

“MEMORIA 2023”

UGC Pediatría

Elaborado por: Dra. MA Vázquez López

Fecha: 20-03-2024



H. Materno Infantil
«Princesa Leonor»



INDICE

1. INTRODUCCION Y ANALISIS DE SITUACION	5
1.1. LA ATENCION PEDIATRICA: PEDIATRIA HOSPITALARIA	6
1.2. MARCO LEGAL DEL SSPA	8
1.3. H U TORRECARDENAS: SERVICIO DE PEDIATRIA	9
1.4. AMBITO DE ACTUACION DE LA UGC DE PEDIATRIA	10
1.5. DATOS DEMOGRAFICOS DE ALMERIA	11
2. MISION, VISION, VALORES Y LINEAS ESTRATEGICAS UGC PDIATRIA.	11
3. RECURSOS HUMANOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO	14
3.1. RECURSOS HUMANOS	14
3.2. INFRAESTRUCTURA	17
3.3. EQUIPAMIENTO	22
4. CARTERA DE SERVICIOS	23
4.1. SERVICIOS ASISTENCIALES	23
4.2. SERVICIOS DOCENTES F. CONTINUADA E INVESTIGACION	26
4.3. GESTION	31
4.4. CALIDAD	32
5. RESULTADOS DE LAS DISTINTAS LINEAS DE PRODUCCIÓN	33
5.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL	33
5.1.1. URGENCIAS PEDIÁTRICAS	34
5.1.2. HOSPITALIZACION: SUBESPECIALIDADES	38
5.1.3. UCIP	57
5.1.4. NEOATOLOGIA	59
5.1.5. PROCESOS ASISTENCIALES	63
5.1.6. CCEE Y HOSPITAL DE DIA	67
5.2. ACTIVIDAD DE GESTION: CONTRATO PROGRAMA	74
5.3. RESULTADOS EN CALIDAD	80
5.4. ACTIVIDAD DOCENTE, F. CONTINUADA E INVESTIGACION	86
6. ANEXOS	88



1. INTRODUCCION Y ANALISIS DE SITUACION

La UGC de Pediatría en la actualidad se ubica en el **Hospital Materno-Infantil Princesa Leonor**, edificio que forma parte del Hospital Universitario Torrecárdenas que está constituido por varios centros asistenciales, estando inmerso en la actualidad en un Plan de Modernización que ha incluido la construcción y apertura de nuestro hospital y la próxima construcción de un Edificio de Consultas Externas y Radiodiagnóstico, plan que va dirigido a actualizar y adecuar la infraestructura sanitaria de Almería y a satisfacer su oferta asistencial y las demandas y necesidades de los ciudadanos. Un hospital moderno, accesible, cálido e innovador en su estructura y en la organización de la prestación de sus servicios y cuidados.

Como premisa es importante siempre tener en cuenta la definición de la **Pediatría y el Pediatra**, así como la evolución actual hacia el desarrollo de las subespecialidades pediátricas.

Así, tal y como se recoge en la Orden SCO/3148/2006 del Ministerio de Sanidad y Consumo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Pediatría y Áreas Específicas, la **Pediatría** se define como *“la medicina integral del periodo evolutivo de la existencia humana desde la concepción hasta la adolescencia, época importantísima en la que tiene lugar el fenómeno del crecimiento, maduración y desarrollo biológico, fisiológico y social”*. Así, la formación pediátrica incluye distintas áreas:

- ✓ **Pediatría Clínica**, cuyo objetivo es garantizar la asistencia médica integral, total y continuada en el niño y adolescente en estado de enfermedad.
- ✓ **Pediatría Preventiva**, cuyo objetivo es mantener al niño y adolescente sanos, evitando la enfermedad, procurando su desarrollo tanto en sentido físico como intelectual y social.
- ✓ **Pediatría Social**, cuyo objetivo es el procurar el desarrollo del niño y adolescente, sano y enfermo, como miembro de una colectividad.

Pediatra por tanto, es el médico que en posesión del correspondiente título de especialista, se haya capacitado para emprender, realizar, interpretar, aplicar y explicar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos inherentes al ejercicio profesional de la Pediatría preventiva, clínica y social, en instituciones públicas o privadas de carácter hospitalario o extra-hospitalario (Atención Primaria).

En las últimas décadas, los avances producidos en la medicina han creado la necesidad y han favorecido el **desarrollo progresivo de las especialidades** pediátricas. La complejidad pediátrica actual en ciertos niveles, obliga a que los pediatras específicamente acreditados, lleven a cabo actuaciones especializadas formativo-asistenciales para determinadas edades y en áreas concretas de diversos aparatos o sistemas del organismo del niño y del adolescente, al empleo de procedimientos asistenciales específicos y a actuaciones singulares en el campo de la pediatría comunitaria y social. En la actualidad, las subespecialidades pediátricas son una realidad a nivel clínico en hospitales nacionales de tercer nivel y funcionan como tal desde hace muchos años, con la existencia de profesionales expertos y capacitados en las diferentes áreas, con respaldo de las distintas sociedades científicas. El reconocimiento oficial de estas subespecialidades pediátricas ayudará a su consolidación definitiva y facilitará la contratación de profesionales con determinado perfil en centros hospitalarios, lo que redundará en una mejora sustancial en la asistencia pediátrica.

1.1. LA ATENCIÓN PEDIÁTRICA: PEDIATRÍA HOSPITALARIA

En Andalucía en el momento actual la atención a los niños menores de 14 años en el Servicio Andaluz de Salud es realizada por los pediatras, mientras que la asistencia sanitaria a las personas de 14 años o mayores es asumida por los médicos de familia. Es el objetivo de todos los centros el aumentar la asistencia hasta los 18 años, al menos en los hospitalarios. Para dar cobertura asistencial a la población infantil se cuenta con un gran capital humano y una amplia red de centros. La atención está estructurada en 2 niveles de atención: **Primaria y Hospitalaria**. La **Continuidad Asistencial** debe garantizarse con una adecuada conexión entre la Atención Primaria y la Especializada Hospitalaria. Deben establecerse protocolos diagnóstico-terapéuticos conjuntos y es fundamental, sobre todo en casos de pacientes crónicos complejos la figura de la Enfermera de Enlace como Gestora de Casos como puente entre ambos tipos de asistencia.

Por lo que respecta a la **Pediatría Hospitalaria**, la asistencia se estructura tradicionalmente en diversas áreas:

- **Hospitalización:** dividida asimismo en distintas zonas según la edad del paciente, dado que la patología varía según la edad. Así se distingue el área de Neonatología, Preescolares, Escolares y Adolescentes.
- **Consultas Externas:** con participación de las distintas subespecialidades pediátricas
- **Urgencias Pediátricas**

La complejidad progresiva en la asistencia ha conllevado a la implantación de otras áreas como la de **Cuidados Intensivos Pediátricos** y **Neonatales** y de **Oncología Pediátrica**.

Por otra parte, para conseguir una atención pediátrica de mejor calidad, es fundamental la **coordinación e interrelación con otros servicios**. Los más relacionados con la Pediatría son la Cirugía Pediátrica y Obstetricia y Ginecología, sin olvidar otros igualmente importantes como los servicios de Radiodiagnóstico, Hematología, Análisis Clínicos, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear, por su contribución al diagnóstico correcto de enfermedades características de la edad pediátrica; servicios quirúrgicos como Neurocirugía y Traumatología, desarrollando una importante labor en niños que precisan de cirugías específicas; Otorrinolaringología y Oftalmología, Cirugía Máxilo-Facial, atendiendo problemas prevalentes de la edad pediátrica, y otros facultativos de especialidades médicas que continúan la atención de pacientes y adolescentes con enfermedades crónicas que hasta hace pocos años no alcanzaban la edad adulta y tras la transición deben ser sus médicos responsables.

La cohesión y colaboración es igualmente importante **dentro del propio servicio** con todo el personal que lo forma, sanitarios (enfermería, auxiliares, técnicos, celadores) y administrativos, para lograr su implicación en alcanzar los objetivos propuestos, y valorando en todo momento la aportación que cada uno realiza en el proceso de atención al paciente hospitalizado.

Un paso más que debe caracterizar a un buen servicio de pediatría es su relación con la **Atención Primaria**. Es importante elaborar protocolos conjuntos para patologías prevalentes y así garantizar la continuidad en la atención de niños y adolescentes.

Y en la actualidad, es fundamental el **superar fronteras geográficas**, colaborando con otros centros nacionales e internacionales, participando en protocolos y proyectos conjuntos o redes de investigación para promover y

potenciar la mejora continua en la atención pediátrica. El **ANEXO 1** recoge los Derechos del Niño Hospitalizado.

1.2. MARCO LEGAL SSPA

El ejercicio de la Pediatría se sustenta en un **marco legal** bien desarrollado en nuestro Servicio Sanitario Público de Andalucía (SSPA) que se ha consolidado como el garante del derecho de nuestros ciudadanos a la protección de la salud, de forma universalizada y equitativa, sin que nadie se vea discriminado por razones económicas, sociales, raciales, geográficas, o por cualquier otra circunstancia. La *Misión* del SSPA es básicamente la de contribuir sustancialmente a mejorar la salud y el bienestar de toda la población, proporcionar la mejor atención sanitaria a toda la población, asegurar el valor de los recursos y generar y gestionar el conocimiento. Por su parte los *Valores* que definen y guían al SSPA son: universalidad, equidad, sostenibilidad, transparencia, innovación, enfoque preventivo y de promoción, compromiso con la calidad, accesibilidad, satisfacción ciudadana, personalización, participación, trabajo en equipo, reconocimiento profesional, corresponsabilidad y servicio público. El **ANEXO 2** constituye la Carta de Derechos y Deberes de los pacientes.

Con respecto a la **Infancia**, existe un compromiso en nuestra comunidad autónoma con un marco legal del que merece ser resaltada la **Ley 1/1998 de los derechos y la atención al menor**, en base a reconsiderar el papel real que en la sociedad actual debe corresponder a los menores. España ratificó en 1990 lo referido en la **Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos del Niño** que reconoce a los niños y niñas como agentes sociales y como titulares activos de sus propios derechos y el Estatuto de Autonomía encomienda a la Junta de Andalucía la protección de menores. La Ley 1/1998 surge como necesidad para concretar y actualizar el ejercicio de las competencias respecto a la promoción y protección de los derechos de los menores y los procedimientos necesarios para la aplicación de las medidas adecuadas, con el objetivo final de proteger a los menores dada su vulnerabilidad e indefensión, así como para conseguir un mayor nivel de bienestar de éstos en Andalucía. Con respecto a sus derechos, la Ley recoge la normativa sobre prevención de malos tratos y de explotación de menores, su integración en la sociedad, con especial mención a los menores extranjeros, el derecho a la salud, a la educación, al juego como parte de su desarrollo evolutivo y proceso de socialización, el acceso a la cultura,

al disfrute de un medio ambiente saludable, derecho a ser oído, y a la divulgación de sus derechos. Contempla igualmente la protección del menor, entendida como conjunto de actuaciones para la atención de sus necesidades, garantizar su desarrollo integral y a promover una vida familiar normalizada.

El II Plan Integral de la Infancia y Adolescencia de Andalucía 2016-2020 aspira a garantizar los derechos de los niños y las niñas de manera que sean sujetos activos de su propio desarrollo, reciban el apoyo y protección de su familia, de la sociedad y de las instituciones en igualdad de oportunidades y de acceso a la salud, educación, servicios sociales, participación y ocio, independientemente del lugar del territorio en el que resida, sexo, origen cultural o discapacidad, con el reto de ser capaces de formular y diseñar políticas preventivas pensadas para que se garanticen los recursos y avanzar hacia un sistema público centrado en la infancia que sea el bastión contra la desigualdad y la injusticia social, como señas de identidad de las políticas sociales en Andalucía.

El **Observatorio de la Infancia en Andalucía** es un órgano de la administración andaluza dedicado a la gestión del conocimiento de la infancia y adolescencia, por lo tanto orientado al desarrollo de actuaciones de investigación, estudio y análisis técnico en materias relacionadas con los derechos y la atención a los menores.

El SSPA cuenta también con una normativa amplia en relación a los **Menores Extranjeros**.

1.3. H. UNIVERSITARIO TORRECÁRDENAS. SERVICIO DE PEDIATRÍA

El Hospital General Universitario Torrecárdenas es un hospital de Primer Nivel, de referencia provincial, que incorpora todas las áreas del conocimiento propias de su nivel a excepción de Cirugía Cardíaca, Cirugía Torácica y Cirugía Plástica y Reparadora y da soporte a nuestro centro en cuanto a especialidades transversales como Radiodiagnóstico y Medicina Nuclear, Laboratorio General y Microbiología, Hematología y Anatomía Patológica, otras como Oncología Radioterápica y muchas de las especialidades quirúrgicas de adultos que atienden a pacientes en edad pediátrica en nuestro centro, además de Medicina Física y Rehabilitación. Se cuenta con un Servicio de Atención a la Ciudadanía, un Área de Gestión del Conocimiento y el área de Documentación Clínica. Desde la creación en 1983 del Servicio de Pediatría por D. Juan López Muñoz

en el Hospital General hasta el momento actual se han sucedido importantes progresos en la asistencia pediátrica, que ha contemplado el desarrollo de las subespecialidades pediátricas, la acreditación docente para la formación EIR como Unidad Multiprofesional, el desarrollo de la Cirugía Pediátrica y la Obstetricia que forman parte del centro, especialidades ambas en la que se sustenta una parte asistencial pediátrica importante. Por otro lado y como innovación el contar con una Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil en nuestro centro y la Implantación de una Unidad de Pediatría Social supone una nota diferenciadora y de calidad en cuanto a otros centros hospitalarios andaluces.

1.4. AMBITO DE ACTUACIÓN DE LA UGC DE PEDIATRÍA

El ámbito de actuación de nuestra UGC corresponde a la población infantil entre 0-14 años del Distrito Almería (Figura 1), que engloba 8 Zonas Básicas, lo que viene a suponer > 50.000 niños. Sin embargo, considerando que nuestro centro es referencia de la provincia, la población estimada a atender correspondería a 120.818 niños <14 años, según datos ofrecidos por el Observatorio de la Infancia en su último informe de 2019. Somos referencia de toda la provincia por lo cual recibimos pacientes desde 2 hospitales comarcales y de 2 hospitales privados.

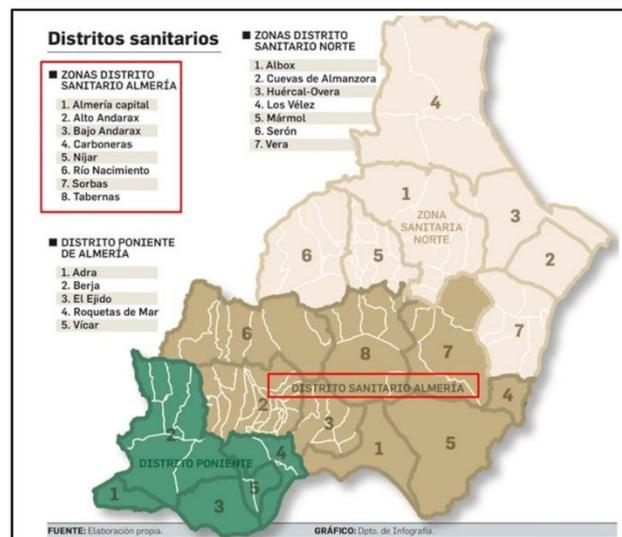


Figura 1: Distritos Sanitarios de la provincia de Almería

1.5. DATOS DEMOGRÁFICOS DE LA PROVINCIA DE ALMERIA

En términos absolutos la población de la provincia de Almería en 2023 fue de 760.964 habitantes según datos obtenidos del último Informe del Observatorio de la Infancia del SAS de 2023. La población <18 años estimada para la provincia de Almería corresponde a **147.593** menores y la población de <18 años extranjeros supera en número absoluto a todas las provincias andaluzas por detrás de Málaga (Datos del Observatorio de la Infancia en su último informe 2022), pero el porcentaje de menores extranjeros con respecto a todas las edades es el mayor de Andalucía (19,9%).

Con respecto a la **natalidad**, Almería presenta la mayor tasa de Andalucía (9.13‰), seguida de Granada con un 7.59‰. (Datos extraídos del Observatorio de la Infancia de Andalucía correspondientes al año 2023).

Con respecto a la **mortalidad infantil**, los datos ofrecidos por el Observatorio de la infancia, muestran una disminución de la tasa (número de defunciones de niños <1 año por 1000 RN vivos), en todas las provincias andaluzas en los últimos 20 años. Almería concretamente, ha pasado de una tasa del 6.94 ‰ en 2002 a 3.08 ‰ en 2022. Las causas principales de defunciones registradas entre 0-14 años referidas a 2023 en Andalucía, fueron las originadas en el periodo perinatal (33.1%), las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (17.7%) y los tumores (9.2%).

2. MISION, VISION, VALORES Y LINEAS ESTRATÉGICAS DE LA UNIDAD

2.1. MISIÓN UGC DE PEDIATRÍA

Tras considerar los aspectos previamente comentados en relación a la especialidad de pediatría, la importancia de las subespecialidades pediátricas, la relación con otros servicios y atención primaria y sin olvidar el marco normativo existente en nuestro sistema sanitario, la **Misión o razón de ser de la UGC de Pediatría** es la *prestación de la Asistencia Sanitaria Especializada de una manera competitiva, eficiente y de calidad, basada en la mejor evidencia científica, que satisfaga las necesidades de salud de la población pediátrica de referencia de forma integral, a partir de un equipo de profesionales altamente*

capacitado, motivado, e innovador, y de forma paralela garantizar una labor docente comprometida y de calidad y una investigación científica avanzada que nos ayude a progresar. Para ello, la gestión eficiente de los recursos humanos y materiales de la unidad es requisito indispensable, así como el carácter versátil, de multidisciplinariedad, subespecialización y colaboración inter-niveles que nos define.

2.2. VISIÓN DE LA UGC DE PEDIATRÍA

La UGC de Pediatría aspira a ser un servicio de referencia y de prestigio regional y nacional, con un equipo cohesionado, comprometido y orientado al niño y adolescente. Esta definición de la Visión supone que:

- Todas las decisiones y procesos del Servicio tendrán como elemento central la **excelencia de la atención al paciente pediátrico**.
- Todos **los profesionales** del Servicio colaborarán y participarán en un proyecto de **equipo**, implicado en la **mejora continua** de la asistencia sanitaria, así como en las labores de **gestión, docencia, investigación e innovación**.
- El Servicio será reconocido como **centro de referencia** de la atención pediátrica más especializada del entorno, con un nivel avanzado y competitivo de todas las **especialidades pediátricas**.

2.3. VALORES

La UGC conoce e incorpora todos y cada uno de los *valores* que definen y guían al SSPA: Universalidad, Equidad, Sostenibilidad, Transparencia, Innovación, Enfoque Preventivo y de Promoción, Compromiso con la Calidad, Accesibilidad, Satisfacción Ciudadana, Personalización, Participación, Trabajo en Equipo, Reconocimiento Profesional, Corresponsabilidad y Servicio Público.

Y más concretamente, la UGC de Pediatría define una serie de valores propios que deben constituir los rasgos culturales que caractericen la forma de pensar, valorar y comportarse de todos los integrantes de la misma y que pueden concretarse en:

- **Orientación al paciente:** El paciente es el centro de nuestra actividad asistencial y sus necesidades de salud deben constituir el criterio prioritario de todas nuestras actuaciones, en sintonía con los preceptos de la Carta de

Derechos y Deberes de los pacientes. Los comportamientos derivados de este valor son: Consideración integral de la persona; Trato correcto y personalizado; Información adecuada y a tiempo; Respeto al contexto lingüístico, creencias y decisiones; Respeto a la intimidad y confidencialidad; Garantizar la seguridad del paciente y Garantizar la Continuidad Asistencial.

• **Profesionalidad:** La competencia técnica y de gestión y la responsabilidad de las personas constituyen los factores más importantes para la consecución de la eficacia y la calidad. Esta profesionalidad demanda: Actualización permanente de los conocimientos; Eficacia en el diagnóstico y tratamiento, basada en la mejor evidencia; Ejercicio responsable de la actividad y un Liderazgo responsable.

• **Innovación y Mejora Continua:** Dar respuesta a las nuevas necesidades y demandas del entorno sanitario a través de soluciones innovadoras es una responsabilidad de todos. Esto requiere como comportamientos específicos: Adaptación permanente a los cambios; Actitud proactiva y de iniciativa y Participación activa de todos.

• **Compromiso con los Objetivos:** La identificación de todas las personas con los objetivos y su participación activa en la consecución de los mismos son necesarios para el cumplimiento de la misión y requieren: Trabajo en equipo; Uso racional de los recursos; Planificación de las actividades y consecución de objetivos; Responsabilización sobre los resultados obtenidos y Establecimiento de control y mecanismos de planificación, seguimiento y mejora.

