ubicado en la Unidad Docente de Cruces.

Director: Prof. D. Javier Arístegui Fernández

Secretario Académico: Prof. D. Eduardo González Pérez-Yarza

Secretario Administrativo: Andoni Triguero Triguero. Tfno.: 94 601 82 63. Fax: 94 601 82 64



2 0 0 5

(6º CURSO)

Trabajo Fin de Grado/Rotatorio/ECOE

- El **TFG** supone la realización por parte de cada estudiante y de forma individual de un proyecto, memoria o estudio original, en el que se integren y desarrollen los contenidos formativos recibidos, capacidades, competencias y habilidades adquiridas durante el periodo de docencia del Grado. El TFG deberá estar orientado a la aplicación de las competencias generales asociadas a la titulación, a capacitar para la búsqueda, gestión, organización e interpretación de datos relevantes, normalmente de su área de estudio, para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas



2 0 0 5

relevantes de índole científica y/o tecnológica, y que facilite el desarrollo de un pensamiento y juicio crítico, lógico y creativo.

El TFG será defendido y evaluado durante el último curso del Grado, y una vez que la estudiante o el estudiante haya matriculado todas las asignaturas restantes del plan de estudios. Las condiciones para la defensa del TFG serán las mismas en todos los Grados que se imparten en esta Facultad y en todas sus Unidades Docentes.

- **Rotatorio** tutelado, durante sexto curso, por los servicios hospitalarios y Centros de atención correspondientes a las especialidades médico-quirúrgicas del niño y adulto más importantes para la formación del médico. Trata de aportar una formación práctica clínica integrada.



Cada alumno tendrá asignado un Servicio o Unidad Clínica específico para su estancia, con indicación de un Profesor Responsable de su formación (designado por el Departamento universitario a quien compete en cada caso), quien supervisará su actividad y a quien competará emitir una calificación al término de su estancia.

Durante su estancia en el Servicio, se incorporará plenamente a la actividad del mismo, al modo de un médico en formación (MIR), en horario de 8:00 a 14:00 (o, en caso de horario de tarde, de 14:00 a 20:00), serán 6 horas diarias de actividad clínica.

La Evaluación de Competencias Objetiva y Estructurada (**ECO**E) es una prueba de competencias objetiva y estructurada. Consiste en un itinerario por diferentes puestos donde el alumno tiene que enfrentarse a distintas situaciones clínicas habituales en el quehacer diario del médico.



2 0 0 5

ANEXO I:

CONTRATO DE PRÁCTICAS DEL ALUMNO. Quedará depositado en la Unidad Docente

Yo _____ con DNI _____

Dirección _____ Población _____

CP _____ Teléfono _____ , como alumno del Rotatorio Clínico en la Unidad Docente de Basurto de la Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad del País Vasco (UPV/EHU), me comprometo a cumplir las siguientes condiciones durante la realización de las Prácticas, asumiendo las consecuencias que de su incumplimiento se deriven:



2 0 0 5

1. Mantener la confidencialidad de todos los datos relativos a personas relacionadas, directa o indirectamente, con la dinámica de las prácticas.
2. No utilizar ningún tipo de material o metodología propios y específicos del centro sin autorización expresa del representante legal del mismo.
3. Adoptar las medidas sanitarias preventivas pertinentes en todos aquellos casos que así lo requieran.
4. Asistir a todas las sesiones de Prácticas acordadas según calendario. En caso contrario, justificar la falta de asistencia ante el profesor de prácticas.



2 0 0 5

5. Respetar la normativa del centro donde realiza las prácticas.
6. Cumplir las distintas orientaciones establecidas por el profesor de prácticas.