2.4. LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y OBJETIVOS DE LA UGC DE PEDIATRÍA

Para alcanzar la Misión y la Visión la UGC de Pediatría desarrolla unas **Líneas Estratégicas Básicas**, contando con la colaboración de los profesionales que conforman la unidad, que han guiado la actuación de la Unidad desde el traslado al Hospital Materno-Infantil y que se resumen en las siguientes:

- Orientación al Paciente
- Aumentar la Edad de Atención Pediátrica de forma progresiva a 18 años
- Potenciar el desarrollo de las especialidades pediátricas
- Orientación al profesional

- Promover la Gestión del Conocimiento
- Gestión Eficiente de Recursos
- Promover la Cultura de la Calidad y la Humanización en la Atención Pediátrica

En resumen, la UGC de Pediatría está formada por excelentes profesionales y ofrece una amplia Cartera de Servicios. El Hospital Materno-Infantil sigue brindando una oportunidad inmejorable para cumplir, con el apoyo de la dirección del centro, las numerosas expectativas de mejora en cada una de las subespecialidades pediátricas, contando con el espacio físico, soporte tecnológico y la disponibilidad e ilusión del capital humano en pro de mejorar la calidad asistencial de los niños y adolescentes de Almería.

3. RECURSOS HUMANOS, INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

3.1. RECURSOS HUMANOS

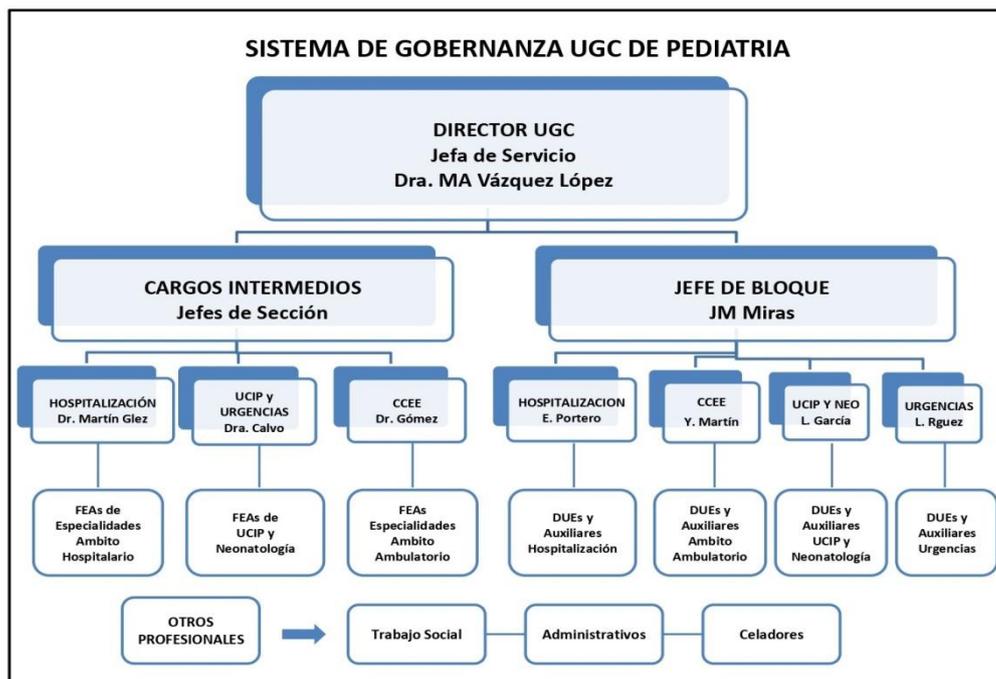


Figura 2. Equipo de Dirección de la UGC de Pediatría

La UGC de Pediatría está formada por > 200 personas de diversas categorías profesionales. El Sistema de Gobernanza de la UGC de pediatría se representa en la Figura 2.

3.1.1. Recursos humanos: personal facultativo

El personal facultativo de la UGC de Pediatría incluidos los cargos intermedios, realizan su actividad asistencial distribuidos en 14 subespecialidades pediátricas: UCIP, Neonatología y UCI Neonatal, Urgencias Pediátricas, Onco-Hematología, Cuidados Paliativos Pediátricos, Infectología, Reumatología, Cardiología, Endocrinología, Gastroenterología y Nutrición, Nefrología, Neumología y Alergia, Neurología y Pediatría Social, conformando las distintas Unidades Funcionales Pediátricas. En total formamos un colectivo de 40 facultativos, siendo uno de ellos Médico de Familia del Servicio de Urgencias Generales adscrito a Urgencias Pediátricas desde hace más de 10 años.

Contamos además con **20 MIR de Pediatría**.

Durante el 2023, además se han mantenido 4 contratos de jornada complementaria con el fin de suplir la necesidad creada por el alto porcentaje de facultativos exentos de guardia por edad (José Sánchez, Cristina Jiménez, Alba Luzón, Nazareth Fdez).

El personal facultativo de la Unidad de Urgencias Pediátricas está compuesto por **6 pediatras**, dando cobertura a la asistencia de urgencias y observación en el turno de mañana, haciendo jornadas de tarde de lunes a jueves y contribuyendo a la cobertura asistencial de las guardias médicas.

Los **facultativos** que dan cobertura a la Hospitalización y a Consultas Externas están distribuidos según las diferentes subespecialidades pediátricas o Unidades Funcionales y todos, incluidos los cargos intermedios, prestan labor asistencial, total o parcialmente. Todos, menos aquellos exentos de guardias médicas por edad, realizan también esta labor asistencial, dando cobertura al área de Urgencia/Observación, Hospitalización, UCIP, Neonatología y UCI Neonatal, Maternidad y Paritorio durante las 24 horas del día.

En la **Tabla 1** se expone la relación de los distintos facultativos por especialidad pediátrica.

Tabla 1. Distribución FEAs en las diferentes Unidades Funcionales

Unidad Funcional	Facultativos	Profesional Adscrito
Cardiología Pediátrica	2	A. Ortega Montes R. Jimenez Liria
C. Paliativos/Crónicos Complejos	1	M. Leyva Carmona
Endocrinología Pediátrica	2	J. L. Gómez Llorente J. Momblan de Cabo
Gastroenterología y Nutrición Pediátrica	4	M. Martín González R. Galera Martínez E. López Ruzafa M. Moriczi
Infectología Pediátrica	2	L. Martínez Campos M. Ibañez Alcalde
Nefrología Pediátrica	2	F. Vela Enriquez A. Mar Ruíz Sánchez
Neonatología y UCI neonatal	8	J. Díez-Delgado Rubio S. Gómez M I. Rguez Lucenilla Ana Gil Ana Armenteros Esther Aguilera Tamara Pavón Marina de la Vera
Neumología y Alergia Pediátrica	4	Teresa Rubí Antonio Bonillo E. Jiménez Nogueira Patricia Juarez
Neurología Pediátrica	3	J. Ramos Lizana (baja) J. Aguirre Rodríguez P. Aguilera López E. Jiménez Iniesta
Onco-Hematología Pediátrica	3	M ^a A Vázquez López F Lendinez Molinos M ^a José Granados
Pediatría Social	1	A R Sánchez Vázquez
Reumatología Pediátrica	1	Evelyn Huber
UCI Pediátrica	3	M Glez-Ripoll/A Ruiz M ^a D Calvo Bonachera María Ortiz Pérez
Urgencias Pediátricas	6	Gema Martínez Iciar García Escobar M ^a Isabel Garzón Raquel Pulido Juan Montero Belen Maldonado

3.1.2. Recursos humanos: personal no facultativo

Por su parte, el personal estructural de enfermería es amplio y está constituido por:

- 82 DUEs
- 65 Técnico en Cuidados de Auxiliar de Enfermería (TCAE)
- 6 EIR de Enfermería Pediátrica

Además la UGC cuenta con:

- **9 Celadores** (para dar cobertura a todo el centro compartidos con Gine y Obstetricia)
- **3 Administrativos** (que cubren el trabajo administrativo de la planta de hospitalización y de CCEE)
- **1 Trabajadora Social**

La Delegación de Educación de Almería ha dotado de **4 maestras** al Servicio de Pediatría, 3 para el área de Hospitalización y 1 para el área de Oncología Hematología Pediátrica. Hay 2 maestras más que cubren la atención de pacientes hospitalizados en la Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil.

De igual forma, la Gerencia del Centro tiene firmados **Convenios de Colaboración** con la **Caixa** para la atención psicológica al Duelo Perinatal y al Duelo de familias de pacientes pediátricos no oncológicos. La atención psicológica diaria de pacientes oncológicos, así como el Duelo y su seguimiento, se realiza por el equipo de psicología y trabajo social de la **Asociación ARGAR** (Asociación de Padres de Niños Oncológicos de Almería).

3.2. INFRAESTRUCTURA

El Hospital Materno-Infantil es un edificio con 7 plantas, de las cuales 3 son exclusivamente pediátricas, una cuarta compartida con Salud Mental y otra destinada a las Urgencias pediátricas compartida con Ginecología y Obstetricia.

3.2.1. Área de Urgencias

El área de **Urgencias** está ubicada en la Planta -2 del edificio. El Servicio de Admisión de Urgencias es compartido con la UGC de Obstetricia y Ginecología, cuya área de urgencias completa el resto de la planta.

El área consta de:

- Zona de Admisión de urgencias
- Sala de espera para familiares
- Una consulta de Triage, conectada con
- Sala de espera de pacientes y acompañantes en espera de ser atendidos
- Box amplio de RCP, con 2 puestos disponibles
- 5 consultas específicas para atención a urgencias pediátricas

- 2 consultas para procedimientos de enfermería
- Sala de Sillones con 5 puestos, para Aerosolterapia y otros tratamientos que requieran corta estancia, en general <12 horas.
- Una consulta para Traumatología, sala de yesos
- Área de Observación con 15 puestos (cunas/camas), de ellos 5 de aislamiento y un aseo para pacientes. Incluye además una sala multifuncional para procedimientos.
- Sala para Radiología convencional
- 2 Consultas de Radiología Pediátrica destinadas para ecografías, urgentes y ambulatorias
- Oficio limpio, almacén de lencería, almacén de fungible
- 1 Aseo para el personal
- Oficio de comidas
- Oficio de sucio y clasificación de residuos
- Oficio de limpieza
- 8 dormitorios para facultativos de pediatría

3.2.2. Área de Hospitalización

El área de **Hospitalización** se dispone en las plantas 2^a, 3^a y 5^a y se distribuye en:

- **2^a Norte:** Área de hospitalización para Preescolares, Escolares y Adolescentes de las distintas subespecialidades pediátricas, dotada de 31 habitaciones individuales + 1 adaptada a la realización de Pruebas Funcionales Digestivas y Respiratorias. Dispone además de control de enfermería, Sala de procedimientos, Sala de RCP, Sala de medicación, despachos para el Jefe de Bloque de Enfermería, Supervisor de Enfermería y Jefe de Sección, Sala de trabajo, Secretaría, Aula Escolar y Sala de Juegos y 3 almacenes para usos varios, 3 aseos y Sala para familiares.
- **3^a Norte:** Área de hospitalización para preescolares, escolares y adolescentes con patología no infecciosa y para pacientes quirúrgicos. Dotada de 30 habitaciones individuales, una de ellas de aislamiento, con presión negativa. El Área quirúrgica la conforman Cirugía Pediátrica y otros servicios quirúrgicos (ORL, Máxilo-Facial, Neurocirugía, Traumatología, etc.). Dispone igualmente de Control de enfermería, Estar de enfermería, Sala de Procedimientos, Sala de

RCP, Sala de medicación, despachos para el Jefe de Cirugía Pediátrica, Jefe de Servicio de Pediatría y Supervisión de Enfermería, Sala de Sesiones de Cirugía Pediátrica, Secretaría, 3 almacenes para usos varios, 3 aseos y sala para familiares.

- **UCIP (3ª Sur):** dispone de 6 boxes y una Sala de Procedimientos que precisen sedación. Todos los boxes disponen de sistema de aislamiento, uno de ellos con sala de esclusa previa. Además cuenta con Control de enfermería, Estar de enfermería, Sala de trabajo médico y despachos de Jefe de Sección de UCIP y Neonatología y de Supervisor de Enfermería.
- **Neonatología (3ª Sur):** amplía superficie dotada con 14 puestos para UCI neonatal (útiles solo 12 para adecuar el equipamiento), 18 puestos para cuidados intermedios (total 30 puestos). Dispone además de Control de Enfermería de UCI neonatal, Control de Enfermería para Neonatología, Estar de Enfermería común, Sala de trabajo, Biberonería, Lactario para madres, Sala de información, 2 aseos.
- **Onco-Hematología Pediátrica (5ª Norte):** dotada con 16 habitaciones individuales, 2 de ellas con sistema de aislamiento con presión positiva y 5 destinadas para el área específica de adolescentes (14-18 años), un Control de Enfermería, Estar de Enfermería, Sala de medicación, Sala de Procedimientos, Office para los padres, Aula Escolar y Sala de Juegos, una Sala de Ocio para adolescentes, Despacho para el psicólogo e información a padres, 2 salas de trabajo, una sala de reuniones, 2 aseos y 3 almacenes para usos varios.
- **Salud Mental Infanto-Juvenil (5ª Sur):** dispone de 6 habitaciones individuales para hospitalización y varias salas para terapias de grupo y despacho para la Jefa de Sección.
- **Maternidad:** Situada en 4ª Norte, destinada a púerperas y sus respectivos RN. Dispone de Sala de Reconocimiento de todos los recién nacidos, donde se realiza control de identificación neonatal y screening metabólico (prueba del talón). Sala de screening auditivo y despistaje de cardiopatías congénitas realizado por DUE de pediatría. Se exploran diariamente 20-25 recién nacidos, existiendo un protocolo de altas precoces entre las 24 y 48 horas de vida para recién nacidos a término con unos criterios pre-establecidos.

En la **Tabla 2** se representa la distribución de camas pediátricas en función de las áreas asistenciales, incluidas las quirúrgicas.

Tabla 2. Distribución de camas pediátricas en el H. Materno-Infantil

Hospitalización	Camas
Neonatología	18
UCI neonatal	12
Oncohematología	16
Pediatría 2ª Norte	30
Pediatría 3ª Norte*	30
Total Camas	106

*Incluidas las quirúrgicas

3.2.3. Consultas Externas y Hospital de Día pediátrico

El área de **Consultas Externas** está ubicada en la Planta -1 y dispone de:

- Área de Admisión y Secretaría, común para Pediatría y Salud Mental
- Acceso y vestíbulo
- 6 Salas de espera
- 14 consultas para las subespecialidades pediátricas
- 1 box de pruebas funcionales respiratorias
- 1 box de Enfermera de diabetes
- 2 consultas de Cirugía Pediátrica
- 7 consultas de Salud Mental (una compartida con Pediatría Social)
- 4 boxes para auxiliares de enfermería (distribución enfermos)
- Una consulta/quirófano para curas y cirugía menor (CMA)
- Un Hospital de Día General con 10 puestos
- Un Hospital de Día Oncológico con 6 puestos
- Un estar de enfermería
- 2 Aseos

En las **CCEE** realizan asistencia ambulatoria 12 subespecialidades pediátricas: Neonatología, Onco-Hematología, Paliativos Pediátricos, Infectología, Reumatología, Gastroenterología y Nutrición, Nefrología,

Neurología, Neumología y Alergia, Endocrinología, Cardiología y Pediatría Social. El espacio actual y el escaso número de consultas no permite que otras especialidades como Traumatología, Rehabilitación, ORL, Oftalmología, Neurocirugía, Dermatología, puedan realizar su actividad asistencial en nuestra área, como teníamos proyectado. Habrá que buscar soluciones a dicho problema.

La optimización de su uso ha hecho necesario establecer consultas de tarde. Por regla general, cada facultativo realiza una tarde de consulta al mes.

3.2.4. Otras Dependencias de Interés

- **Sala de Sesiones Clínicas y Reuniones:** Localizada en la Planta 0 se encuentra una amplia Sala de Reuniones y Sesiones Clínicas de uso diario, dotada de material informático adecuado como sala de exposiciones.
- **Residencia/Hotel de madres/padres:** La función de esta zona es permitir la permanencia de la madre o el padre del niño ingresado en neonatología y UCI, principalmente de los que viven alejados de Almería capital. El objetivo principal es mantener la lactancia materna durante el ingreso de estos niños. Tras varias reuniones con la dirección no ha podido iniciarse su funcionamiento. Aún está pendiente encontrar la localización idónea.
- **Lactario:** Además del lactario ubicado en el área de Neonatología se contempla la construcción de otra área con dichas características en la zona de Consultas Externas para uso de las madres lactantes que lo precisen. Durante 2023 no se ha dado solución a este problema.
- **Zonas de Ocio y Cultura:** En la 2ª Norte se dispone de un Aula Hospitalaria y la Sala de juegos para disfrute de los pacientes ingresados, normalizando así su escolarización durante los periodos de hospitalización. Igualmente, en Oncología pediátrica se dispone de otra Aula hospitalaria y Sala de juegos para los pacientes oncológicos ingresados, y otra Sala de ocio destinada a adolescentes con entretenimientos propios de esta edad.
- **Sala de Cine:** Durante 2022 se finalizó la construcción de una sala de cine en las dependencias que unen el edificio del hospital general con el nuevo edificio del materno-infantil a nivel de la 2ª planta del Materno, y a lo largo del año 2023 se han llevado a cabo proyecciones regulares para disfrute de los pacientes ingresados.

- **Solarium:** En la 5ª planta, al aire libre se dispone de un área de juegos adaptada a las diferentes edades pediátricas. Durante el año 2022 gracias a la aportación de ARGAR se finalizó la construcción del mismo y se inauguró. Se ha elaborado una norma de uso y durante el año 2023 ha comenzado a utilizarse para disfrute de pacientes ingresados.
- **Salón de Actos:** Localizado en la planta 0 y pendiente de construir.

3.3. EQUIPAMIENTO

Las distintas áreas asistenciales descritas disponen de un adecuado mobiliario y equipamiento específico.

- **Habitaciones de hospitalización:** son todas individuales y están dotadas de aseo con ducha, armario, sofá cama para el descanso del acompañante y TV gratuita y acceso a wifi del centro.
- **Material informático:** En todos los puestos de enfermería, consultas, salas de trabajo y despachos médicos, así como salas de reuniones y sesiones clínicas se dispone de material informático conectado a la red del hospital.
- **Equipamiento audiovisual:** disponible en la sala de sesiones clínicas para la realización de exposiciones.

En el **ANEXO 3** se describe detalladamente todo el equipamiento técnico disponible en cada una de las áreas asistenciales del edificio.

Especial mención ha de hacerse en relación al Sistema de Información (CHA) del que dispone la UCIP y Neonatal, integrando en una única plataforma toda la información clínica que se maneja en unidades de cuidados críticos. Este sistema supone una herramienta de gran valor para la gestión de los datos del paciente proporcionando a los profesionales médicos y de enfermería toda la información relacionada con el estado clínico, lo que redundará en una mejora de la calidad asistencial y de la gestión de recursos. La plataforma permite documentar de forma fácil y rápida toda la información clínica del paciente, proporcionando apoyo a la decisión clínica y a la supervisión administrativa. Incorpora toda la documentación relacionada con la historia clínica, comentarios médicos y de enfermería, constantes vitales, prescripción de tratamientos médicos, analíticas, escalas de gravedad, balances hídricos, informes evolutivos

y altas, así como toda la información aportada por los distintos dispositivos conectados al paciente (respiradores, bombas de infusión de medicamentos, etc), evitando también el uso de papel en todo el proceso asistencial. La plataforma requiere una formación específica y compleja para su manejo por parte de los profesionales facultativos y de enfermería que se está implementando en la actualidad.

4. CARTERA DE SERVICIOS

4.1. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES

La cartera de servicios de la UGC de Pediatría se plantea para dar respuesta a las necesidades sanitarias de la población y a la demanda de servicios, bajo los principios de equidad, eficiencia y calidad en su utilización, de modo que satisfagan las expectativas de los clientes y se enmarquen dentro de las líneas estratégicas del SAS.

Desde el punto de vista asistencial la actividad de la UGC de Pediatría del Hospital Materno-Infantil de Almería asume la atención en todas las áreas de conocimiento de la Neonatología y la Pediatría, siendo la población de referencia los niños entre 0-14 años del Distrito Almería Centro, correspondiendo aproximadamente a más de 50.000 menores.

La cartera de servicios de la UGC de Pediatría abarca el ámbito completo de las subespecialidades pediátricas tal y como se detalla en el Programa de la Especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas del Ministerio de Sanidad y Consumo, salvo Cirugía Cardíaca, Trasplante de Órganos Sólidos, Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO), Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos y tratamiento de grandes quemados. Sucintamente contemplaría:

- La atención sanitaria de toda la **patología pediátrica urgente** del Distrito Almería Centro, con cobertura asistencial de todas las emergencias pediátricas.
- Asistencia sanitaria en **Hospitalización y CCEE**, siendo referentes para la atención de patologías graves, de difícil diagnóstico, enfermedades crónicas de difícil control, enfermedades “raras”, realización de broncoscopias,

endoscopias digestivas y otras pruebas funcionales, no disponibles en la cartera de servicios de otros centros hospitalarios de la provincia.

- La **atención sanitaria neonatal** de todos los recién nacidos del Distrito Almería Centro, siendo hospital de referencia de toda la patología crítica y grave neonatal y de todos los prematuros <32 semanas y <1500 gramos de la provincia de Almería.
- La **asistencia sanitaria del paciente crítico** siendo referente provincial.
- La asistencia de la **patología oncología pediátrica**, siendo referentes a nivel provincial, los **cuidados paliativos pediátricos** y la atención al **paciente crónico complejo**, en estos casos ampliando la edad de cobertura a los 18 años.
- El **manejo y soporte médico** de toda la **patología quirúrgica pediátrica** en el postoperatorio, siendo la Cirugía Pediátrica también referencia en la provincia.

El **ANEXO 4** describe detalladamente la Cartera de Servicios en cuanto a cobertura asistencial y procedimientos de cada una de las subespecialidades pediátricas.

Por otra parte, es importante considerar que la asistencia pediátrica está soportada en otras especialidades imprescindibles como son el **Servicio de Obstetricia** y **Cirugía Pediátrica**, ambas disciplinas incluidas en el mismo edificio y con las cuales tenemos estrecha relación, con sesiones multidisciplinares que garantizan la adecuada atención al paciente pediátrico.

Igualmente, la incorporación de la **Unidad de Salud Mental** al hospital con un área de hospitalización infanto-juvenil y de consultas externas, supone también una mejora específica para Almería en relación con otras provincias andaluzas, donde la citada atención se realiza en centros físicamente separados. Recientemente, la UGC de Pediatría y Salud Mental han firmado un Acuerdo de Gestión para la atención conjunta a pacientes pediátricos con problemática social en el marco de la recientemente implementada **Unidad de Pediatría Social**, hecho que nos distingue y diferencia de otros hospitales pediátricos andaluces.

Hay que considerar además la coordinación con el resto de **especialidades quirúrgicas** del Hospital Universitario Torrecárdenas (Neurocirugía,

Oftalmología, ORL, Traumatología, Dermatología, Cirugía Máxilo-Facial, etc), que prestan asistencia al paciente pediátrico quirúrgico en nuestro centro.

Y por último, la coordinación de la asistencia pediátrica con los pediatras y personal de enfermería de **Atención Primaria**, con la finalidad de mejorar los criterios de actuación y garantizar la **continuidad asistencial** de los procesos asistenciales incluidos en nuestra cartera de servicios.

La actividad asistencial pediátrica se realiza en las siguientes **áreas**:

➤ **Hospitalización:** La distribución de los pacientes pediátricos hospitalizados se realiza en las diferentes áreas del hospital en función de su edad. Los pacientes ingresados en estas áreas pueden presentar cualquier tipo de patología tanto médica como quirúrgica y reciben la atención especializada que precisen. Incluye:

- ✓ **Planta de Maternidad:** Recién nacidos sanos.
- ✓ **Unidad Neonatal:** Recién nacidos menores de una semana de vida o con problemas al nacimiento, incluidos aquellos que precisan cuidados intensivos (UCI neonatal).
- ✓ **Hospitalización Pediátrica:** Lactantes: Niños desde 1 mes a 24 meses; Pre-escolares, Escolares y Adolescentes, desde 2 a 14 años. Con el fin de ofrecer una asistencia más humanizada, se favorece la hospitalización en esta área de RN con determinadas patologías para no separarlos de sus madres, así como se favorece el traslado a estas habitaciones de aquellos pacientes con larga hospitalización en neonatología que se encuentran en fase estable y pueden permanecer en esta ubicación hasta su alta. En estas dependencias también se ofrece atención a los pacientes pediátricos con patología quirúrgica. En casos excepcionales se brinda hospitalización en esta área a pacientes ectópicos de otras especialidades de adultos, considerando el criterio de edad límite (pacientes entre 14-16 años).
- ✓ **Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos:** pacientes que precisan cuidados críticos desde 1 mes a 14 años.
- ✓ **Unidad de Hemato-Oncología Pediátrica:** pacientes pediátricos de cualquier edad hasta los 14 años con patología hematológica u oncológica. Excepcionalmente hasta los 18 años. Se cuenta con un área específica de atención para adolescentes.

- ✓ **Hospital de Día Planta:** Se utiliza esta modalidad para realización de pruebas diagnósticas y terapéuticas que precisan hospitalización durante pocas horas, y no pueden realizarse en el Hospital de Día Pediátrico propiamente dicho que tiene solo actividad de mañana.
- **Urgencias y Observación Pediátricas**

Todos los pacientes pediátricos que demandan una atención urgente en el Hospital Materno-Infantil son atendidos en el Área de Urgencias.
- **Consultas Externas y Hospital de Día Pediátrico**

En esta área se atiende a pacientes que precisan asistencia que puede realizarse de forma ambulatoria.
- **Guardias Médicas**

La actividad asistencial complementaria se centra en la realización de guardias médicas lo que supone una atención continua las 24 horas del día. El personal facultativo de la UGC de Pediatría se distribuye diariamente para dar cobertura al Área de Urgencias, Hospitalización general, UCIP, Neonatología y Maternidad y Partorio, forman equipos constituidos por 5 facultativos (1 para cobertura de UCIP y hospitalización, 1 neonatólogo que atiende también las llamadas a partorio y maternidad, 2 para urgencias y 1 para observación), junto a 3 residentes para apoyo a puerta de urgencias y observación, plantas y partorio.

4.2. CARTERA SERVICIOS DOCENTES Y FORMACION CONTINUADA

La UGC de Pediatría desde 1990 acumula una amplia experiencia en formación docente **pregrado y postgrado**. Al ser un Hospital Universitario, todos los facultativos y personal de enfermería de la unidad están obligados a impartir docencia, aunque la responsabilidad individual sobre los alumnos recae en las figuras de los Tutores Clínicos, nombrados por la Comisión de Docencia del Centro. En nuestra UGC en la actualidad son 5 los Tutores para MIR, 4 para Pediatría (Dres. Manuel Martín González, Rafael Galera, Patricia Aguilera, Iciar García Escobar) y 1 Tutor para MIR externos y formación pregrado (Dra. Huber), y 2 Tutoras (Carmen María Mañas Ruíz y M^a Remedios Gil Hermoso), para EIR de Enfermería y alumnos/as de la Escuela de Enfermería.

4.2.1. Formación pregrado

La UGC de Pediatría ofrece la siguiente cartera en relación a la Formación Pregrado:

- Formación de **alumnos de Medicina de la Facultad de Medicina** de Granada en sus prácticas de verano según acuerdos de la Comisión de Docencia y Dirección Gerencia del Hospital Universitario Torrecárdenas con la Universidad de Granada.
- Formación de **alumnos de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Almería** que realizan sus prácticas estableciendo rotaciones por las distintas áreas pediátricas.
- Formación de **Alumnos de 6º de Medicina de la Facultad de Medicina de Granada**, los cuales desde hace 5 años cursan su último año de formación en nuestro centro en virtud también de un acuerdo entre la Dirección Gerencia y la Comisión de Docencia del Hospital Universitario Torrecárdenas y la Universidad de Granada, rotando en las distintas áreas de conocimiento y por tanto la pediátrica, con inmejorables resultados académicos y de satisfacción con la formación recibida.
- Un miembro de nuestro servicio (Dr. Manuel Martín González), es **Profesor Asociado Laboral** a tiempo parcial en Ciencias de la Salud, Departamento de Enfermería, Fisioterapia y Medicina en la Universidad de Almería, impartiendo formación en la asignatura de Procesos Fisiopatológicos en Grado de Enfermería.

4.2.2. Formación postgrado

En cuanto a la formación postgrado la UGC ofrece la siguiente Cartera:

- El Servicio de pediatría del Hospital Torrecárdenas obtuvo su **acreditación docente en el año 1990**, recibiendo los primeros 3 MIR de Pediatría en el año 1991.
- En el año **2011** obtuvo la acreditación como **Unidad Multiprofesional**, teniendo asignadas en la actualidad **5 MIR de Pediatría/año** y **3 EIR de Enfermería pediátrica/año**. La excelencia de los MIR formados en nuestro centro ha sido constatada en numerosas ocasiones en centros de referencia nacional en los que han realizado Rotaciones Externas y la larga trayectoria docente ha hecho

que muchos de ellos pertenezcan a la plantilla de facultativos del servicio. En el año 2022 se concedió una plaza MIR más por año, por lo que en 2024 serán 6 MIR/año los que vengan a formarse a nuestra unidad.

- Realizan **Rotaciones Internas** en nuestro servicio los **MIR de otras especialidades** como Anestesiología y Reanimación, Neurología, Hematología, Cuidados Intensivos, Cardiología, Nefrología, Medicina Interna, Gastroenterología y Medicina Familiar y Comunitaria.
- Por otra parte, durante toda esta trayectoria docente hemos recibido a MIR de otros centros para realizar sus **Rotaciones Externas** específicas en UCIP, Onco-Hematología Pediátrica y Neurología Pediátrica, así como a alumnos de **Erasmus extranjeros** con muy buena valoración.
- Un total de **6 miembros del Servicio imparten formación postgrado** en la asignatura Avances en Salud Reproductiva y Pediátrica que forma parte del Master en Investigación en Ciencias Médicas desde 2014, en la Universidad de Almería (Dres. Manuel Martín González, Antonio Bonillo, Rafael Galera, Encarnación López Ruzafa, Francisco Lendínez y M^a Angeles Vázquez).

La formación EIR para Facultativos y Enfermeros de la Unidad Multiprofesional se rige por las pautas del Programa de Formación vigente de Pediatría y sus Áreas Específicas y para Enfermería Pediátrica del Ministerio Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

El desarrollo de las especialidades pediátricas en nuestro centro, con su amplia cartera de servicios permite la formación de los MIR en todas sus áreas, sin embargo, en su último año de formación realizan una Rotación Externa por otros centros de referencia nacionales para ampliar conocimientos específicos en una determinada subespecialidad. En 2020 se actualizó el Plan Docente de Formación EIR y se creó una Comisión de Docencia Multiprofesional de la propia unidad, con representación de Tutores y Residentes que ha mantenido su actividad con reuniones periódicas durante 2023.

4.2.3. Formación Continuada

En cuanto a Formación Continuada, la UGC de Pediatría ofrece la siguiente cartera:

- ✓ **Sesiones Clínicas del Servicio:** Impartidas diariamente por miembros de la UGC o por MIR con la supervisión de un facultativo responsable. Una sesión

semanal está acreditada por la ACSA, siendo el responsable coordinador el Dr. Galera, Tutor de Residentes.

- ✓ **Cursos de formación** impartidos por facultativos y personal de enfermería de la UGC, dentro de la Unidad de Formación del Hospital y a través de la Plataforma GESFORMA, todos con acreditación por la ACSA. Se han iniciado cursos de simulación para situaciones críticas, en urgencias, neonatología y UCIP, con amplia participación de personal médico y de enfermería.

4.2.3. Investigación

El Servicio de Pediatría mantiene una adecuada actividad investigadora que se resume en los puntos siguientes:

- **Participación en Reuniones Científicas y Congresos** de las distintas Sociedades Científicas regionales, nacionales e Internacionales de las diferentes subespecialidades pediátricas con Ponencias y Comunicaciones científicas y Posters.
- **Grupo de Investigación PAI de la Consejería de Salud:** Desde el año 2006 cinco miembros del servicio forman parte de dicho grupo denominado BIO313 (Dres. Bonillo Perales, Galera Martínez, Vázquez López, Díez-Delgado Rubio, Ramos Lizana). Pediatría y Salud, que ha tenido subvención pública y en la actualidad mantiene su actividad.
- Participación activa en **Grupos de Trabajo** dentro de distintas sociedades científicas pediátricas (Asociación Española de Pediatría, Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica, Sociedad Española de Gastroenterología Pediátrica, Sociedad Española de Nefrología Pediátrica, Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos, Sociedad Española de Nefrología Pediátrica, Sociedad Española de Neurología Pediátrica, Sociedad Española de Neumología Pediátrica, Sociedad Española de Infectología Pediátrica, Sociedad Española de Neonatología)
- **Publicaciones en revistas nacionales e internacionales** indexadas, aumentando cada año el sumatorio de Factor de Impacto
- **Publicaciones en Capítulos de Libros**
- **Participación en Proyectos de Investigación y Ensayos Clínicos financiados o académicos** en el seno de distintas sociedades científicas.

- Participación en la **Tutorización y Dirección de Tesis Doctorales y trabajos Fin de Master y Fin de Grado en la Universidad de Almería**. Doce facultativos del servicio poseen el grado de Doctor en Medicina (Dres. Manuel Martín González, Julio Ramos Lizana, Francisco Lendínez Molinos, Rafael Galera Martínez, Evelyn Huber, Jerónimo Momblan de Cabo, José Luis Gómez Llorente, M^a Isabel Rodríguez Lucenilla, Encarnación López Ruzafa, Patricia Aguilera, Mercedes Ibañez y M^a Vázquez López). En el año 2023 han obtenido el grado de Doctor, la facultativa Mercedes Ibañez Alcalde y una DUE de la UCIP.
- Miembro Vocal de la **Comisión de Investigación**: Dr. Galera
- Miembro Vocal de la **Comisión de Ensayos Clínicos**: Dra. Huber

Son **líneas de investigación** actuales de la Unidad de Gestión Clínica las siguientes:

- **Epilepsia en la infancia**. Responsable Dr. Julio Ramos
- **Asma bronquial y función pulmonar en la infancia**. Responsable Dra. Rubí
- **Morbimortalidad en RN a término y pretérmino**. Responsable Dr. Antonio Bonillo.
- **Diabetes**: Dr. Gomez Llorente.
- **Función tiroidea neonatal**: Gómez Llorente.
- **Oncología Pediátrica**: Dra. Vázquez y Dr Lendínez.
- **Anemias y Metabolismo del Hierro**. Responsable Dra. M^a Angeles Vázquez
- **Enfermedades raras**: Dr. Aguirre.
- **Gastroenterología Nutrición Pediátrica**: Dr. Galera Martínez.
- **Obesidad**: Gómez Llorente.
- **Patología infecciosa**: L Martínez Campos
- **Enfermedad de Kawasaki**: Dra. Montes
- **Estudio de microbiota en pacientes críticos**: Dra. Ortíz
- **Cuidados de Enfermería en UCIP**: D. Antonio Ibarra Fernández (DUE).
- **Patología neonatal**: Delia Cristobal (DUE UCI neonatal) y Cristina Sánchez-Borja (DUE pediatría).

4.2.4. Innovación

Desde la apertura del Hospital Marterno-Inantil, cada subespecialidad pediátrica ha instaurado diferentes innovaciones en sus áreas, concernientes a nuevos procedimientos y técnicas diagnósticas y terapéuticas, o bien la constitución de

nuevas consultas en general multidisciplinarias y específicas de diferentes patologías, algunas de ellas únicas en la comunidad en servicios de pediatría, y en general multidisciplinarias. Ejemplo de las mismas en 2023 ha sido la implementación de la consulta multidisciplinar de **Displasia Broncopulmonar** y la elaboración y puesta en marcha de protocolos de **transición a adultos** en diferentes especialidades.

4.3. CARTERA DE ACTIVIDADES DE GESTIÓN

Los sistemas de información y de informática utilizados en el Servicio de Pediatría y en todo el Hospital Universitario Torrecárdenas han tenido un notable avance en los últimos años. Destacamos las siguientes:

- La **Intranet Alcazaba** aúna información, documentación y diferentes aplicaciones para uso de los profesionales. **Indalo** es nuestra área específica dentro de la Intranet en la que se cuelga toda la información relevante en cuanto a temas asistenciales, docentes y de gestión del servicio.
- **Sistema de Información Asistencial Diraya:** Incluido en la intranet es el sistema que se utiliza en el Servicio Andaluz de Salud como soporte de la Historia Clínica electrónica. Integra toda la información de salud de cada una de las personas atendidas en los centros sanitarios de Andalucía, para que esté disponible en el lugar y momento en que sea necesario, y también sirve para la gestión del sistema sanitario, incrementando la calidad de todo el proceso asistencial. Incorpora toda la información clínica, pruebas de imagen, pruebas de laboratorio e informes de anatomía patológica. Se utiliza también para la gestión en admisión y citaciones de consultas externas y para la prescripción electrónica de medicamentos (Receta XXI).
- **RESUELVE:** aplicación dentro de la Intranet para la gestión de reclamaciones del usuario.
- **FARO:** Herramienta para seguimiento y monitorización de objetivos pactados en el Contrato Programa con las diferentes UGCs del hospital.
- **INFHOS:** Herramienta para el seguimiento de las demoras en consultas externas.
- **Farmacía:** Sistema de Prescripción electrónica para enfermos hospitalizados y Prescripción de Quimioterapia.

- **Telemedicina:** Las posibilidades de comunicación interna y externa, a través del correo electrónico e internet, han mejorado significativamente y son una herramienta de comunicación utilizada por los varios miembros del servicio.
- El **acceso a la información médica**, a través de las búsquedas bibliográficas gracias al soporte de la amplia **biblioteca virtual del SAS**, ha facilitado la formación continuada del personal sanitario.
- **Gesforma SSPA:** herramienta informática para la gestión de Formación continuada para los profesionales del SAS.

La **Gestión Económica** del hospital se rige por el **CONTRATO PROGRAMA** que es un acuerdo financiero entre el SAS y el Hospital, que le permite su financiación y gestión. Este cambio ofreció a las organizaciones de servicios sanitarios una actuación bajo un principio de autonomía económico-financiera y de gestión, estableciendo a través del Contrato Programa, un instrumento jurídico que comunica directamente éstas con el Sistema Andaluz de Salud y en los que se abordan los objetivos de actividad y financiación. En este sentido, la UGC de Pediatría firmó el acuerdo del CP con la Dirección con diversos objetivos obteniendo un elevado cumplimiento, que se detallarán en el apartado Resultados.

4.4. **CARTERA DE ACTIVIDADES DE CALIDAD**

- El Servicio de Pediatría **cumple estándares de calidad:**
 - a) Obtuvo la **Certificación como UGC por la ACSA con Nivel Avanzado** en 2011 y la Reacreditación en 2015. En Septiembre de 2021 nuestra UGC consiguió la Reacreditación con **Nivel Optimo**, hecho destacado a nivel del resto de Servicios de nuestro centro y a nivel de otras UGC pediátricas andaluzas.
 - b) Diversos profesionales (facultativos y personal de enfermería), han obtenido la **Acreditación de Competencias Profesionales** por la ACSA.
 - c) En Julio de 2020, la UGC de Pediatría obtuvo la **Acreditación en Humanización de Hospitales Infantiles** por la entidad certificadora AENOR.
- La UGC de Pediatría participa a través de sus profesionales en las distintas **Comisiones de Calidad Hospitalarias** del Hospital Universitario Torrecárdenas.
- Controla la **Seguridad del Paciente**, siendo la Responsable Dra. Calvo.

- Realiza actividades de **Participación Ciudadana**
- Cumple la **Ley de Protección de Datos**.
- Cumple **Objetivos de Gestión pactados en Contrato Programa**
- Dispone de modelos de **Consentimiento Informado** para todos los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que lo precisan.
- Tiene en cuenta la **Opinión del Ciudadano**, mediante las **Encuestas de Satisfacción**, e incluso se ha elaborado una específica pediátrica para que la cumplimente el propio paciente, en formato papel y también on-line. Se contestan las Reclamaciones en tiempo y forma.
- Incluye en su tarea asistencial diaria la labor de personal de **Organizaciones y Asociaciones de Enfermos** con contratos colaborativos con la dirección, dando cobertura a diferentes áreas que mejoran la calidad asistencial de nuestros enfermos y sus familias.
- Cumple criterios de **Accesibilidad** del paciente: Demoras en urgencias y CCEE.
- Dispone de **Grupos de Mejora** multidisciplinares en todas las áreas asistenciales con reuniones semestrales (UCIP, Neonatología, Hospitalización, CCEE, Oncología Pediátrica y Hospital de Día Pediátrico).

5. RESULTADOS DE LAS DIFERENTES LINEAS DE PRODUCCION DE LA UNIDAD

Se expondrán en el siguiente capítulo los resultados concernientes a la actividad asistencial, docente e investigadora de nuestra UGC.

5.1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

La valoración de la situación de las actividades asistenciales realizadas en las distintas áreas de hospitalización, urgencias, consultas externas y hospital de día pediátrico, permitirá conocer mejor las características del Servicio y plantear la estrategia de futuro a partir de la situación actual. La actividad asistencial de la UGC de Pediatría se centra en la atención en Urgencias Pediátricas, la Hospitalización y la actividad en Consultas Externas, Hospital de Día Pediátrico, y Guardias Médicas.