Bilbao, a _____ de _____ de _____

Firma del Alumno:

Firma del Vicedecano de la Unidad Docente:

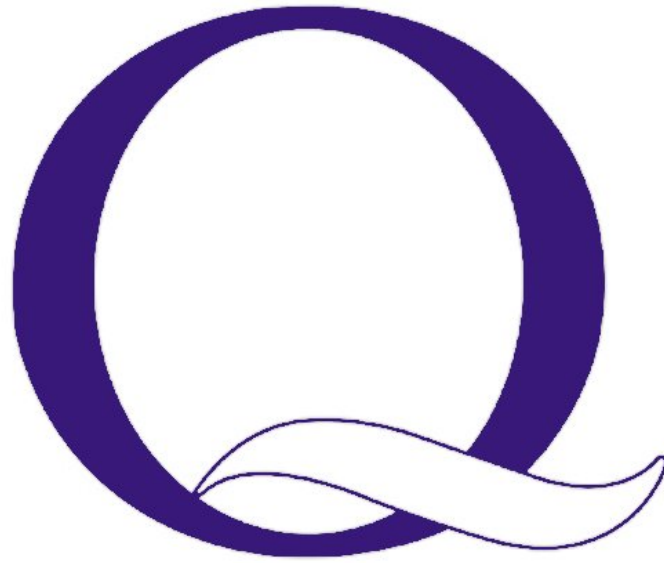


2

0

0

5




2 0 0 5

ANEXO II:

ACCESO A LA DOCUMENTACIÓN CLINICA A TRAVES DEL SISTEMA CLINIC



2 0 0 5

 Osakidetza	Petición de Usuario para ESTUDIANTES (GLOBAL CLINIC)	BILBO-BASURTO ERAKUNDE SANTARIO INTEGRATUA ORGANIZACIÓN SANITARIA INTEGRADA BILBAO-BASURTO
---	--	---

Solicitud: Tipo: Alta Baja Modificación
Fecha: _____ de _____ de 201__

Tutor Solicitante:

Unidad o Servicio / Sección	PABELLON/PLANTA
-----------------------------	-----------------

Datos del Usuario:

DNI	
Apellido 1:	
Apellido 2:	
Nombre	
Tfno. Contacto	
email	

Perfil del usuario:

MÉDICO/A ENFERMERO/A



2 0 0 5

El firmante manifiesta:

1. disponer del consentimiento inequívoco de todas las personas incluidas en este formulario para transmitirlo el fichero de Registro de Personal de OSAKIDETZA - S.V.S., uno de cuyos usos es realizar la administración de usuarios, gestionar los perfiles de acceso a ficheros de nivel alto, alimentar otras aplicaciones sobre el modelo organizativo y la estructura jerárquica de las entidades en que presta el servicio. La cumplimentación de estos campos es obligatoria ya que su omisión supondrá la imposibilidad de prestar el servicio. Así mismo, confirma que han informado y obtenido sus consentimientos para que OSAKIDETZA-S.V.S. cediese esos datos a sus respectivos Responsables de Fichero. Los afectados pueden ejercitar sus derechos de acceso, cancelación, rectificación y oposición en c/ Alava 45 de Vitoria-Gasteiz.
2. que se compromete a cumplir con las obligaciones derivadas de la Ley Orgánica 15/99, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, guardando la debida confidencialidad de todos aquellos datos de carácter personal a los que tenga acceso por razón de su puesto de trabajo. Asimismo, declara conocer las consecuencias sancionadoras que se derivan del incumplimiento de estas obligaciones.

Firma Dirección Médica:

--	--



ANEXO III:

NORMATIVA DEL SERVICIO DE MICROBIOLOGIA EN RELACION CON EL CONTROL DE LA INFECCION

PRECAUCIONES ESTANDAR

Son medidas para prevenir la exposición de los trabajadores frente a los riesgos biológicos y reducir el riesgo de transmisión de patógenos. Constituyen la estrategia básica para controlar satisfactoriamente las infecciones nosocomiales y deben ser aplicadas por todos los trabajadores en el cuidado de **todos los pacientes** independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección.



Higiene de manos

Es el componente principal de las precauciones estándar y uno de los métodos más efectivos para prevenir la transmisión de agentes patógenos asociados con la atención de la salud.

Todo profesional sanitario, o cualquier persona que participe directa o indirectamente en la atención a un paciente, debe mantener la higiene de sus manos y saber cómo hacerlo correctamente en el momento adecuado.

Limpia tus manos frotándolas con un desinfectante a base de alcohol, preferentemente, para desinfectar las manos cuando éstas no estén visiblemente sucias. Es más rápido, más eficaz y mejor tolerado por las manos que lavarlas con agua y jabón (20-30 seg).