5.1.1. ACTIVIDAD EN URGENCIAS PEDIÁTRICAS

La demanda de atención en Urgencias aumenta de año en año con claro incremento de la presión asistencial, a semejanza de otros hospitales pediátricos regionales y nacionales. La población sigue confiando básicamente en los hospitales, bien sea por mejor accesibilidad, o mejor asistencia. La **Tabla 3** muestra los datos de la actividad en Urgencias Pediátricas en los últimos 5 años. Como se observa, el número de urgencias/año se ha mantenido estable en torno a las 40.000, descendiendo drásticamente en el año 2020 debido al impacto de la pandemia. En el año 2021, a pesar de coexistir la pandemia, el número de urgencias totales atendidas casi alcanzó la cifra previa y en el **2022** asistimos a un **incremento marcado del número de urgencias totales (59.507)**, que viene a suponer el un **50% más que el año previo**, cifra que se ha mantenido en 2023, incluso aumentó discretamente (**61.041**). El número de pacientes hospitalizados desde urgencias también aumentó, pero no así el porcentaje de ingresos con respecto al número de urgencias atendidas que mostró un descenso, acercándose al obtenido en años previos a la pandemia. El número de **urgencias/día** que en el pasado 2021 se remontó a niveles prepandemia, incrementó de forma ostensible en 2022, en un porcentaje que ha alcanzado el **50% más**, manteniéndose elevado durante todo 2023.

Tabla 3. Urgencias atendidas en la UGC Pediatría en los últimos 5 años

Año	2019	2020	2021	2022	2023
Nº Urgencias Atendidas	41.847	24.391	39.605	59.507	61.041
Nº urgencias Ingresadas	990	1.085	1.341	1.678	1.789
% Urgencias Ingresadas	2.3	4.44	3.39	2.82	2.9
Promedio Urgencias/Día	115	66.8	108,5	163	167.2

Uno de los hitos de mejora más relevantes para garantizar una adecuada atención a los pacientes que consultan en urgencias es la implantación del **sistema de Triage estructurado** de cara al paciente como medida para controlar su riesgo ante una eventual espera, es decir, mejorar su seguridad. Aporta

mejoras en la accesibilidad y disponibilidad de los profesionales, mayor acceso a la información y sobre todo mayor humanización de la asistencia, incidiendo directamente en aspectos como el respeto, la amabilidad, la comunicación, el bienestar, la atención personalizada, la intimidad y la confidencialidad.

A su vez, para el profesional, el triaje estructurado ofrece un nuevo marco asistencial a las urgencias, un lenguaje nuevo y común para todos los dispositivos asistenciales, un sistema de gestión asistencial homogéneo y universal que abre las puertas a una asistencia más eficiente, potenciando aspectos como el control total del proceso asistencial, la continuidad asistencial, el trabajo interdisciplinar y en equipo y el desarrollo profesional.

Es el personal de enfermería quien realiza esta función y se estima que debe realizarse dentro de los 7 minutos que siguen tras la llegada a admisión. El Sistema de Triage establece 5 niveles de prioridad:

- Prioridad 1: Son atendidos sin demora en el box de RCP y mediante un timbre se alerta al resto del personal de Urgencias.
- Prioridad 2: deben ser atendidos dentro de los primeros 15 minutos
- Prioridad 3: Deben ser atendidos en los primeros 30 minutos
- Prioridad 4: Deben ser atendidos antes de 60 minutos
- Prioridad 5: Deben ser atendidos antes de 120 minutos

Dentro de los **indicadores asistenciales de urgencias** se encuentran los **tiempos medios de espera** antes de ser atendidos en urgencias, tiempos medios de permanencia en sillones y observación y tiempos medios de espera según nivel de prioridad del triaje, así como el **porcentaje de reconsultas a urgencias**.

En la **Tabla 4** se representan los resultados obtenidos en el último año comparados con los obtenidos en el año previo con relación a la distribución de pacientes según el nivel de prioridad del triaje y los tiempos de espera en urgencias. Como se observa, la mayoría de las consultas en urgencias son de prioridad II-IV, siendo la distribución de las mismas en 2023, muy similares a las del 2022. En estos grupos, las demoras en ser atendidos son algo superiores en 2023, aunque se cumplen sobradamente los tiempos establecidos por grupo de prioridad.

Los tiempos medios de permanencia en urgencias son algo inferiores con respecto a los observados en 2022, menos para la prioridad IV y los tiempos medios de estancia en observación son inferiores en 2023 con respecto a las prioridades, II, III y IV.

Tabla 4. Tiempos de espera en urgencias y observación de la UGC de Pediatría según nivel de prioridad del triaje (2022-2023)

Prioridades Urgencias	Tiempo Medio Estancia Obs (min)		Tiempo Medio Permanencia Urgencias (min)		Tiempo Medio Espera 1ª Consulta Facultativa (min)		Nº Urgencias	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
Prioridad I	21.7	78.9	300.2	310.5	9.1	152	21	31
Prioridad II (<15)	79.86	66.6	129.0	114.2	5.39	6.04	2.652	2.610
Prioridad III (<60)	56.96	47.6	122.2	119.5	9.17	11.4	7.551	8.703
Prioridad IV(<100)	8.04	7.1	71.7	80.5	30.2	38.3	49.450	49.356
Prioridad V (<120)	1.84	0.44	69.3	65.2	23.26	31.0	317	480

Fuente: Servicio de informática del H U Torrecárdenas

Con respecto al número de **Readmisiones en Urgencias** pediátricas dentro de las 72 horas, la **Tabla 5** expone la evolución en los últimos 5 años, manteniéndose estable en los últimos 3 años, en torno al 9%.

Tabla 5. Porcentaje de visitas a Urgencias en los últimos 5 años

Año	Nº Urgencias	Nº Revisitas	% Revisitas Urgencias
2019	40.537	3.904	9,63%
2020	24.391	1.649	6.76%
2021	39.605	3.499	8.83
2022	59.507	5.675	9,46
2023	61.041	5.767	9.43

Por otra parte, durante 2023 se han llevado a cabo una serie de actividades en urgencias pediátricas realizadas por el personal del área, ligadas a **incentivos individuales**, dentro de las que se encuentran:

- **Monitorización de la codificación diagnóstica en urgencias**
- **Creación de base de datos de pacientes sometidos a procedimientos que precisan sedación.**
- **Monitorización de la analgesia en procedimientos que precisan sedación.**
- **Actividad Código Ictus 2023: 5 activaciones:** la identificación precoz de los casos de ictus ha permitido mejorar la asistencia a los pacientes, siendo posible el tratamiento de terapias reperfusionas.
- **Algoritmos en urgencias pediátricas:** Coma, Sepsis, taquicardia supraventricular y taquicardia con QRS ancho, algoritmo para ritmo no desfibrinable y desfibrinable.
- **Monitorización de la utilización de los CI en procedimientos de sedación**
- **Actualización del Protocolo de Otitis media**
- **Actualización del Protocolo de Cojera en Urgencias**
- **Realización de talleres de entrenamiento en habilidades no técnicas en situaciones críticas en Urgencias (simulación):** en 2023 se han realizado un total de 30 actividades, 15 en urgencias pediátricas y 15 en UCIP, con 3 niveles de complejidad, básico, medio y avanzado.
- **Medida de la satisfacción del usuario en relación a la atención en urgencias**
- **Realización de Simulacros RCP para residentes y enfermería pediátrica**
- **Monitorización del PAI Fiebre en el niño en urgencias**
- **Actividad del Código ictus en urgencias pediátricas**

5.1.2. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN HOSPITALIZACIÓN: SUBESPECIALIDADES

La actividad de hospitalización estará referida a 3 zonas perfectamente diferenciadas que son UCIP, Neonatología que incluye la UCI neonatal, y la Hospitalización para el resto de especialidades pediátricas. Aunque la Onco-Hematología pediátrica es un área específica funcional y estructuralmente, muchos de los datos asistenciales van incluidos con el resto de especialidades pediátricas.

Se detallan a continuación los datos asistenciales de hospitalización, excepto Neonatología y UCIP.

Tabla 6. Indicadores funcionales por CMBD de Pediatría años 2020-2023

INDICADORES	2020	2021	2022	2023
Altas Brutas	1176	1396	1712	1850
E Media Bruta	5.89	5.03	5.09	5,13
% Mortalidad	0.26	0.36	0.35	0.16
Edad Media	4.48	4.82	4,12	4,23
% Codificación	100	99.71	100	99,95
Media Diagnósticos	3.1	2.9	3.04	3,33
Media Proced	1.7	1.35	1.18	1.64
Peso Medio	0.67	0.63	0.73	0.73
% GRDs Inespecíf	0.09	0.29	0.06	0.05

La **Tabla 6** expone la evolución de los indicadores funcionales en hospitalización a lo largo de los 4 últimos años. El **número de ingresos ha aumentado (8%)**.

La estancia media es similar al año previo e inferior al 2020, y el peso medio de los procesos se ha mantenido en relación al año previo.

La mortalidad registrada en 2023 ha sido inferior al año previo.

En relación a la codificación de diagnósticos y procedimientos, aunque es muy mejorable, ha aumentado en relación al 2022.

La **Figura 3** representa la comparativa de indicadores funcionales entre nuestro centro y el resto de hospitales de la comunidad.

En cuanto al IUE nos mantenemos cercanos a la media de hospitales andaluces. Con respecto a la complejidad diagnóstica y al número de diagnósticos y procedimientos codificados hemos mejorado en relación al año previo, pero aún cabe bastante mejora en relación a otros hospitales de la comunidad.

70440 - Pediatría													
Indicadores por servicio /Unidad y Hospital CMBD 2023													
Hospital	Datos GRDs válidos												
	Altas	Estancias observadas	Estancias esperadas	EM Observada	EM Esperada	IUE	Puntos GRD	IC	Número total diagnósticos	Media diagnósticos	Número total procedimientos	Media procedimientos	
02003 - H.U. Virgen del Rocío	2.709	16.417	19.182	6,06	7,08	0,86	2.682	0,99	13.578	5,01	8.030	2,96	
02005 - H.U. Virgen Macarena	1.215	5.410	7.138	4,45	5,88	0,76	790	0,65	3.636	2,99	824	0,68	
02009 - H.U. Puerta del Mar	901	4.031	5.941	4,47	6,59	0,68	647	0,72	3.588	3,98	2.928	3,25	
02020 - H.U. Virgen de las Nieves	1.318	6.702	8.824	5,08	6,69	0,76	1.145	0,87	4.718	3,58	3.172	2,41	
02024 - H.U. Reina Sofía	1.098	7.589	8.356	6,91	7,61	0,91	1.285	1,17	4.111	3,74	2.163	1,97	
02031 - H.U. Regional de Málaga	2.233	13.877	16.049	6,21	7,19	0,86	2.219	0,99	8.919	3,99	7.311	3,27	
02037 - H.U. Juan Ramón Jiménez	1.005	5.718	6.467	5,69	6,43	0,88	791	0,79	3.129	3,11	2.605	2,59	
02042 - H.U. de Jaén	852	4.530	4.988	5,32	5,87	0,91	558	0,65	2.576	3,02	1.597	1,87	
02048 - H.U. Torrecárdenas	1.695	9.337	10.749	5,51	6,34	0,87	1.264	0,75	5.794	3,42	2.778	1,64	
TOTAL G1	13.026	73.611	87.705	5,52	6,63	0,83	11.381	0,84	50.049	3,65	31.408	2,29	

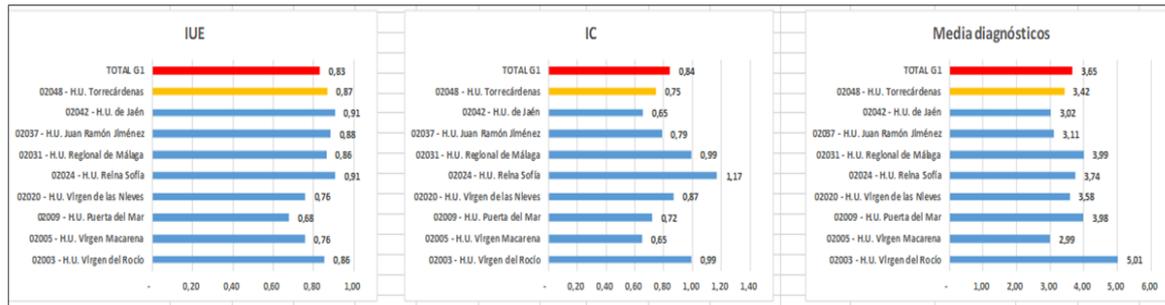


Figura 3. Comparativa Indicadores Asistenciales de Hospitales Andaluces 2023

En la **Tabla 7** se recogen los datos asistenciales más relevantes por unidad asistencial, excluyéndose UCIP y Neonatología.

Tabla 7: **Indicadores asistenciales por unidades funcionales 2023**

UNIDADES NCIONALES	2022			2023		
	ALTAS	EM	EXITUS	ALTAS	EM	EXITUS
Digestivo	284	4,26	0	354	3,97	0
Cardiología	12	8,42	0	20	5,85	0
Paliativos	29	12,45	1	40	15,2	3
Endocrino	39	5,36	0	33	5,45	0
Hemato-Onco	243	5,17	4	239	5,99	0
Infec/Reuma	534	5,2	0	465	4,85	0
Nefrología	129	4,67	0	136	4,79	0
Neumoalergia	280	4,91	0	318	5,57	0
Neurología	92	4,82	0	140	4,64	0
P. General/Social	70	5,51	0	105	4,07	0
TOTAL	1.712	6.1	5	1.850	6.0	3

La Unidad de Onco-Hematología tiene un área física separada pero sus datos asistenciales se registran junto al resto de especialidades pediátricas. Las unidades de **Gastroenterología Pediátrica, Infectología Pediátrica, Neumoalergia y Hemato-Oncología** son las que han registrado mayor actividad en hospitalización. En general el número de altas registradas en 2023, ha aumentado en todas las unidades funcionales, excepto en Infectología que ha mostrado un discreto descenso. La estancia media global se ha mantenido en relación a 2022. Las estancias medias más altas corresponden a la unidad de Paliativos Pediátricos.

En cuanto a los GRDs más frecuentemente registrados en las altas de hospitalización, las bronquiolitis y neumonías por VRS, otras patologías respiratorias, seguidas por las gastroenteritis y otros síntomas digestivos e infecciones del tracto urinario siguen siendo los 6 GRDs más frecuentes. (Tabla 8).

Tabla 8. GRDs más frecuentes en Hospitalización Pediátrica en 2023

ANÁLISIS DE LOS GRD POR FRECUENCIA PEDIATRIA 2023

GRD	Tipo GRD	Altas Brutas	Estancia Media	Estancia Mediana	% Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Peso Medio
138 - BRONQUIOLITIS Y NEUMONÍA POR VIRUS SINCI- TIAL RE SPIRATORIO	M	137	4,80	4	0,00%	0,36	100,00%	0,5943
145 - BRONQUITIS AGUDA Y SÍNTOMAS RELACIONADOS	M	102	3,63	3	0,00%	2,72	100,00%	0,7060
249 - OTRAS GASTROENTERITIS, NÁUSEAS Y VÓMITOS	M	97	4,08	4	0,00%	3,85	100,00%	0,5318
113 - INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS SUPERIORES	M	87	3,93	3	0,00%	2,62	100,00%	0,4035
463 - INFECCIONES DE RIÑÓN Y TRACTO URINARIO	M	84	4,40	4	0,00%	0,76	100,00%	0,5264
139 - OTRA NEUMONÍA	M	75	6,13	5	1,33%	3,81	100,00%	0,6289
144 - ENFERMEDADES MISCELÁNEAS, SIGNOS Y SÍNTOMA S DE APARATO RESPIRATORIO	M	69	4,65	4	0,00%	3,23	100,00%	0,7161
243 - OTRAS ENFERMEDADES ESOFÁGICAS	M	66	0,47	0	0,00%	9,77	100,00%	0,5571
053 - CONVULSIONES	M	64	4,11	3	0,00%	5,34	100,00%	0,5629
254 - OTROS DIAGNÓSTICO S DEL APARATO DIGESTIVO	M	52	2,60	1	0,00%	6,94	100,00%	0,5538
696 - OTRA QUIMIOTERAPIA	M	50	3,80	3	0,00%	7,46	100,00%	0,9769
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	M	45	8,47	5	0,00%	1,8	100,00%	1,0965
695 - QUIMIOTERAPIA POR LEUCEMIA AGUDA	M	41	4,54	4	0,00%	5,07	100,00%	1,3045
383 - CELULITIS Y OTRAS INFECCIONES DE PIEL	M	35	4,66	4	0,00%	3,83	100,00%	0,4924
640 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	M	31	1,84	1	0,00%	0	100,00%	0,1284
663 - OTRA ANEMIA Y TRASTORNOS HEMATOLÓGICOS Y DE ÓRGANOS HEMATOPOYÉTICOS	M	31	3,48	3	0,00%	4,55	100,00%	0,5724
723 - ENFERMEDAD VÍRICA	M	30	4,33	3	0,00%	3,37	100,00%	0,4946
420 - DIABETES	M	29	5,59	5	0,00%	7,07	100,00%	0,4952
248 - INFECCIONES BACTERIANAS MAYORES DE APARATO DIGESTIVO	M	28	4,86	5	0,00%	8,32	100,00%	0,5983
660 - DIAG MAYORES HEMATOLÓGICO S/INMUNOLÓGICOS EXCEPTO CRISIS POR CÉLULAS FALCIFORMES Y COAGULACIÓN	M	27	6,81	5	0,00%	5,67	100,00%	0,8594
722 - FIEBRE Y CONDICIONES INFLAMATORIAS	M	27	4,22	4	0,00%	2,33	100,00%	0,4221
724 - OTRAS INFECCIONES Y PARASITOSIS SISTÉMICAS	M	27	4,33	4	0,00%	3,48	100,00%	0,6833
251 - DOLOR ABDOMINAL	M	24	1,88	0	0,00%	8,96	100,00%	0,5083
861 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORES QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	M	22	4,45	3	0,00%	3,18	100,00%	0,5441
141 - A SMA	M	19	3,26	3	0,00%	7,05	100,00%	0,6748

En Onco-Hematología, la **administración de quimioterapia, la quimioterapia en leucemias y anemia y trastornos hematológicos y de órganos hematopoyéticos**, son los 3 GRDs más frecuentemente registrados. Dichos

diagnósticos constituyen en sí una fuente importante de reingresos dada la situación de inmunosupresión de los pacientes.

Las actividades que describimos a continuación corresponden a actividades complementarias realizadas por los facultativos de cada unidad, bien relacionadas con objetivos generales pactados en el Contrato Programa, pactadas como objetivos Individuales, incorporadas como participación en grupos de trabajo relacionados con las distintas sociedades científicas, realizadas históricamente por la UGC en el contexto de calidad asistencial y en muchas ocasiones enmarcadas en los requerimientos establecidos por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía. Se repasaran las actividades concretas realizadas por cada Unidad Funcional.

1. CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA

La Unidad de Cardiología está constituida por 2 facultativas con una labor eminentemente de consultas, dado que los pacientes hospitalizados por causa cardiológica pura son pocos, generalmente presentan otras patologías y el diagnóstico de enfermedad cardiológica constituye otro diagnóstico más dentro de las morbilidades que presenta. De forma excepcional, otra pediatra adscrita a urgencias también presta apoyo a la unidad.

No obstante, desde la apertura del materno, la actividad en **interconsultas** recibidas de otras subespecialidades pediátricas se ha incrementado enormemente, hasta el punto que es la subespecialidad pediátrica que más interconsultas recibe, sobre todo procedentes de la unidad de neonatología.

Se realiza también por parte de una de las facultativas una cobertura localizada las 24 horas en días laborables y festivos para aquellos casos urgentes que precisen valoración y derivación a otros centros.

De igual manera que se atienden interconsultas para enfermos hospitalizados, realizan una gran **labor multidisciplinar** conjuntamente con otras especialidades como es la valoración desde el punto de vista cardiológico de pacientes oncológicos, pacientes con broncodisplasia pulmonar y con enfermedades neuromusculares y la consulta de Down.

Dentro de las actividades asistenciales que se han realizado durante el 2023 constan:

- **Unidad de Atención a Pacientes Pediátricos con Síndrome de Down**
- **Actividad sobre transición a adultos de Cardiopatías Congénitas**

- **Registro de miocardiopatías diagnosticadas en 2022 y 2023**
- **Registro de traslados a centros de referencia**
- **Registro de interconsultas realizadas a cardiología pediátrica:** cardiología pediátrica es la unidad que más interconsultas recibe procedente de otras subespecialidades pediátricas, sobre todo de neonatología.
- **Valoración cardiológica de oncológicos de consulta de seguimiento a largo plazo.**
- **Implementación de protocolo de evaluación y seguimiento de cardiotoxicidad en pacientes oncológicos**

2. ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA

La Unidad de Endocrinología Pediátrica está constituida por 2 facultativos con actividad eminentemente ambulatoria, teniendo una actividad de hospitalización mucho menor, pero que deben compatibilizar con la CCEE cuando se produce, dado que las consultas son diarias. Desde la apertura del Materno-Infantil, se incorporó al área de CCEE una exclusiva para la **Enfermera de diabetes** que realiza una gran función formativa y de educación diabetológica.

Uno de los facultativos endocrinólogos realiza también funciones de Jefe de Sección, concretamente coordinando el funcionamiento de este área de CCEE, consiguiéndose que sea absolutamente funcional, dado el escaso espacio físico y número de consultas de las que se disponen, lo que supone un esfuerzo añadido, al tener que compartir consultas diferentes especialidades.

Es de destacar que desde hace años utilizan una **web pediátrica** específica cuyo mantenimiento soporta el Servicio de Pediatría y realiza una gran función formativa, divulgativa y con conexión con las familias que contribuye a mejorar la calidad asistencial.

Por otra parte, también se mantiene la actividad con **grupos focales** de pacientes diabéticos y con obesidad, lo que supone también una gran ayuda para las familias y el mejor control de estas afecciones.

Durante 2023 cabe destacar otras actividades que se han realizado ligadas a objetivos individuales:

- ✓ **Proceso Obesidad: Indicadores**
- ✓ **Implantación de sistema integrado Bomba-sensor con función asa cerrada:** implantado en un total de 44 pacientes lo que supone el 22 % de los pacientes con DM1 seguidos en Endocrinología Pediátrica.

- ✓ **Seguimiento PAI Diabetes en la infancia**
- ✓ **Seguimiento PAI de Transexualidad en la infancia.**
- ✓ **Actividad de consulta de riesgo cardiovascular:** agenda para valoración de pacientes con riesgo cardiovascular en los que se introduce la ecografía clínica como herramienta para la valoración objetiva y estratificación de los pacientes según el riesgo cardiovascular que presenten. Tiene agenda mensual.
- ✓ **Actualización de la Web de Pediatría del CHT**
- ✓ **Propuesta de Propiedad Intelectual: Endodismorfología**

3. **GASTROENTEROLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICA**

La Unidad de Gastroenterología Pediátrica está formada por **4 facultativos**, uno de ellos realizando funciones de Jefe de Sección encargado del área hospitalaria, aunque también realiza actividad asistencial en hospitalización.

La actividad de **hospitalización** es importante en cuanto a magnitud comparada con otras especialidades pediátricas, en no raras ocasiones con enfermos complejos que precisan largas hospitalizaciones. La actividad de **CCEE** es intensa, teniendo 2 consultas abiertas cada día y su cartera de servicios abarca también el área nutricional.

Desde la apertura del materno se cuenta con **2 nutricionistas** que realizan una actividad importante y fundamental tanto en CCEE como en hospitalización y participando en proyectos de investigación y ensayos clínicos.

Existen **consultas específicas** de Enfermedad Inflamatoria Intestinal, de Hepatología puesta en marcha en el 2021, de Enfermedades metabólicas y la propia de Nutrición Pediátrica, con carácter específico e independiente. Por otra parte también mantienen una actividad importante en cuanto a la realización de **Pruebas Funcionales Digestivas**.

Se participa también activamente en la resolución y seguimiento de **interconsultas** realizadas por otras subespecialidades pediátricas para pacientes hospitalizados que precisan soporte y valoración nutricional. Especialmente en pacientes onco-hematológicos.

Tres de los facultativos realizan además guardias médicas.

Se citan **otras actividades** realizadas por los facultativos de la unidad, ligados a sus objetivos individuales:

- ✓ **Actividad Enfermedad Inflamatoria Intestinal (Dra. Moriczi)**
- ✓ **Actividad realizada: Pruebas Funcionales Digestivas (Dra. Moriczi)**
- ✓ **Elaboración de Guía de Práctica Clínica de Actuación en sospecha de esofagitis caústica**
- ✓ **Elaboración de Protocolo de Transición a adultos, implantación y actividad**
- ✓ **Evaluación actividad ph-impedanciometría y manometría 2022 (Dra. Moriczi)**
- ✓ **Actividad de Consulta de Hepatología Infantil (Dra. López Ruzafa)**
- ✓ **Registro pacientes con Errores Congénitos del Metabolismo. (Dra. L Ruzafa)**
- ✓ **Registro y actividad de endoscopias digestivas**
- ✓ **Informe Consulta de nutrición pediátrica**
- ✓ **Informe Seguimiento nutricional de pacientes oncológicos**

4. INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

La atención a pacientes hospitalizados constituye la principal actividad asistencial de la Unidad. Se realiza por 2 adjuntas de la Unidad de forma conjunta, junto a los residentes rotantes. Ambas adjuntas (Dras Martínez e Ibañez), son responsables de los pacientes ingresados y también de la atención de pacientes en CCEE de Infectología Pediátrica propiamente dicha.

Durante el año 2023 se han producido **510 ingresos** a cargo de la Unidad de Infecciosos lo que ha supuesto un porcentaje elevado de los pacientes hospitalizados excluyendo aquellos de UCIP, Neonatología y Oncología pediátrica. El 36.3% de los ingresos no supusieron patología infecciosa (Pediatría General). Durante el 2023 se ha notado el impacto de la profilaxis con niservimab para VRS, observando un descenso en los cuadros de bronquiolitis tanto en cantidad como en gravedad. La mayoría de ellos eran VRS negativos.

Otras actividades realizadas relacionadas con incentivos durante 2022 han sido las siguientes:

- **Vigilancia nosocomial de infecciones relacionadas con catéter llevada a cabo en UCIP, UCI neonatal y Oncología Pediátrica**
- **Monitorización del PAI Fiebre en el niño y monitorización de indicadores**
- **Monitorización del POE bronquiolitis**

- **Actividad del PROA Pediátrico 2023**
- **Elaboración de código sepsis en pediatría (UCIP y urgencias)**
- **Actualización de Guía de Antibioterapia empírica en Urgencias**
- **Actualización de Protocolo de vacunas en pacientes inmunodeprimidos**

5. NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA

La Unidad de Nefrología Pediátrica está a cargo de dos facultativos a tiempo completo y uno a tiempo parcial. EL trabajo de planta se divide en atender a aquellos pacientes **ingresados** por patología renal y las **interconsultas** que otras especialidades nos remiten.

Otras actividades realizadas en 2023 en la unidad de Nefrología Infantil son las siguientes:

- **Registro de Procedimientos**
 - **BIOPSIAS RENALES:** Durante 2023 solo se han realizado 1 biopsia renal.
 - **MAPA (Monitorización Ambulatoria Presión Arterial):** durante 2023 se han realizado un total de 59 monitorizaciones de presión arterial ambulatoria, manteniendo l misma actividad registrada el año previo.
 - **ECOGRAFÍAS CLÍNICAS.** Durante el año 2023 se ha continuado realizando ecografías clínicas en consulta externa. Los pacientes candidatos a realizar ésta, son aquellos que tienen un trastorno vesical o que hay incongruencias con datos ecográficos de exámenes realizados. Esto último, es frecuente en pacientes cuyos exámenes se han realizado fuera del centro. Los hallazgos obtenidos son corroborados por los radiólogos pediátricos adscritos a nuestro centro.
 - **REPIR I y II: Registro Español de pacientes en Insuficiencia Renal I (pacientes trasplantados o en diálisis) y II (pacientes ccon filtrado glomerular etimado entre 15-89 ml/min/1.72 m2):** Durante el año 2023 se ha registrado 1 paciente en REPIR I y 36 en REPIR II, actividad similar a la registrada el año previo.
- ✓ **Consultas Específicas y Multidisciplinares**
 - ✓ **CONSULTA DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL**

- ✓ **CONSULTA DE ENFERMEDAD RENAL COMPLEJA:** En el momento actual tenemos un total de 11 pacientes en estas circunstancias (pretrasplante o trasplantado) que realizan revisiones bimensuales en nuestro centro.
- ✓ **VALORACIÓN NEFROLÓGICA EN PACIENTES ONCOLÓGICOS.** Durante el año 2023 hemos visto un total de 12 pacientes nuevos con un acumulado de 40 pacientes en seguimiento.
- ✓ **HEMODIALISIS INFANTIL.** En el año 2023 hemos tenido que poner en marcha la hemodiálisis de dos pacientes que estaban en situación de ERCA. Para ello, ha sido necesario la colaboración con el Servicio de Nefrología. En total hasta la fecha son 13 pacientes los que han precisado este procedimiento en nuestra unidad.
- ✓ **CONSULTA DE NEFRONEONATOLOGÍA:** En el año 2023 se han realizado un total de 14 intervenciones, cifra que ha duplicado la actividad registrada el año previo. La consulta de NefroNeonatología nació con el doble objetivo de informar a las familias de la malformación renal que su bebé porta y planificar el estudio que se debería llevar a cabo al nacimiento. El circuito de entrada en NefroNeonatología fue consensuado con el servicio de Ginecología y Obstetricia. Una vez detectada una malformación mayor, se contacta con la Unidad de Nefrología Pediátrica para planificar una cita de revisión. Una vez evaluada a la paciente, se explica en presencia de ginecología la situación y la actitud diagnóstica/terapéutica que se va a realizar una vez nazca el bebé. La Unidad de Nefrología Infantil genera una carpeta en la historia materna donde se realiza informe para que pueda estar disponible para los compañeros pediatras que atiendan el nacimiento. Se imprime el informe y se hace entrega en el Servicio de Neonatología para que conozcan la intervención que se ha llevado a cabo. En el año 2023 se ha realizado el análisis de datos, presentándose en una sesión multidisciplinar con Radiología Infantil y TocoGinecología, haciendo hincapié en el circuito a seguir y se ofrecieron los resultados obtenidos durante los dos primeros años de consulta.
- ✓ **Sesiones multidisciplinarias de pacientes con patología urológica compleja (grupo de trabajo nefrourología)** Hemos llevado a cabo en el año 2023 un total de 6 sesiones clínicas. En estas sesiones clínicas se han abordado un total de 27 pacientes. De estos, 27 pacientes se han intervenido un total de 21 (21.8%), se hace seguimiento estrecho de 7 (30.4%), y hay 4 ya evaluados y metido en LEQ (17.4%%). Pendiente de pruebas

complementarias para tomar actitud terapéutica son 7 (30.4%). Este último dato se debe a que en la sesión de noviembre se presentaron 9 de los 27 pacientes, lo que supone un acúmulo que no ha dado tiempo a terminar de evaluar. Hubo 4 pacientes con trastornos vesicales a los que se le indicó urodinamia realizándose en 3 (75%). Las sesiones clínicas mejoran el árbol de toma de decisiones compartidas entre todos los especialistas que evalúan un proceso nefrourológico.

- ✓ **Mejora de la accesibilidad:** Durante el año 2023 ha seguido aumentando el número de consultas por correo electrónico, incrementándose más del 20% con respecto al año anterior. Hemos recibido un total de **499** consultas por correo electrónico. Esto está haciendo que tengamos una disminución de las consultas telefónicas, que en total en el año 2023 fueron de **169**, lo que representa un descenso considerable del 30% con respecto a 2022. El correo electrónico pues, se consolida como el método más usado por nuestras familias para ponerse en contacto con la Unidad de Nefrología Infantil. La comunicación vía correo electrónico nos permite hacer llegar con celeridad documentación (citas, analíticas, informes) a nuestros pacientes evitando el gasto postal y de papel que esto genera al centro hospitalario (no es significativo, pero es un avance). Además, sacamos partido de esta herramienta ya que el número de no presentados a las citas disminuye.
- ✓ **Transición a Adultos:** Durante el año 2023, un total de 5 pacientes han sido remitidos a adultos.

6. NEUMOLOGÍA Y ALERGIA PEDIÁTRICA

La Unidad de Neumología y Alergia Infantil del Hospital Materno Infantil Torrecárdenas está a cargo de 3 facultativos y un apoyo de otra facultativa adscrita a Urgencias pediátricas. En dicha unidad se atiende toda la patología respiratoria, y toda la patología alérgica respiratoria y alimentaria.

La actividad asistencial de la unidad es amplia y se centra en la atención de pacientes **hospitalizados** por patología respiratoria, la realización de **broncoscopias** y la atención en consultas externas con distintas agendas para patología neumoalérgica pediátrica. Todas las consultas requieren de pruebas diagnósticas que son realizadas por enfermería pediátrica con formación específica. La unidad también participa en consultas multidisciplinares con otras subespecialidades pediátricas.

- **Procedimientos en neumología pediátrica**
 - ✓ **FIBROBRONCOSCOPIAS FLEXIBLES**
 - ✓ **INTERPRETACION DE POLIGRAFIAS DE SUEÑO: REALIZACION DE PRICK TEST Y PRICK PRICK**
 - ✓ **REALIZACION DE TEST DEL SUDOR**
 - ✓ **ESTUDIOS DE FUNCION PULMONAR:** realización de espirometría basal, espirometría tras broncodilatación, espirometría en sedestación y en decúbito, oscilometría de impulsos, medición de volúmenes pulmonares, estudio de difusión de CO, Medida de pico flujo de la tos, Medida de presión inspiratoria máxima y presión espiratoria máxima.
 - ✓ **ESTUDIO DE ASMA INDUCIDO POR EJERCICIO EN CARRERA LIBRE**
 - ✓ **PRUEBAS DE EXPOSICIÓN ORAL A ALIMENTOS**
 - ✓ **INMUNOTERAPIA ORAL A ALIMENTOS:** Leche de vaca y huevo.
 - ✓ **AMPLIACION DEL ESTUDIO FUNCIONAL RESPIRATORIO EN PACIENTES CON ENFERMEDADES PULMONARES CRONICAS Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS**
 - ✓ **FIBROENDOSCOPIA DE DEGLUCIÓN**

- **Consultas Específicas o Multidisciplinares**
 - ✓ **CONSULTA DE FIBROSIS QUISTICA.** Consulta multidisciplinar conjuntamente con gastroenterología y nutrición, cardiología y endocrinología.
 - ✓ **CONSULTA DE ENFERMEDAD DE DUCHENNE.** Consulta multidisciplinar conjuntamente con neurología, neumología, digestivo y cardiología.
 - ✓ **CONSULTA DE DISPLASIA BRONCOPULMONAR:** conjuntamente con neonatología y cardiología pediátrica.

Otras actividades específicas ligadas a incentivos:

- ❖ **Monitorización de terapias respiratorias**
- ❖ **Trastornos del sueño:** Se han realizado 83 poligrafías domiciliarias, con tiempo de demora entre la realización y el informe de 30 días. Se ha creado una

comisión hospitalaria para trastornos del sueño donde la Dra. Jiménez Nogueira participa.

❖ **Monitorización de fibrobroncoscopias realizadas durante 2023:** Realizadas 46. Tres de ellas en quirófano por sospecha de cuerpo extraño, 37 en UCI pediátrica y 2 en UCI neonatal. Seis fibrobroncoscopias se han realizado en UCI junto a Digestivo pediátrico.

❖ **Implantación de la Fibrobroncoscopia de deglución:** realizada en 5 pacientes. (Dra Juarez)

❖ **Seguimiento de pacientes con FQ y Transición a adultos.**

❖ **Cuestionario CAN (Control del Asma en el niño). Dra Rubí**

❖ **Resumen actividad de Oscilometría de impulso:** Realizadas en 9 pacientes

❖ **Actividad Alergia al Huevo SOTI en H. de Día Pediátrico. Dr. Bonillo**

❖ **Monitorización PAI Asma en el niño (Dr. Bonillo)**

❖ **Actividad en Alergia Pediátrica:** a) Desensibilización a proteínas de leche de vaca (ITO a PLV): en 2023 la han completado 15 pacientes, lo que ha generado aproximadamente 230 visitas al H de Día Pediátrico. Se ha hecho un esfuerzo por disminuir la demora asistencial. B) Inmunoterapia oral a huevo horneado: la han completado 18 pacientes, lo que ha generado unas 100 visitas a hospital de día. C) Pruebas de provocación oral controlada a alimentos: realizadas 206 provocaciones (incremento de actividad cercana al 30% con respecto al 2022)

❖ **Codificación de procedimientos realizados en hospital de día pediátrico:** implantado a mediados de 2023. Se han registrado del orden de 80-90 pacientes.

❖ **Revisión de Protocolos en Neumología:** En el año 2023 se han revisado y actualizado los siguientes Protocolos: Neumonía adquirida de la comunidad, Aspergilosis broncopulmonar en pediatría, Bronquiolitis obliterante postinfecciosa, Protocolo de Tuberculosis en pediatría, Terapias respiratorias, Trastornos respiratorios del sueño en pediatría, Protocolo de asma, Asma inducida por el ejercicio y Protocolo de Alergia alimentaria.

❖ **Monitorización de pacientes con asma grave en tratamiento con biológicos**

7. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA

La Unidad de Neurología Pediátrica está formada por 3 facultativos. La actividad asistencial se desarrolla en hospitalización y CCEE. Es la CCEE que mayor actividad tiene. Mantienen 2 consultas diarias y entre ellas algunas específicas como la puesta en marcha en 2021 como innovación en relación a las enfermedades neuromusculares (Duchenne), consulta interdisciplinar específica para esta patología y que solo se realiza como tal en nuestro centro a diferencia de otras unidades pediátricas de la comunidad.

Otras actividades asistenciales realizadas ligadas a incentivos:

- ❖ **Seguimiento de Epilepsias**
- ❖ **Monitorización de Consulta de Duchenne**
- ❖ **Monitorización de pacientes con Enfermedad mitocondrial:** En 2023 se han seguido un total de 9 pacientes.
- ❖ **Actividad del proyecto IMPACT genomic:** Proyecto a nivel nacional para el diagnóstico de enfermedades genéticas. En 2023 se han incluido 15 pacientes.
- ❖ **Registro actividad de tratamiento Home Therapy en enfermedades Liposomiales**
- ❖ **Seguimiento pacientes con enfermedades de depósito**
- ❖ **Actividad de transición a adultos de patología neurológica:** Durante el 2023 se han transicionado un total de 5 pacientes.
- ❖ **Administración de terapia enzimática sustitutiva:** en 2023 un total de 5 pacientes
- ❖ **Revisión y actualización de Protocolo de Manejo Farmacológico del status epiléptico**
- ❖ **Gestión para la implementación de consulta de Dismorfología y Genética Clínica**
- ❖ **Monitorización de la patología neurológica malformativa prenatal:** Durante el 2023 un total de 9 pacientes.

8. ONCO-HEMATOLOGÍA

La Unidad de Onco-Hematología está formada por 3 facultativos y la Jefa de Servicio que tiene una dedicación parcial. La actividad asistencial consta de la

requerida en Hospitalización, Hospital de Día convencional y de Planta para aquellos procedimientos que precisan más de 4 horas de estancia pero menos de 24 horas y la actividad de Consultas Externas.

La Unidad coordina el Comité de Tumores Pediátricos, reunión multidisciplinar que depende de la Comisión de Tumores y Tejidos del Hospital Universitario Torrecárdenas, en el que se discuten los casos al diagnóstico y tras incidencias reseñables.

Por otra parte, se trabaja conjuntamente con la Unidad de Cuidados Paliativos, que participa también en el Comité de Tumores Pediátricos y se comparten aquellos enfermos que necesitan de dichos cuidados.

De la misma forma, una trabajadora social del centro es conocedora de todos los casos diagnosticados y la Asociación Argar (Padres de Niños Oncológicos), tiene firmado un convenio de colaboración con el centro, trabajando estrechamente y diariamente con nosotros, de presencia física diaria en espacio compartido, con 2 psicólogas y un trabajador social, encargándose desde el diagnóstico de todas las necesidades no puramente asistenciales de los pacientes. También se encargan del Duelo de aquellas familias que pierden un hijo.

Desde 2021, la unidad dispone de un área física propia para la atención de pacientes adolescentes, con sala de ocio también separada del aula escolar propiamente dicha.

Además de la actividad asistencial de hospitalización, Hospital de Día y CCEE, que se detalla en otros apartados, la Unidad ha realizado **otras actividades asistenciales** ligadas a incentivos:

- **Actividad de Consulta de Hemoglobinopatías 2023 (Dra. Granados):**
Durante el año 2023 se ha contactado con >100 familias de niños detectados por prueba del talón con sospecha de hemoglobinopatía relacionada con la Enfermedad de Células Falciformes (ECF), realizando confirmación diagnóstica a un total de 104 nuevos casos. A todas las familias confirmadas este año, se les ha brindado consejo genético, así como estudio familiar, Se han detectado 4 nuevos casos de pacientes afectados de hemoglobinopatía grave en 2023 mediante el screening neonatal. En total, son 22 los pacientes detectados con ECF en el screening entre diciembre de 2018 y diciembre de 2023, con una media de 4.4 pacientes afectados/año. Otras 3 familias de 4 pacientes afectados han sido estudiadas, estando 3 de los pacientes en espera de TPH en Hospital Regional de Málaga, y otro paciente con hermano compatible, esperando a ser derivado para valoración. Respecto al total de

pacientes afectos de ECF, son 41 los que actualmente son seguidos en la consulta de hemoglobinopatías de nuestro centro. Además, el screening neonatal ha permitido el diagnóstico de otras hemoglobinopatías: 4 hemoglobinopatías C homocigotas/C-B0 talasemias, que se siguen en CCEE específica, y 2 talasemias mayor, ambas derivadas para TPH curativo a Hospital Regional de Málaga. Se han realizado un total de 150 revisiones, con una media de 4-5 revisiones/paciente/año.