Lava tus manos con agua y jabón cuando estén visiblemente sucias, manchadas de sangre u otros fluidos corporales, o sospeches que pueden estar contaminadas con materia orgánica o exposición a microorganismos formadores de esporas como *Clostridium difficile* (40-60 seg).



2

0

0

5

Recomendaciones de la OMS (Organización Mundial de la Salud) para:

LAVAR CORRECTAMENTE LAS MANOS

www.consejosdelimpieza.com

0



Humedezca sus manos con abundante agua.

1



Enjabone sus manos con el grifo cerrado

2



Comenzar frotando las palmas de las manos

3



4



5





2

0

0

5

DESINFECTAR MANOS CON GEL

www.consejosdelimpieza.com

 Duración del procedimiento: 30 segundos.

1a



Deposite abundante gel en la palma de la mano

1b



2



Frote el gel en las palmas para generar fricción

3



4



5





2

0

0

5

No utilizar sortijas ni pulseras de ningún tipo. El lavado de manos no elimina los microorganismos debajo de las joyas, especialmente de los anillos; allí los microorganismos se acumulan durante la atención diaria a los pacientes.

Las uñas deben estar cortas y sin esmalte. No usar uñas postizas. Los microorganismos se desarrollan y acumulan debajo de las uñas largas.

La higiene de manos se debe realizar en los 5 momentos indicados por la OMS y en el lugar de atención.



2

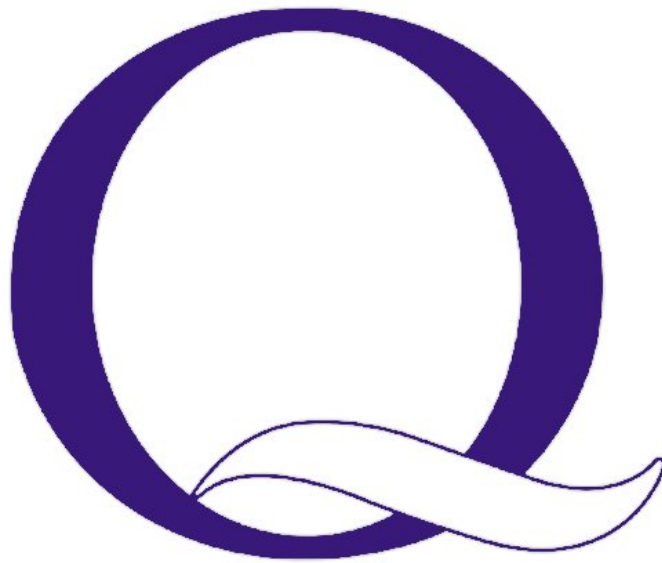
0

0

5

Los 5 momentos para la higiene de las manos





2 0 0 5

Equipo de protección personal

Evalúa el riesgo de exposición y el grado del contacto previsto con fluidos corporales y superficies contaminadas antes de realizar cualquier actividad.

-Guantes:

Usa guantes siempre que estés en contacto con sangre, fluidos corporales, secreciones, excreciones, mucosas, piel no intacta y fómites contaminantes.

Quítate los guantes inmediatamente después de su uso y antes de tocar material o superficies no contaminadas, no salgas a los pasillos con los guantes puestos.

Los guantes deben ser cambiados entre cada paciente y entre procedimientos sucios y limpios realizados en el mismo paciente.

Lava siempre tus manos después de usar guantes.



2

0

0

5

No te toques con las manos enguantadas los ojos, la nariz, otras mucosas, ni la piel descubierta.

Recuerda:

El uso de guantes no sustituye el lavado de manos.

-Protección facial (ojos, nariz, boca)

Utiliza mascarilla y protección ocular durante los procedimientos que originen salpicaduras o aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones.

Usa mascarilla quirúrgica al realizar una punción lumbar.

-Bata:

Úsala para proteger la piel y evitar ensuciar la ropa durante las actividades que pueden generar salpicaduras o aerosoles de sangre, fluidos corporales, secreciones y excreciones. Quítate



la bata lo antes posible y realiza higiene de manos para evitar la transmisión de microorganismos a otros pacientes y al medio.