- **Informe Monitorización de Sedoanalgesia 2023 (Dra. Granados):** Durante el año 2023 se han realizado en la Unidad de Oncohematología Pediátrica 100 procedimientos de sedación, habiéndose monitorizado mediante hoja de registro todos ellos. Se han revisado las características del procedimiento, fármacos utilizados, profundidad de sedación, tiempo en recuperarse, complicaciones surgidas. En el 50% de los procedimientos la enfermería ha utilizado técnicas no medicamentosas, durante la realización del procedimiento como es la utilización de un audio que cuenta un cuento. El despertar de los pacientes es mejor.
- **Actividad de Hospital de Día de Onco-Hematología (comentado más adelante)**
- **Problemas con los catéteres centrales:** Se han implantado en 2023 un total de 17 catéteres centrales. No se han registrado complicaciones distintas a las infecciosas analizadas más adelante. Se han retirado 6 catéteres sin incidencias destacables
- **Revisión de episodios de Fiebre y neutropenia:** Se analizaron un total de 40 episodios, correspondiendo 24 a pacientes oncológicos. Se analizaron las características clínicas, la evolución, el diagnóstico microbiológico y el tratamiento recibido. La unidad dispone de un protocolo actualizado de actuación para la fiebre y neutropenia.
- **Monitorización de la Infección nosocomial en la unidad de Hemato-Oncología pediátrica:** Se analizaron un total de 28 pacientes portadores de acceso venoso central ingresados a cargo de Hemato-oncología pediátrica. Se constataron un total de 145 ingresos en los que se usaron las vías centrales. Se diagnosticaron 4 episodios de fiebre asociada a catéter. Las técnicas terapéuticas invasivas favorecen la infección nosocomial. La edad (a

menor edad mayor riesgo) y la inmadurez del sistema inmunitario son factores de riesgo innatos de los niños. Las guías de prevención de transmisión y de aislamientos elaboradas por el Center for Diseases Control (CDC) son de cumplimiento obligado en la mejora de la incidencia de infección nosocomial. El uso inadecuado de antibióticos es el principal factor en la aparición de resistencias. Las recomendaciones para evitar las multirresistencias de la antibioterapia son las siguientes: Uso de pautas cortas, desescalar a un espectro más reducido una vez conocidos el microorganismo, la colaboración de los especialistas en microbiología e infectología en la terapia.

- **Revisión y actualización del Protocolo para el control de náuseas y vómitos en el paciente oncológico**
- **Elaboración del Protocolo de Trombosis en la Infancia y adolescencia (Dr Lendínez)**
- **Actividad de la técnica de Eritroaféresis en pacientes con Drepanocitosis (Dra Granados):** Durante 2023 se ha mantenido el programa de eritroaféresis automatizada (RBCX) para pacientes candidatos (la mayoría, con riesgo de ACVa o mal control con Hydrea), siendo actualmente ya 10 los pacientes que han iniciado este programa de transfusión crónica, 9 de ellos continúan realizándose el procedimiento y 1 paciente ha decidido discontinuar el tratamiento. Todos los pacientes que continúan, lo hacen con una buena respuesta al tratamiento y tolerancia al mismo.
- **Seguimiento a largo plazo de supervivientes de cáncer infantil (Dra. Vázquez).** Durante 2023 se ha continuado la consulta de seguimiento siendo cerca de 200 los pacientes evaluados. A los nuevos se les realiza también una evaluación psicológica. Igualmente, se ha procedido a realizar las revisiones anuales de los incluidos desde 2021.
- **Actividad de la Subcomisión de Tumores Infantiles:** Durante 2023 se han registrado un total de 22 pacientes oncológicos de nuevo diagnóstico: 5 Tumores del SNC, 7 Leucemias agudas linfoblásticas, 1 Leucemias agudas mieloblásticas, 2 Enfermedad de Hodgkin, 2 Tumores de ovario y 3 Rbdomiosarcomas. Durante las reuniones nos hemos adaptado a la normativa de los subcomités, elaborando actas de lo tratado con formato específico. Las reuniones han sido cada 2-4 semanas, excepto en el periodo vacacional de verano.

- **Registro de pacientes oncológicos al RETI (Dr. Lendínez):** Todos los pacientes de nuevo diagnóstico han sido registrados.

9. PALIATIVOS PEDIÁTRICOS

La Unidad de paliativos Pediátricos está compuesta por un facultativo (Dr. Leyva) y una enfermera que consolidó su puesto en 2021. Gracias a esto se ha podido mantener la actividad asistencial en hospitalización, CCEE y visitas domiciliarias, además de la amplia actividad que se realiza en forma de consultas telefónicas.

Todos los años se realiza una Memoria de actividad de esta Unidad en la que se incuyen propuestas de innovación, necesidades y objetivos a corto, medio y largo plazo.

Otra parte de su actividad asistencial consiste en dar soporte y atención al Duelo en Pediatría, que son también recogidos en la memoria anual. La actividad de Duelo pediátrico y neonatal viene siendo realizada por psicólogas de la Caixa, mediante un convenio firmado con la dirección del centro. El Duelo pediátrico de pacientes oncológicos lo llevan a cabo el personal de la Asociación ARGAR (asociación de padres de pacientes oncológicos), con la colaboración de dos psicólogas y un trabajador social. También tienen actualizado un convenio de colaboración con la dirección el centro.

Durante el año 2023 se ha experimentado un **aumento considerable de la incorporación de casos nuevos** al programa (crecimiento de **más del 50%**). Los nuevos diagnósticos durante 2023 han sido: Crónico complejo 3, Daño cerebral adquirido 1, Oncológicos 2, Neurológicos/PCI 11, Cromosopatías 1, Condrodisplasia grave 1, Mielomengocele grave 1.

Exceptuando las muertes perinatales, en 2023 se han producido 7 exitus de pacientes incluidos en programa, 4 de ellos en **domicilio (57'1%)**, lo que ha supuesto un aumento considerable en la ubicación de fallecimiento en domicilio en este año.

CPP ha sido directamente responsable de 39 hospitalizaciones, con un rango de estancia de 1-102 días.

En el año 2023 se destaca, también el **aumento de visitas domiciliarias** realizadas por facultativo en un **66%** (de 98 a 163) y de enfermería en un **87'5%** (de 120 a 225).

La actividad de consulta externa ha disminuido, dado que ha aumentado la asistencia domiciliaria. Sigue activa la consulta de dolor pediátrico. Han aumentado las

consultas telefónicas (aproximadamente 800, sumando las realizadas por el facultativo y por la enfermera).

10. PEDIATRÍA SOCIAL

La actividad asistencial de Pediatría Social corre a cargo de una facultativa, Dra. Sánchez Vázquez. Junto a una psicóloga de Salud Mental y una trabajadora social forman un grupo multidisciplinar que dan respuesta a una amplia gama de problemas sociales de pacientes fuera y dentro de nuestra UGC gracias al contacto con otros organismos y asociaciones de padres. Su actividad durante el año 2023 se resume en los siguientes puntos:

- ❖ **Registro e informe anual de los pacientes en riesgo social 2023**
- ❖ **Informe actividad de la Consulta de Síndrome de Down 2023:** Durante 2023 no se han registrado nacimientos con S de Down en nuestro centro. Se han atendido a 40 pacientes Down en la consulta multidisciplinar junto a cardiología pediátrica. 10 de ellos solo se ven en cardiología porque son seguidos en Hospital de Poniente. Se han valorado 5 nuevos casos y se ha registrado un exitus.
- ❖ **Responsable de Violencia de Género de la UGC de Pediatría:** La actividad realizada ha consistido en asistir a las reuniones de la Comisión Hospitalaria de Violencia de Género, actualización de protocolos de Detección de situaciones de VG en pediatría y el circuito de Atención en la UGC de Pediatría a las víctimas de VG, y docencia acreditada por ACSA sobre Repercusiones de la VG en la Infancia y Adolescencia
- ❖ **Implementación de actividades recogidas en el Plan de Humanización de Pediatría**
- ❖ **Actividad en menores en situación de protección**
- ❖ **Elaboración de Memoria Anual de actividades**
- ❖ **Reuniones y colaboración con movimientos asociativos y coordinación intersectorial.**

11. REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Se ocupa del cuidado de lactantes, niños y jóvenes con trastornos inflamatorios y no inflamatorios de articulaciones, tejido conectivo y músculos. Su campo de actuación

incluye patología médica osteo-articular médica de aparato locomotor, principalmente inflamatoria aguda y crónica, conectivopatías, vasculitis y enfermedades autoinflamatorias. La actividad asistencial de esta unidad corre a cargo del Jefe de Reumatología y de una Pediatra (Dra. Huber) incorporada en 2020. Es Unidad de referencia de la provincia de Almería.

La **actividad asistencial** abarca la atención de pacientes hospitalizados y en consultas externas y Hospital de Día Pediátrico para la administración de tratamientos biológicos, bisfosfonatos intravenosos, pulsos de glucocorticoides y otros. Se llevan a cabo también consultas telefónicas, consulta coordinada con la unidad de Oftalmología para la atención de pacientes con uveítis inflamatorias, participación en la consulta multidisciplinar de Duchenne y **consulta de transición a adultos**.

Se ha revisado el protocolo de Uveítis.

Las **técnicas/procedimientos** que se llevan a cabo, son:

- ❖ **Artrocentesis e Infiltración**
- ❖ **Ecografía de alta resolución**
- ❖ **Capilaroscopia**

5.1.3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN UCIP

UCIP tiene características de Nivel II-III y es referente de toda la provincia de Almería, asumiendo la atención sanitaria de todas las emergencias pediátricas y pacientes críticos de la provincia por el momento hasta los 14 años, aunque se hace excepción con los pacientes oncológicos, paliativos y pluri-patológicos crónicos que pueden recibir atención en esta unidad hasta los 18 años. La cartera de servicios está bien definida en el **ANEXO 4** y las patologías no incluidas son la cirugía cardíaca con circulación extracorpórea y/u oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO), trasplante de órganos y tratamiento de grandes quemados, pero en todos esos casos la UCIP es la responsable de la estabilización del paciente para su adecuado traslado al hospital de referencia. Se ofrece asistencia durante las 24 horas del día, con guardias médicas, con 1 facultativo responsable de la Unidad desde las 15h a 08 horas. La dotación actual de facultativos es de 3 que incluye al Jefe de Sección de la Unidad.

Los datos de actividad asistencial en Hospitalización en UCIP se exponen en la **Tabla 9**.

Tabla 9. Comparativa Datos asistenciales Hospitalización UCIP 2022-2023

Año	Camas	Ingresos Admisión	Ingresos Unidad	Total Ingresos	Estancias	Estancia Media	Ocupación (%)	Exitos
2022	7	135	146	281	1025	3.65	40.1	7
2023	7	144	117	261	916	3,51	35.8	6

*Fuente: Servicio de Informática

Con respecto a los GDRs, los más frecuentes en UCIP se exponen en la **Tabla 10**. Se observa que la patología del SNC es la que abarca la mayor frecuencia de procesos en UCIP. Los procesos respiratorios le siguen en frecuencia. Según la Tabla los GRDs son muy amplios y no están concentrados.

Tabla 10. GDRs más frecuentes en UCIP en 2023

ANÁLISIS DE LOS GRD POR FRECUENCIA UCI PEDIÁTRICA 2023									
GRD	Tipo GRD	Alta Brutas	Edancia Media	Edancia Mediana	% Mortalidad	Edad Media	% Codificación	Peso Medio	
423 - TRASTORNOS CONGENITOS DEL METABOLISMO	M	3	1,67	2	0,00%	0	100,00%	0,9986	
021 - CRANEOTOMÍA ABIERTA EXCEPTO POR TRAUMA	Q	2	11,00	11	0,00%	5,5	100,00%	2,2270	
130 - ENFERMEDADES APARATO RESPIRATORIO CON VENTILACIÓN ASISTIDA DE MÁS DE 96 HORAS	M	2	8,00	8	100,00%	6	100,00%	3,5836	
201 - ARRITMIAS CARDIACAS Y TRASTORNOS DE LA CONDUCCIÓN	M	2	0,50	1	0,00%	2,5	100,00%	0,4938	
207 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO CIRCULATORIO	M	2	1,50	2	50,00%	3	100,00%	1,1544	
230 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO DELGADO	Q	2	12,50	13	0,00%	5,5	100,00%	1,5028	
844 - QUEMADURAS DE GROSOR PARCIAL SIN INJERTO DE PIEL	M	2	2,00	2	0,00%	2	100,00%	0,7911	
005 - TRAQUEOSTOMIA CON VM 96+ HORAS SIN PROCEDIMIENTO EXTENSIVO	Q	1	38,00	38	100,00%	1	100,00%	9,6585	
048 - TRASTORNOS DE NERVIOS CRANEALES, PERIFERICOS Y AUTONOMOS	M	1	18,00	18	0,00%	0	100,00%	2,1371	
049 - INFECCIONES BACTERIANAS Y TUBERCULOSAS DEL SISTEMA NERVIOSO	M	1	2,00	2	100,00%	0	100,00%	3,9691	
053 - CONVULSIONES	M	1	5,00	5	0,00%	6	100,00%	0,5154	
058 - OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	M	1	0,00	0	0,00%	7	100,00%	0,9197	
114 - ENFERMEDADES Y TRASTORNOS DENTALES	M	1	1,00	1	0,00%	7	100,00%	0,9679	
115 - OTRAS ENFERMEDADES DE OIDO, NARIZ, BOCA, GARGANTA Y CRANEALES/FACIALES	M	1	0,00	0	0,00%	1	100,00%	0,4819	
121 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE APARATO RESPIRATORIO	Q	1	0,00	0	0,00%	2	100,00%	1,2388	
137 - INFECCIONES E INFLAMACIONES PULMONARES MAYORES	M	1	11,00	11	0,00%	0	100,00%	1,5937	
139 - OTRA NEUMONIA	M	1	3,00	3	0,00%	0	100,00%	0,8500	
143 - OTRAS ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EXCEPTO SIGNOS, SINTOMAS Y ENF. MISCELANEAS	M	1	2,00	2	0,00%	0	100,00%	1,5792	
176 - INSERCIÓN, REVISIÓN Y SUSTITUCIÓN DE GENERADOR DE MARCAPASOS Y OTROS DISPOSITIVOS CARDIACOS	Q	1	1,00	1	0,00%	2	100,00%	3,0602	
194 - INSUFICIENCIA CARDIACA	M	1	19,00	19	0,00%	0	100,00%	1,4978	
200 - CARDIOPATIAS CONGENITAS Y ENFERMEDADES VALVULARES	M	1	2,00	2	0,00%	0	100,00%	0,6745	
231 - PROCEDIMIENTOS MAYORES SOBRE INTESTINO GRUESO	Q	1	14,00	14	0,00%	4	100,00%	1,2842	
233 - APENDICECTOMIA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLEJO	Q	1	7,00	7	0,00%	5	100,00%	0,9505	
273 - COMA HEPÁTICO Y OTROS TRASTORNOS MAYORES DE HIGADO	M	1	1,00	1	0,00%	5	100,00%	0,9730	
634 - NEONATO, PESO AL NACER > 2495G CON SINDROME DE DISTRESS RESPIRATORIO OTRA CONDICIÓN RESP. MAYOR	M	1	5,00	5	0,00%	0	100,00%	1,9655	
720 - SEPTICEMIA E INFECCIONES DE SEMINADAS	M	1	2,00	2	0,00%	1	100,00%	2,0958	
723 - ENFERMEDAD VIRICA	M	1	4,00	4	0,00%	6	100,00%	2,0988	
841 - QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO, CON INJERTO DE PIEL	Q	1	29,00	29	0,00%	12	100,00%	17,4508	
843 - QUEMADURAS EXTENSAS DE 3ER. GRADO SIN INJERTO DE PIEL	M	1	1,00	1	0,00%	12	100,00%	1,2699	
950 - PROCEDIMIENTO EXTENSIVO SIN RELACION CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL	Q	1	19,00	19	100,00%	0	100,00%	5,6729	

Otras **actividades realizadas** en UCIP durante 2023 ligadas a incentivos han sido:

- ❖ **Vigilancia nosocomial de infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria llevada a cabo en UCIP (relacionadas a dispositivos), conjuntamente con la Unidad de Infecciosas.**

- ❖ **Revisión Protocolos en UCIP e indicadores de calidad:** Se revisa el protocolo de Daño Renal Agudo en UCIP.
- ❖ **Monitorización de los días de Ventilación mecánica en UCIP**
- ❖ **Monitorización de la utilización de sondas vesicales en UCIP**
Revisión de la cumplimentación del CI en UCIP: Se revisan las historias clínicas (20) remitidas de la unidad de calidad para valorar el grado de cumplimentación del CI en pruebas funcionales realizadas con sedación. La estancia en UCIP en régimen de Hospital de Día se realiza para procedimientos que precisan sedación, donde la estancia del paciente en el área de UCIP es de horas. Los procedimientos son Endoscopias digestivas altas y bajas, Fibrobronoscopias, Sedaciones para pruebas de imagen, toracocentesis, procedimientos de cirugía menor y curas, biopsias con sedación, administración de toxina botulínica, potenciales auditivos de tronco, canalización de vías centrales, punciones articulares.
- ❖ **Monitorización de escalas de sedoanalgesia en pacientes con ventilación mecánica.**
- ❖ **Cursos de simulación clínica en pacientes críticos en UCIP**
- ❖ **Actividad de Hospital de Día en UCIP:** realizados a lo largo del año un total de 496 procedimientos, en general que han precisado sedación.
- ❖ **Monitorización de incidentes y efectos adversos en la UGC de Pediatría (Dra. Calvo).**
- ❖ **Monitorización del Dolor en UCIP (Dra. Ortíz)**

5.1.4. ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN NEONATOLOGÍA

Desde Mayo de 2020 la Unidad de Neonatología ofrece asistencia global al RN con problemas de salud siendo referencia de todos los RN de la provincia con patología grave, los pretérminos de <1500 g y aquellos que presenten patología potencialmente quirúrgica. Desde el punto de vista **asistencial**, la Unidad de Neonatología actual cumple características de Nivel IIIB, lo que implica: a) Atención a Recién nacidos con edad gestacional inferior a 28 semanas o peso al nacimiento inferior a 1.000 gramos. b) Ventilación de alta frecuencia y administración de óxido nítrico inhalado. c) Disponibilidad de las subespecialidades pediátricas y de técnicas de imagen avanzadas. d) Disponibilidad cirugía mayor pediátrica.

Está compuesta por 7 facultativos, con un responsable de la unidad, cuya actividad asistencial incluye la atención a pacientes hospitalizados en el Área de Cuidados Intermedios, el Área de UCI neonatal, los RN sanos de Maternidad y la actividad de CCEE, además de la realización de guardias específicas de neonatología.

La dotación de equipamiento desde la apertura del materno-infantil ha supuesto una gran mejora en la prestación de servicios, además de la entregada labor de los facultativos y personal de enfermería en mejorar la calidad de la asistencia neonatal, insistiendo en la realización de cuidados centrados en el desarrollo y la humanización.

Con respecto a la actividad asistencial realizada en el 2023, los datos obtenidos de la Unidad de Informática se exponen en la Tabla 11. Es necesario resaltar que el número real de camas en neonatología son 30, dado que en UCI neonatal solo se utilizan 12 boxes de los 14 previstos por falta de equipamiento. En cuidados Intermedios hay 18 boxes más.

Tabla 11. Comparativa Datos Asistenciales Hospitalización Neonatología 2022-23

Año	Camas	Ingresos Admisión	Ingresos Unidad	Total Ingresos	Estancias	Estancia Media	Ocupación (%)	Exitus
2022	40**	229	190	419	5781	13.8	39.6	15
2023	40**	208	190	398	6527	16.4	44.7	16

*Fuente: Servicio de Informática **Realmente corresponden a 30.

El box de cuidados mínimos sigue sin habilitarse para hospitalización y se ha mantenido para su uso en circunstancias de necesidad en UCIP en época epidémica de bronquiolitis. Por lo tanto los porcentajes de ocupación reflejados en la Tabla no corresponden a la realidad, son más elevados. En cualquier caso, la ocupación durante el 2023 ha sido más elevada. De los datos expuestos destaca el aumento de la estancia media, aunque como se verá más adelante ha conllevado un aumento en la complejidad diagnóstica y en el índice de utilización de estancias. La ocupación se mantenido estable. Los exitus registrados este año ha superado en 1 a los acontecidos en 2022.

Tabla 12. GRDs más frecuentes en Neonatología en el año 2023

ANÁLISIS DE LOS GRD POR FRECUENCIA AÑO 2023 NEONATOLOGÍA							
GRD	Tipo GRD	Altas Brutas	Estancia Media	% Mortalidad	Edad Media	Peso Medio	
640 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTRO PROBLEMA	M	98	3,46	0,00%	0	0,1672	
634 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON SÍNDROME DE DISTRES S RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RE SP. MAYOR	M	44	5,86	6,82%	0	2,0106	
626 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G, NEONATO NORMAL O NEONATO CON OTROS PROBLEMAS	M	29	5,07	0,00%	0	0,4006	
639 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTRAS CONDICIONES SIGNIFICATIVAS	M	27	5,78	0,00%	0	1,1446	
614 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	M	23	12,43	0,00%	0	1,8980	
633 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON ANOMALÍAS MAYORES	M	23	8,26	4,35%	0	2,0570	
612 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON SÍNDROME DE DISTRES S RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RE SP. MAYOR	M	18	20,06	0,00%	0	4,3605	
607 - NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON SÍNDROME DE DISTRES S RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RE SP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORE S	M	17	36,82	0,00%	0	6,9606	
625 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	M	15	9,13	0,00%	0	1,7747	
602 - NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON SÍNDROME DE DISTRES S RESPIRATORIO/OTRAS MAY. RE SP. U OTRAS ANOMALÍAS MAYORE S	M	14	47,79	0,00%	0	12,0750	
611 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-1999 G CON ANOMALÍAS MAYORE S	M	11	12,18	18,18%	0	4,2715	
593 - NEONATO, PESO AL NACER 750-999 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR	M	10	34,10	40,00%	0	15,1331	
622 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 G CON SÍNDROME DE DISTRES S RESPIRATORIO/OTRA CONDICIÓN RE SP. MAYOR	M	9	12,11	0,00%	0	2,2438	
591 - NEONATO, PESO AL NACER 500-749 G, SIN PROCEDIMIENTO MAYOR	M	8	47,00	50,00%	0	20,1220	
608 - NEONATO, PESO AL NACER 1250-1499 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	M	5	22,40	0,00%	0	3,0047	
636 - NEONATO, PESO AL NACER > 2499 G CON INFECCIÓN CONGÉNITA/PERINATAL	M	5	10,40	0,00%	0	1,1405	
603 - NEONATO, PESO AL NACER 1000-1249 G, CON O SIN OTRA CONDICIÓN SIGNIFICATIVA	M	4	42,75	0,00%	0	6,1205	
621 - NEONATO, PESO AL NACER 2000-2499 CON ANOMALÍAS MAYORES	M	4	18,50	0,00%	0	5,7419	
631 - NEONATO, PESO AL NACER >2499 G CON OTROS PROCEDIMIENTOS MAYORES	Q	4	32,75	0,00%	0	15,8607	
044 - HEMORRAGIA INTRACRANEAL	M	2	0,00	0,00%	0	0,8757	
580 - NEONATO, TRASLADADO CON <5 DÍAS, NO NACIDO EN EL CENTRO	M	2	0,50	0,00%	0	0,5004	
588 - NEONATO, PESO AL NACER < 1500 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR	Q	2	66,50	0,00%	0	21,7389	
609 - NEONATO, PESO AL NACER 1500-2499 G, CON PROCEDIMIENTO MAYOR	Q	2	22,00	0,00%	0	12,2233	
861 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y OTROS FACTORE S QUE AFECTAN AL ESTADO DE SALUD	M	2	0,50	0,00%	0	0,4785	
863 - CUIDADOS POSTERIORE S NEONATALES	M	2	39,00	0,00%	0	5,8709	

Se analizan los GRDs más frecuentes en esta unidad cuyos resultados se exponen en la **Tabla 12**. La frecuencia de los GRDs recae en la patología de RN con peso >2500 g. Sin embargo, los pesos medios aumentan lógicamente con los GRDs específicos de RN de peso < 1500 g, con PM superiores a 20.

En la **Figura 4** se representa la comparativa de los indicadores asistenciales en neonatología entre los distintos hospitales de la comunidad.

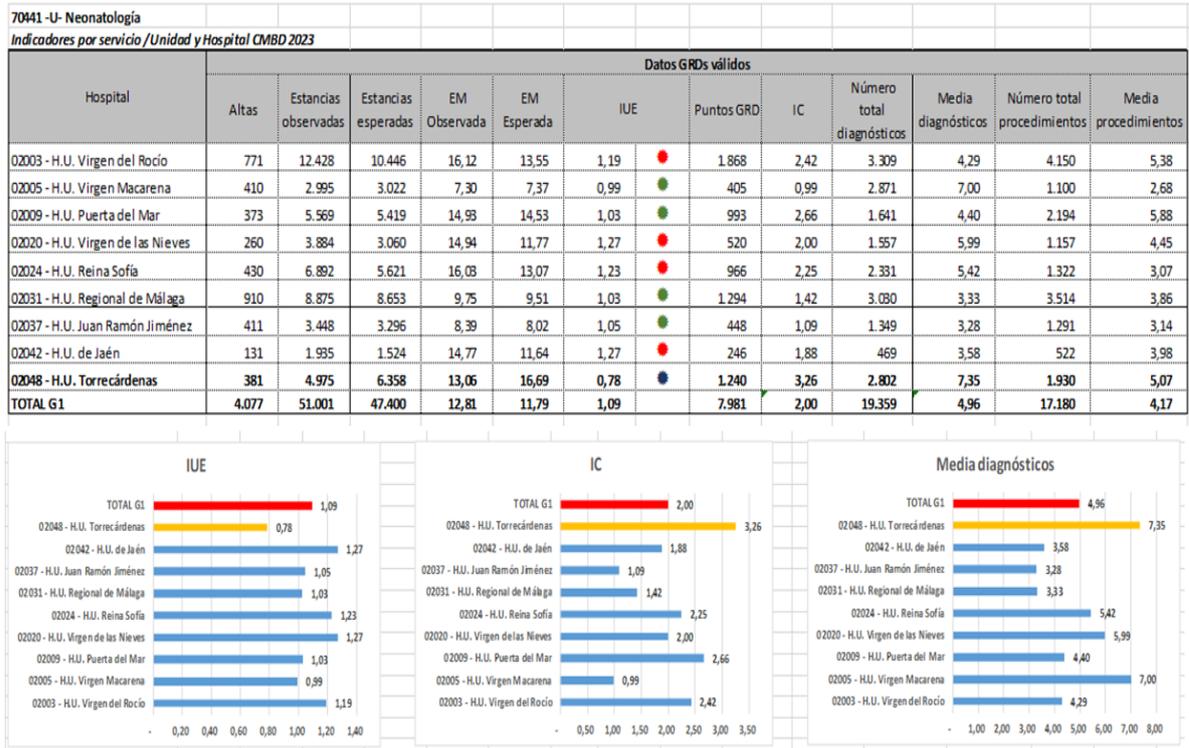


Figura 4: Comparativa Indicadores asistenciales de Neonatología en hospitales andaluces (2023)

Como se observa, al igual que en años previos el IUE de nuestro centro es inferior a 1 y a la media de hospitales andaluces. La estancia media, aunque es elevada, es inferior a muchos de los hospitales de referencia y de alta complejidad asistencial a nivel andaluz. La complejidad diagnóstica registrada es la mayor de todos los hospitales de nuestra comunidad. Somos los primeros en número de diagnósticos codificados y el tercero en número de procedimientos.

Otras actividades realizadas en Neonatología durante 2023 ligadas a incentivos son las siguientes:

- **Screening de retinopatía del prematuro** y se valora la necesidad de tratamiento con laserterapia.
- **Screening de hipoacusia** que se realiza en Maternidad, antes del alta del paciente o posteriormente citando al RN.
- **Despistaje de cardiopatías congénitas (Dra. Gil)**
- **Monitorización de indicadores de la base de datos SEN 1500 en más del 90% de los prematuros <1500 gramos al alta**

- Datos de pretérminos moderados/tardíos en base ACUNA. Dra. Armenteros
- Protocolo Banco de Leche. Informe actividad anual 2023. (Dra. Armenteros)
- Indicadores programa canguro y humanización neonatal 2023. Dra. Fdez
- Implementar mejoras de la humanización en la asistencia en neonatología.
- Protocolos de Neonatología (Dra. De la Vega)
- Informe actividad consulta de riesgo neurológico prematuros 2023 (Dra. Rguez)
- Cursos de Simulación en Neonatología
- Mortalidad Perinatal: Se comenta en apartado específico
- Infección nosocomial. Registro nacional de Infecciones perinatales.
- Monitorización de infecciones relacionadas con actividad sanitaria en Neonatología
- Monitorización del dolor en neonatología.
- Actividad y resultados del uso de la calculadora de sepsis neonatal
- Protocolo de manejo de la obstrucción meconial en preterminos
- Monitorización del uso de hemoderivados en neonatología
- Registro nacional de broncodisplasias.
- Actividad de la consulta de broncodisplasias en 2023
- Diseño e implantación de tríptico de RCP básica para padres
- Protocolo de hipotermia activa en pacientes con encefalopatía hipoxico isquémica
- Seguimiento de pacientes con EHI
- Seguimiento del gran prematuro (< 32 semanas)
- Monitorización del uso del consentimiento informado en neonatología
- Protocolo de Infección pos CMV congénito e infección por herpes
- Manejo de la sedoanalgesia en neonatología
- Paliativos neonatales

5.1.5. PROCESOS ASISTENCIALES

PAI ASMA EN EL NIÑO: Responsable: Antonio Bonillo

Area de Urgencias: Se han auditado 21 historias. Los resultados han sido los siguientes:

- En el 95% de las crisis asmáticas existen al menos 2 parámetros objetivos en la evaluación de la gravedad de la crisis asmática.

- En el 80,9% de las crisis asmáticas evaluadas consta en el diagnóstico la gravedad de la crisis asmática.
- En el 100% de las crisis asmáticas evaluadas la indicación del tratamiento con corticoides se adapta a las recomendaciones terapéuticas de las Guías de Práctica Clínica (idoneidad del tratamiento con corticoides precozmente en las crisis moderadas o graves).
- En el 0% de los casos se refleja en la historia clínica Diraya la educación en el manejo de las cámaras espaciadoras a los padres de niños con crisis asmática.

Pacientes hospitalizados: Se han auditado 22 pacientes con los siguientes resultados:

- Hay sólo 20 pacientes con GRD 141 de Asma bronquial en el año 2023, se rescatan 2 casos donde se indica en el diagnóstico broncoespasmo agudo sin infección intercurrente y con antecedentes de sibilancias previas.
- En el 100% de los pacientes asmáticos hospitalizados por crisis asmática existe evaluación de la gravedad con parámetros objetivos (FR y/o StcO₂) en más del 80% de los días de ingreso hospitalario. En el 50% de los casos existe evaluación de los dos parámetros objetivos.
- En el 36,3% de los casos se refleja en la historia clínica Diraya la educación en el manejo de las cámaras espaciadoras a los padres de niños con crisis asmática.

CCEE: Se han auditado 24 pacientes con los siguientes resultados:

- En el 87,5% de los pacientes con Asma Bronquial en seguimiento en la Consulta de Neumología Pediátrica no se evidencian signos de inflamación bronquial en la espirometría, evidencia de la existencia en ese momento de un buen control de la enfermedad asmática.
- No se refleja en la historia clínica Diraya la educación en el manejo de las cámaras espaciadoras a los padres de niños con crisis asmática.
- En el 100% de las historias clínicas evaluadas el tratamiento prescrito a los pacientes con asma bronquial en Consultas Externas se ajusta al último Consenso de las Sociedades Pediátricas en el manejo del asma (Asma en Pediatría. Consenso regAp 2020 (red española de grupos de asma en pediatría). <https://neumoped.org/consenso-regap/>).

PAI FIEBRE EN EL NIÑO: Responsable Leticia Martínez/Mercedes Alcalde

Se han revisado 50 episodios de pacientes dados de alta con diagnóstico de síndrome febril sin foco o infección del tracto urinario febril atendidos durante el año 2023 en Urgencias Pediátricas de nuestro centro, seleccionados de manera aleatoria, con los siguientes resultados:

INDICADOR 1: Aplicación de las escalas de valoración clínica en menores de 0-36 meses. Estándar 80%.

(Nº menores de 0-36 meses con FSF a los que se les clasifica en función del riesgo según las escalas recomendadas/Nº total de menores de 0-36 meses con FSF atendidos x 100).

Se han considerado escalas adecuadas YIOS, YALE y/o TEP, si están correctamente aplicadas.

Resultado: 70%.

INDICADOR 2: Información a los padres, madres y/o cuidadores. Estándar 90%.

Nº menores con fiebre remitidos a observación domiciliaria cuyos cuidadores disponen de indicaciones precisas sobre las medidas a aplicar/Nº total de menores con fiebre que se remiten a observación domiciliaria x 100.

Resultado: 96%.

INDICADOR 3: Ingreso en menores de un mes con fiebre sin foco. Estándar 100%.

Nº de menores de 1 mes con fiebre sin foco que acuden al hospital y son ingresados/Nº de menores de 1 mes con fiebre sin foco que acuden al hospital x 100.

Resultado: 100%.

INDICADOR 4: Realización de pruebas complementarias en los menores de 3 años con FSF a los que se les prescribe antibiótico. Estándar 90%.

Nº de menores de 3 años con FSF y prescripción de antibióticos con pruebas complementarias realizadas/Nº de menores de 3 años con FSF y prescripción de antibióticos x 100.

Resultado: 100%.

INDICADOR 5: Recogida adecuada de orina en pacientes no continentes.

Estándar 90%.

Nº de menores diagnosticados de ITU por muestra obtenida por sondaje vesical, punción suprapúbica o al acecho/Nº de menores diagnosticados de ITU x 100.

Resultado: 98%.

El cumplimiento de los indicadores del PAI fiebre en la infancia en general ha sido adecuado. Requiere atención la aplicación de escalas clínicas en los procesos febriles sin foco, que ha sido del 70%, y por tanto mejorable, por lo que se establecerán propuestas de mejora que optimicen su uso.

PAI DIABETES EN EL NIÑO: Responsable: JL Gómez Llorente

Indicadores:

➤ **INDICADOR Nº 1. CRIBADO DE NEFROPATÍA DIABÉTICA**

Cálculo del Indica: Nº de pacientes con diabetes de más de 5 años de evolución o mayores de 10 años a los que se le realiza excreción urinaria de albúmina / Nº total de pacientes de más de 5 años de evolución o mayores de 10 años seguidos en consulta.

➤ **INDICADOR Nº 2 CRIBADO DE RETINOPATÍA DIABÉTICA**

Cálculo del Indica: Nº de pacientes con diabetes de más de 10 años de evolución o en pubertad a la que se le ha realizado un cribado de retinopatía / nº total de pacientes con diabetes de más de 10 años de evolución o en pubertad seguidos en consulta.

Actividad del proceso en 2023: se han cumplido como es habitual, todos los indicadores de calidad del proceso.

PAI DE TRANSEXUALIDAD EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA.

Responsable: Dr. JL Gómez Llorente

Indicadores:

➤ **INDICADOR Nº 1. INERCONSULTA A UNIDAD DE ATENCION A PACIENTES TRANSEXUALES (UAPT).**

Cálculo del Indicador: Porcentaje de niños/as/adolescentes transexuales en estadio Tanner II que se derivan Endocrinología de la UAPT.

- INDICADOR Nº 2: TASA DE ABANDONO DEL BLOQUEO HORMONAL
Cálculo del Indicador: Porcentaje de niños/as adolescentes transexuales con abandono del bloqueo hormonal
- INDICADOR Nº 3: INTERCONSULTA A SALUD MENTAL:
Cálculo del Indicador: Porcentaje de niños/as adolescentes transexuales enviados a Salud Mental desde endocrinología Pediátrica.
- INDICADOR Nº 4: TIEMPO DE REMISION A ENDOCRINOLOGIA PEDIATRICA
Cálculo del indicador: Demora media de remisión de niños/as adolescentes transexuales a Consulta de Endocrinología Pediátrica

Durante 2023 se han cumplido todos los indicadores de calidad de este proceso asistencial.

5.1.6 ACTIVIDAD ASISTENCIALES DE CCEE Y HOSPITAL DE DÍA

CONSULTAS EXTERNAS DE PEDIATRIA

La actividad de **Consultas Externas** supone un porcentaje elevado en la asistencia pediátrica. La estructura física del Materno Infantil ha permitido ampliar el número de consultas físicas, evitando compartir espacios, aunque la ocupación de 7 consultas por la Unidad de Salud Mental, no ha permitido que desaparezca totalmente la necesidad de compartir consultas por más de una especialidad. Por otra parte, alguno de los facultativos exentos de guardias realizan actividad complementaria de consulta por la tarde lo que favorece la conciliación familiar y evita las ausencias de los niños a la escuela por las mañanas. Durante el año 2021 se incorporó la actividad de tarde en consultas, de modo que todos facultativos y subespecialidades tienen consultas de tarde como jornada complementaria, exceptuando los facultativos de urgencias y UCIP.

En las agendas pediátricas se han considerado los siguientes **tipos de actos**:

PRIMERAS VISITAS: Dentro de este concepto hemos considerado los siguientes:

- Primera Consulta de Atención Primaria (PAP)

- Primera Consulta de Atención Especializada (PAE)
- Interconsulta de Urgencias (INTU)
- Consultas de Acto Unico (AU)
- Primeras procedentes de otras Instituciones (Libre Elección Especialista)

CONSULTAS DE REVISION: Considerando las siguientes:

- Revisiones
- Consulta de revisión poshospitalización.
- Recogida de Resultados
- Consultas Telefónicas (aunque supongan revisiones, no se contabilizan como tales)

Quedarían fuera de estos 2 grandes grupos:

- **Elaboración de Informes**
- **Administración de tratamiento (CAT):** tipo de consulta incluido en 2021 en Oncología Pediátrica para la administración de quimioterapia. No se contabiliza como revisión.

Tabla 13: Distribución de subespecialidades pediátricas en CCEE

	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
CARDIOLOGIA 1	C 9	C 9	C 9	C 9	C 9
CARDIOLOGIA 2		C 12	C 12		
DIGESTIVO 1	C 4	C 4	C 4	C 4	C 4
DIGESTIVO 2	C 5	C 5	C 5	C 5	C 5
ENDOCRINOLOGIA 1	C 2	C 2	C 2	C 2	C 2
ENDOCRINOLOGIA 2		C 3	C 3	C 3	
HEMATOONCOLOGIA	C 11	C 11 + C tarde	C 11	C 11	
INFECCIOSOS			C 15		
NEFROLOGIA 1	C 1	C 1	C 1	C 1	C 1
NEFROLOGIA 2	C 2				C 2
NEONATOLOGIA		C 13	C 13	C 13	
NEUMOLOGIA 1	C 14	C 14	C 14 + C tarde	C 14	C 14
NEUMOLOGIA 2	C 15	C 15	H DE DIA	H DE DIA	C 15
NEUROLOGIA 1	C 6		C 6	C 6	C 6
NEUROLOGIA 2	C 10	C 10	C 10	C 10	C 10
PALIATIVOS	C 12				C 12
REUMATOLOGIA	C 13			C 12	
SOCIAL		C 20	C 20	C 20	

Es objetivo de nuestra UGC, la potenciación de la actividad en consultas externas mediante la mejora de la accesibilidad a ellas, lo que al mismo tiempo disminuye la necesidad de ingresos hospitalarios no urgentes con todas las implicaciones negativas

que conlleva un ingreso tanto para el paciente y su familia como para los sistemas sanitarios.

En la **Tabla 14** se expone la evolución de la actividad de CCEE en Pediatría en los últimos 6 años.

Los datos de la tabla ponen de manifiesto un **incremento de la actividad** en consultas externas de forma progresiva desde 2021. El incremento afectó al número de primeras visitas desde Atención Primaria y también al número de interconsultas realizadas entre las diferentes subespecialidades pediátricas.

En 2023, aunque el número total de consultas ha sido mayor que en 2022, el incremento ha sido a expensas del número de revisiones valoradas, observándose un descenso del número de primeras visitas.

Tabla 14. Evolución actividad asistencial en CCEE pediátricas 2017-2023

	AP	IC	REVISIONES	TOTAL	% primeras AP + PAE
2017	2438	2818	18351	23607	22,2%
2018	2620	3298	17612	23530	25%
2019	2925	2828	17428	23181	24,8%
2020	2343	2162	18869	23374	19,2%
2021	3410	2809	19939	26158	23,7%
2022	4053	3357	21681	29091	25,4%
2023	3094	2614	25362	29876	15%

**Fuente: INFOWEB*

La actividad global se ha incrementado en >6000 pacientes desde el año 2019 (prepandemia), sin que afecte al porcentaje de desprogramaciones, que en el 2023 han correspondido solo al **0,41%**, ni a la demora en la asistencia dentro de los objetivos marcados en el contrato programa (0 pacientes con demora > 60 días en primera visitas y demora media menor de 30 días), y que son signos de calidad asistencial.

Uno de los objetivos a tener en cuenta dentro del contrato programa casi todos los años es el de aumentar la ratio de primeras visitas y revisiones. Aunque no se llega al valor deseado (30%), hay que hacer notar que en los cálculos no se tienen en cuenta las interconsultas o primeras visitas realizadas entre las distintas subespecialidades pediátricas. Al contrario que en otras especialidades, pediatría no recibe interconsultas de fuera de nuestra unidad, a excepción de cirugía pediátrica, siendo éstas escasas. A pesar de todo, la evolución de los últimos años ha ido a la baja, aun considerando las PAEs. Al compararnos con otros hospitales andaluces, nuestros resultados no son los peores. La consideración de nuestro centro como referencia de la provincia, hace que el número de patología crónica y compleja sea mayor, lo cual exige un mayor número de revisiones.

En la **Tabla 15** se expone el número de consultas atendidas por subespecialidad pediátrica en los años 2022 y 2023.