-Higiene respiratoria y de tos:

Las personas (pacientes y personal) con síntomas respiratorios deben cubrirse la nariz y la boca al toser/estornudar con un pañuelo desechable o mascarilla. Higiene de las manos después del contacto con secreciones respiratorias.

-Material:

No encapuchar las agujas una vez utilizadas.

El material punzante/cortante se eliminará en envase específico rígido amarillo, que no se debe llenar más de 2/3 partes.

Si el material no es de un solo uso, limpiar, desinfectar o esterilizar adecuadamente antes de usarlo con otro paciente.

-Eliminación de desechos.



2 0 0 5

Asegúrate de eliminar los desechos clínicos en los contenedores apropiados, según el plan de gestión de residuos.

Recuerda: Sólo porque el paciente no muestre signos o síntomas de infección, no significa que no puede infectar a otras personas.

El aumento global del uso de las precauciones estándares reduciría los riesgos innecesarios asociados con la atención de salud

PRECAUCIONES BASADAS EN LA TRANSMISIÓN

Además de las precauciones estándar, en aquellos pacientes en los que se sospeche o confirme la colonización o infección clínica por microorganismos muy patógenos o de difícil



tratamiento por sus resistencias antibióticas, se aplicarán precauciones ampliadas basadas en la transmisión.

Estas precauciones distinguen la transmisión por tres mecanismos:

Por contacto.

Se produce por contacto de la piel del paciente o de un objeto contaminado con la piel de la persona susceptible de infectarse.

Ejemplos: - Colonización o infección por bacterias multirresistentes.

- Cualquier enfermedad que curse con diarrea de causa infecciosa.

- Eczema supurado, heridas infectadas

Por gotas.

La transmisión se origina por el contacto con las mucosas o la conjuntiva de gotas de gran tamaño (mayores de 5 micras) que contienen microorganismos.



2

0

0

5

Se produce cuando el paciente habla, tose, estornuda y durante la aplicación de ciertas técnicas como broncoscopias y aspirado de secreciones. La transmisión requiere un contacto estrecho entre la fuente y el huésped receptor ya que las gotas, por su tamaño, no permanecen suspendidas en el aire y viajan normalmente a distancias menores de un metro.

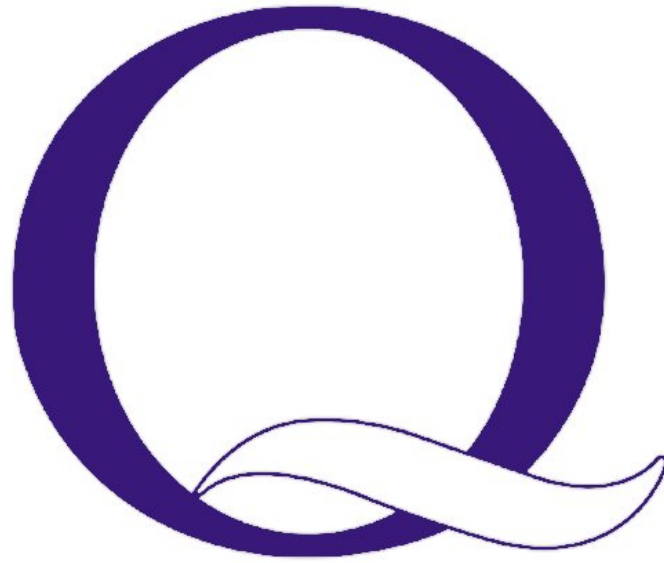
Ejemplos:- Gripe, Enfermedad estreptocócica en niños, Tosferina...

Aérea.

Se produce por diseminación de gotículas (gotas evaporadas de tamaño menor o igual a 5 micras) o de partículas de polvo que contienen el agente infeccioso.

Las gotas evaporadas pueden permanecer en el aire durante largos períodos de tiempo conteniendo microorganismos, y se pueden extender ampliamente con las corrientes de aire.

Ejemplos: Tuberculosis pulmonar, Sarampión, Varicela...



2

0

0

5

Precauciones estándar

+

- **Aislamiento de contacto:**

-Guantes y bata



- **Aislamiento aéreo:**

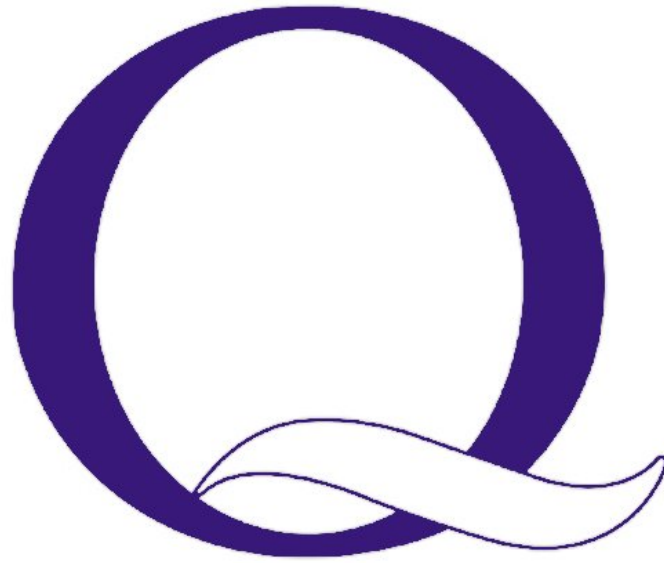
-Mascarilla de alta filtración



- **Aislamiento por gotas:**

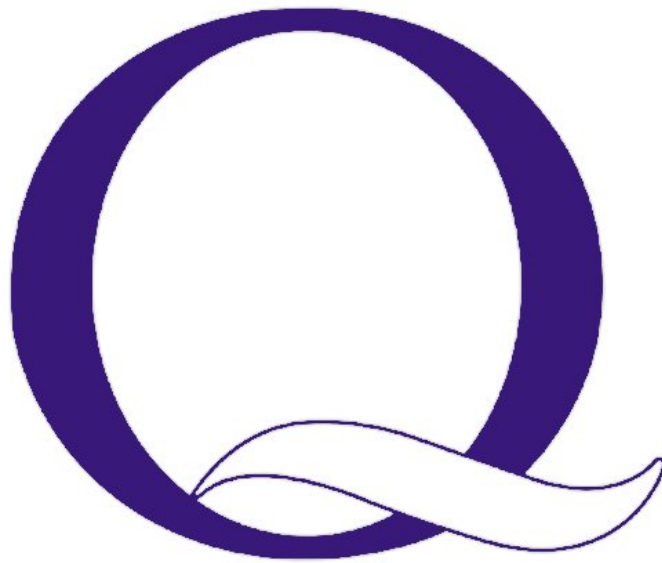
-Mascarilla quirúrgica





2 0 0 5

Recuerda: El control de Infecciones es responsabilidad de todos



2 0 0 5

Agradecimientos:

Por su colaboración en la confección de este documento

- Dr. Eduardo Maíz Olazabalaga. Director gerente
- Dr. Miguel Angel González Torres Jefe de Servicio de Psiquiatría. Prof. Titular Dpto. de Neurociencias
- Dr. Carlos González Díaz. Adjunto Servicio de Pediatría. Prof. Agregado Vinculado
- Dr. Daniel Solano Lopez. Adjunto Servicio Medicina Interna. Prof. Titular Dpto. Medicina.
- Dr. Juan Carlos Martin Urreta. Jefe de Servicio de Medicina nuclear y Radioterapia. Catedrático. Dpto. de Cirugía y Radiología y Medina Física.
- Dra. Sonia Gaztambide Jefa del Servicio de Endocrinología del Hospital Universitario Cruces. Prof. Titular. Dpto. de Medicina interna.



2 0 0 5

- Dr. Luciano Aguilera Celorrio. Jefe de Servicio de Anestesiología Reanimación. Prof. Titular. Dpto. de Cirugía y Radiología y Medicina Física.
- D. Francisco Santaolalla Montoya. Profesor Titular Dpto. Dermatología, Oftalmología y Otorrinolaringología. Adjunto Servicio de Otorrinolaringología

Reconocimiento:

A la OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces por facilitar la guía para poder confeccionar este documento.