Tabla 15. Comparativa de actividad asistencial en CCEE Pediátricas 2022-2023

	TOTALES		PAP		PAE		% PRIMERAS	
	2022	2023	2022	2023	2022	2023	2022	2023
DIGESTIVO	4390	4623	834	660	215	259	23.8	19.8
NEUMOLOGIA	3959	4154	652	700	234	236	22.2	22.5
NEUROLOGIA	4067	4040	819	652	253	272	26.7	22.8
NEFROLOGIA	1904	1946	192	188	182	222	19.6	21
CARDIOLOGIA	3036	3429	584	605	793	895	45	43
ENDOCRINOLOGIA	3014	2963	365	363	214	216	19.2	19.5
INFECCIOSAS	678	616	52	42	30	27	12	11.2
HEMATO-ONCOLOGIA	2124	1984	128	119	469	354	28.1	23.8
NEONATOLOGIA	1371	1299	-	-	106	133	7.7	10.2
PALIATIVOS	888	7786	100*	151*	8	16	-	-

Fuente: Servicio de Informática CHT

* Visitas Domiciliarias realizadas.

Durante el año 2023 se han mantenido las consultas multidisciplinares como la de Fibrosis Quística, la de Enfermedad de Duchenne y la de Displasia Broncopulmonar y Síndrome de Down. A estas se añaden las específicas de Hemoglobinopatías, la de

Seguimiento a largo plazo de supervivientes de cáncer infantil y la de Riesgo cardiovascular. Estas consultas suponen una mejora en la calidad asistencial.

HOSPITAL DE DIA PEDIATRICO

En cuanto al **Hospital de Día Pediátrico**, dispone de una amplia superficie dentro del área de Consultas Externas y está distribuido en dos zonas, una general y otra específica para oncología pediátrica, siendo funcionalmente independientes, aunque comparten personal de enfermería.

Su actividad es solo en turno de mañana, lo que dificulta la administración de determinados tratamientos que requieren mayor duración. Esto sería un punto de mejora importante que requerirá el aumento de plantilla de enfermería para el turno de tarde. Esta actividad podría plantearse a medio plazo, si la actividad de consulta aumenta en turno de tarde, pudiendo compartir personal de enfermería y auxiliar.

La principal actividad del hospital de día es la realización de **pruebas funcionales, administración de medicamentos** en perfusión de menos de 4 horas y la realización de **test provocación a alimentos**.

La apertura del Hospital Materno Infantil ha permitido aumentar la actividad del hospital de día con respecto a la que se venía haciendo cuando la pediatría estaba en Hospital general, lo que nos ha permitido al mismo tiempo disminuir la necesidad de ingreso hospitalario para muchas de las pruebas que se realizan en esta área.

El espacio del Hospital de día tiene **dos áreas bien diferenciadas**. Una de ellas destinada a los pacientes onco-hematológicos y otra para el resto de especialidades. En la destinada a hemato-oncología se dispensan tratamientos de quimioterapia de corta duración y la administración de otros fármacos (factores de coagulación). Por otra parte, en el área no oncológica se aplican tratamientos sustitutivos para enfermos con enfermedades metabólicas, se realizan pruebas funcionales endocrinas, EKG, sondajes urinarios, entre otros. También ha constituido gran parte de la actividad la realización de SOTI y otras pruebas propias de alergia pediátrica.

En el año 2021 se constituyó el Grupo de Mejora de Hospital de Día, siendo la responsable del mismo la Dra. Huber. Como problema importante destaca el poder recoger de forma informatizada toda la actividad que se realiza. El registro de la actividad en 2023 ha mejorado en relación al 2022.

En la **Tabla 16** se expone la actividad realizada en Hospital de Día. Todos los procedimientos descritos en la tabla suman un total de 4.143 procedimientos. A ellos hay que añadir 89 MAPAs (monitorización ambulatoria de la presión arterial), llegando a un total de **4.232**. El registro de esta actividad ha mejorado en relación al año previo.

Tabla 16. Actividad realizada en Hospital de Día Pediátrico en 2023

ESPIROMETRÍA	ESPI	2
ESTIMULACIÓN CON ACTH PARA 17-OH PROGESTERONA	EACP	14
ESTIMULACIÓN CON ACTH PARA CORTISOL	EACC	2
TEST CUTÁNEO CON AEROALERGENOS	TCAA	1
TEST DE CLONIDINA	TCLO	41
TEST DEL ALIENTO (C13/14;UREASA)	TALI	3
DETERMINACIÓN DE ÓXIDO NÍTRICO EXHALADO	FENO	1
GASOMETRÍA ARTERIAL	GASA	61
TEST DEL SUDOR	TSUD	2
TEST DE HIDROGENO ESPIRADO	TEHI	47
PRUEBA BRONCODILATADORA	PRBD	1
Consulta Administración Tratamiento	CAT	939
Consulta de Administración de Vacunas	CAV	74
Curas	CUR	108
Recogida de Muestras	RMU	35
Educación para la salud	EDSA	16
Extracción de muestra sanguínea	EXMS	1.312
TEST DE PROVOCACIÓN CON ALIMENTOS	TPAL	625
ELECTROCARDIOGRAMA	EKG	580
Vacunaciones niños	PVA	136
Test diagnosticos enfermeria	PDD	29
PRICK TEST	TPRI	9
Sin definir	/8	105

Por otra parte, disponemos de la actividad de **Hospital de Día Planta** que se realiza para aquellos procedimientos diagnósticos y terapéuticos que suponen una estancia que supera el horario de mañana, pero que es inferior a las 24 horas. En este apartado se producen ingresos en Planta para realizar procedimientos diagnósticos de digestivo y respiratorio que precisan sedación en UCIP, pruebas radiológicas que precisan sedación, administración de quimioterapia de más de 2 horas de duración y procedimientos hemato-oncológicos como administración de quimioterapia intratecal o punciones de médula ósea realizadas en la unidad de Hemato-Oncología bajo analgesia y sedación.

En la **Tabla 17** se expone desglosada la actividad registrada en Hospital de Día Planta en las diferentes especialidades pediátricas. La mayor parte de los procedimientos diagnóstico-terapéuticos se realizan en hemato-Oncología Pediátrica.

Otra parte importante, son los procedimientos que precisan sedación y que se realizan en UCIP. En 2023 se han registrado un total de **247 procedimientos**.

Tabla 17. Actividad de Hospital de Día Planta 2023 de la UGC de Pediatría

Servicio	Descripción	Texto libre	cantidad
Aparato Digestiva	COLONOSCOPIA FLEXIBLE		1
Aparato Digestiva	ENAMEN ANATOMICO Y FISIOLÓGICO.OTRO		1
Aparato Digestiva	INMUNIZACION ALERGICA		1
Aparato Digestiva			6
Cardiología Pediátrica	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRO Y TRONCO		1
Cirugía Pediátrica			1
Cuidados Críticos	INYECCION SUSTANCIA TERAPEUTICA O		6
Cuidados Críticos		INFILTRACION DE TOXINA BOTULINICA MEDIANTE	1
Cuidados Críticos			1
Endocrinología			1
Hematooncología	INYECCION GAMMAGLOBULINA		43
Hematooncología	INYECCION HORMONA OTRA		3
Hematooncología	INYECCION QUIMIOTERAPICO NCOC		16
Hematooncología	REVISION PROCEDIMIENTO VASCULAR.OTRA		6
Hematooncología	TRANSFUSION CONCENTRADO HEMATIES		26
Hematooncología		resonancia craneo y columna	1
Hematooncología		99.25	1
Hematooncología			51
Infecciones Pediátricas			2
Nefrología Pediátrica			1
Neumología Pediátrica	ABLACION PERCUTANEA LESION O TEJIDO PULMON		1
Neumología Pediátrica	BIOPSIA BRONQUIO CERRADA [ENDOSCOPIA]		15
Neumología Pediátrica	BRONCOSCOPIA FLEXIBLE		2
Neumología Pediátrica	GASOMETRIA VENA		4
Neumología Pediátrica	REVISION PROCEDIMIENTO VASCULAR.OTRA		1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE DESENSIBILIZACION A PROTEINAS DE LECHE DE VACA. 3E0D8GC	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A CLARA CRUDA.	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A ANACARDO, PISTACHO, PIPAS Y AVELLANA. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica			10
Neumología Pediátrica		DESENSIBILIZACION LECHE DE VACA 3E0D8GC	2
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A CALAMAR.	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA PIPAS, AVELLANAS, ALMENDRAS 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA CIRUELAS, PIPAS, CEREZAS 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE SENSIBILIZACIÓN A PROTEINAS DE VACA COD.3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE DESENSIBILIZACION A PROTEINAS DE LECHE DE VACA 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE SENSIBILIZACION A PROTEINAS DEL HUEVO. 3E0D8GC	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE DESENSIBILIZACION PROTEINA LECHE DE VACA . CODIGO:3E0D8GC	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A LECHE DE CABRA. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A AVELLANA. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A LA CLARA DE HUEVO. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA PROTEINAS LECHE DE VACA. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE SENSIBILIZACION PROTEINA LECHE VACA	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE DESENSIBILIZACION A LECHE DE VACA	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A AVELLANA, MANZANA, CACAHUETE. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A PLATANO.	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE DESENSIBILIZACION A PROTEINAS DEL HUEVO. 3E0D8GC	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A MANGO, CEREZAS Y NUECES. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TEST DE EXPOSICION CONTROLADA A LA LECHE DE CABRA. 3E0D8KZ	1
Neumología Pediátrica		TERAPIA DE SENSIBILIZACION PROTEINAS LECHE DE VACA 3E0D8GC	1
Neumología Pediátrica	INYECCION SUSTANCIA TERAPEUTICA O		2
Neurología Pediátrica	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRO Y TRONCO		2
Neurología Pediátrica			3
Pediatría general	BRONCOSCOPIA FLEXIBLE		1
Pediatría general	ENAMEN ANATOMICO Y FISIOLÓGICO.OTRO		4
Pediatría general	RESONANCIA MAGNETICA CEREBRO Y TRONCO		1
Pediatría general	TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTERIZADA TORAX		1
Pediatría general			5
Rumatoología Pediátrica	INYECCION SUSTANCIA TERAPEUTICA ARTICULACION O LIGAMENTO		1

247

5.2. ACTIVIDAD DE GESTIÓN: CONTRATO PROGRAMA

1. ACCESIBILIDAD: (20)

1.1.2. Lista de espera de consultas

1.1.2.1. Nº de pacientes pendientes de 1ª consulta de AP >60 días. PESO: 10

Meta: 0 pacientes

Resultado: A fecha 31 Diciembre 2023: 0 pacientes

1.1.2.2. Nº pacientes pendientes de 1ª consulta de AH >60 días. PESO: 10

Meta: 0 pacientes

Resultado: A fecha 31 Diciembre 2023: 0 pacientes

2. HUMANIZACION: (10)

2.1.1.7. Controlar el dolor en pacientes hospitalizados más de 24 horas: 3

Meta: > 70%

Resultado: 97,8%

2.1.1.8. Visibilizar resultados de pruebas analíticas en ClicSalud: 4

Meta > 90%

Resultado: Cumplido

2.1.1.9. Reducir porcentaje de reclamaciones relacionadas con la comunicación, trato y actitud: 1.5

Meta: 60% menos que el año anterior

Resultado: En el periodo de Enero-Diciembre de 2023 no se han registrado reclamaciones relacionadas con comunicación, trato o actitud.

2.1.1.10. Aumentar nº de expedientes de reclamaciones finalizados en plazo: 1.5

Meta > 85%

Resultado: A fecha actual 31 Diciembre 2023: 95,95%

3. EFICIENCIA: (70)

EFICIENCIA ECONOMICA: (30)

3.1.1.1. No superar presupuesto asignado en capítulo I: 14

Meta: 100%

Referencia: 11.388.004,2 euros

Resultado: 11.749.707,2 euros (Excedido solo en un 3,17%)

Justificación: Hasta Noviembre de 2023 el gasto presupuestario se iba cumpliendo, manteniendo la proyección muy cerca de la referencia. En el mes de diciembre el gasto se vió incrementado, probablemente derivado de la paga extra a los profesionales, siendo similar al observado en el mes de junio.

Hemos de hacer constar el esfuerzo realizado por nuestros profesionales durante todo el año, a pesar del incremento mantenido de la presión asistencial sobre todo en urgencias pediátricas que ha superado al año previo, al igual que el número de ingresos hospitalarios y el número de pacientes atendidos en CCEE.

3.1.1.2. No superar presupuesto capítulo II y IV sin recetas: 7

Meta: 100%

Referencia: 5.955.992,3 euros

Resultado: 7.332.197,8 euros (24% excedido)

Farmacia: 6.170.196,8 euros*

Fungible: 1.162.001,0 euros

Justificación:

Gasto en fungible: En el periodo Enero-Diciembre el gasto en fungible ha correspondido a **1.162.001** euros, algo inferior al del año anterior.

Gasto farmacéutico: En 2023 se ha superado el presupuesto destinado a gasto farmacéutico, pero no ha sido por mal uso. Hemos analizado las diferencias con respecto al año anterior y pasamos a describirlas:

1. Hemos identificado las subespecialidades que tienen un alto presupuesto, correspondiendo en general al uso de fármacos específicos para determinadas enfermedades, novedosos en su gran mayoría y para los que no existen otras alternativas terapéuticas, con lo que difícilmente hemos podido controlar el gasto. Hemos creado un **Comité** con representación de la dirección de la UGC y los responsables de las subespecialidades pediátricas con mayor gasto: Endocrinología, Gastroenterología, Neumología, Neurología y Hemato-Oncología. En este capítulo la diferencia del gasto entre 2022 y 2023 ha ascendido a 1.200.000 que a groso modo se han distribuido en los siguientes fármacos:
 - **Hemato-Oncología pediátrica:** el uso de **dinutuximab** para tratamiento de neuroblastoma en recaída ha supuesto un total de 240.000 euros. El uso de **Proteína C recombinante** en paciente con déficit de la misma ha incrementado en 100.00 euros el ajuste por peso. El tratamiento de 2 pacientes con neurofibromatosis a cargo de Oncología con **Selumetinib** indicado en

neurofibromas plexiformes ha supuesto un gasto extra de 150.000 euros. En total **500.000** euros más que el año previo.

- **Neurología:** El tratamiento para un paciente con Enfermedad de Duchenne con **Atalureno** ha supuesto un total de **145.500** euros en relación al año previo en que no se usó dicha medicación. Durante 2023 se han tratado 8 pacientes con Enfermedad de Dravet, lo que ha supuesto un incremento del gasto en relación a 2022 de **50.000** euros. El reajuste de dosis de pacientes con enfermedad de Maroteaux-Lamy, un Pompe nuevo y un Hunter nuevo con terapia enzimática sustitutiva han supuesto otros **160.000** euros más en relación al 2022. En total suponen **360.000** euros más en relación a 2022.
- **Neumología:** Mayor gasto de fármacos biológicos en pacientes con **fibrosis quística** lo que ha supuesto **300.000** euros más en relación a 2022.
- **Endocrino:** El tratamiento con Vosoritida para un paciente con acondroplasia ha supuesto 80.000, además de un discreto aumento del gasto en hormona del crecimiento. En conjunto la diferencia con 2022 ha correspondido a **120.000** euros
- **Digestivo:** por último el tratamiento de la EII ha supuesto también un incremento de **40.000** más que 2022.

En total el aumento del gasto calculado ha supuesto **1.300.000** euros más que el año previo. Nos hubiéramos pasado del presupuesto en **76.205,5 euros**.

3.1.1.3. No superar presupuesto capítulo IV recetas: 7

Meta: 100%

Resultado: - 3.73%

3.1.2. Alcanzar o superar la cantidad fijada para las liquidaciones practicadas a terceros obligados al pago: 4

Meta: 100%

Resultado: Conseguido

3.1.3.1. Disminuir el absentismo laboral de los profesionales: 1

Meta: < IT que 2022: -0.4 media

Resultado: Conseguido

EFICIENCIA ASISTENCIAL: (40)

3.2.1.1. Adecuar uso de estancias hospitalarias. PESO: 7

Indicador: Índice Utilización Estancias (IUE) <1

Resultado: < 1

3.2.1.2. Disminuir reingresos hospitalarios: 7

Indicador: $\leq 7.5 \%$

Resultado: 6,31%

3.2.8.1. Aumentar > 70% prescripción biológicos biosimilares con receta: 6

Indicador: > 70% (insulinas, heparinas...)

Resultados: 88,38%.

3.2.8.1. Aumentar > 80% prescripción biosimilares en hospitalización: 6

Indicador: > 80% (insulinas, heparinas...)

Resultados: 93,09%

3.2.8.4. Mejorar la prescripción de omeprazol por receta: 7

Meta: >80%

Resultados: 84%

3.2.8.6. Disminuir la presión antibiótica: 7

Indicador: < 1

Resultados: < 1

ANEXO

1. ANEXO:EFICIENCIA:

2.1.1.1. Velar por la satisfacción de los/las residentes del centro

Meta: >4,1

Resultado: Evaluación IAVANTE: MIR pediatría: 4,08; EIR enfermería: 4,5.

Media grupo: 4,29

**3.1.3.5. Incrementar porcentaje de pacientes hospitalizados con valoración de
Riesgo de Ulceras por Presión**

Meta: > 80%

Resultado: 84,34 %

3.1.3.6. Seguimiento de catéteres venosos: prevención flebitis

Meta: > 75%

Resultado: 78,34 %

3.1.3.7. Impulsar la gestión de incidentes y eventos adversos, análisis de lo

ocurrido y aprendizaje.

Meta: > 74%

Resultado: 28 incidentes, todos resueltos: 100%

3.1.3.4. Carbapenemasas

Meta: Mantener o reducir la DI < 0,01

Resultado: < 0.01

2. ANEXO HUMANIZACION

1.1.1.4. Reducir la tasa de reclamaciones relacionadas con citas

Meta: < 25

Resultados: 0,12

1.1.1.5. Reducir tasa de reclamaciones

Meta: < 6,5%

Resultados: 0,23

3. ANEXO ESPECIFICO

- ❖ **La Unidad contribuye al compromiso de minimización de la generación de residuos de la institución: Disponer del plan de gestión ambiental de la UGC y realizar seguimiento de la generación de residuos poniendo medidas para adaptarlos a los estándares de calidad**

Dentro de los objetivos individuales se ha incluido la formación en gestión de residuos.

Se elabora POE de Gestión de Residuos de la UGC de Pediatría

- ❖ **Formación básica en hábito tabáquico**

Meta > 50%

Resultado: 117 profesionales

4. ANEXO CONOCIMIENTO

3.1.1.3. Incrementar el Factor de Impacto global de las publicaciones

Meta: Superior a la media de los 3 últimos años

La media de sumatorio de FI de los 3 últimos años corresponde a 51,5

Sumatorio FI 2024: **78,457**

4.1.1.5. Incrementar el porcentaje de actividades de formación con simulación y/o prácticas en el contexto real:

Meta: > 25%

Resultados: 90%

La UGC de Pediatría realiza una intensa labor en este sentido. Durante el año 2023 se han llevado a cabo numerosos cursos de formación acreditados utilizando técnicas de simulación para la resolución de problemas críticos en urgencias pediátricas, UCIP y UCI neonatal.

4.1.1.6. Disminuir el alumnado no presentado en las actividades de formación

Meta: > 40%

Resultado: 0,7% (De 430 alumnos, solo 3 no presentados)

4.1.1.7. Evaluar mediante registros de aprendizaje las actividades de formación continuada.

Meta: > 40%

Resultados: Se ha realizado en el **100%** de las actividades

5. PROPUESTAS DE LA UGC

Implementación de la encuesta de satisfacción pediátrica

Meta: al menos 50 encuestas realizadas

Resultados: Recogidas 62.

Se ha remitido informe de estudio piloto de nuestro hospital para publicación

Realización de Protocolos Interniveles e Interhospitalarios

Meta: Al menos 10 protocolos interniveles y 2 interhospitalarios

Durante el segundo trimestre de 2023 se ha llevado a cabo la **exposición de 30 Protocolos Interniveles entre Atención Primaria y Hospitalaria**, en el Salón de Actos del Hospital General. Elaborado documento con el contenido de los diferentes protocolos para su difusión en Atención Primaria.

Protocolo Interhospitalario: Ictus Pediátrico

Hipoxia neonatal (revisión)

5.3. **RESULTADOS EN CALIDAD**

Dentro de este apartado consideramos diversas actividades que corresponden a indicadores de calidad marcados por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía que venimos realizando durante años y otros propuestos por el servicio como iniciativa de mejora, además de las innovaciones realizadas por determinadas especialidades pediátricas que se han visto implementadas en el año 2023.

Dentro de las actividades a destacar se encuentran las siguientes:

❖ **Auditoria de Consentimiento Informado (Dra. Rubí)**

Cualquier intervención en salud debe tener el consentimiento voluntario e informado del paciente que la recibe (o tutor legal del paciente) (Ley 41 de 2002). Este consentimiento habitualmente es verbal, formando parte de la relación profesional/paciente, y debe constar en la historia clínica. En aquellos casos en los que exista un procedimiento de mayor riesgo para el paciente, este expresará además su consentimiento por escrito, en documento específico normalizado (Orden 8 Julio 2009), debiendo quedar copia en la historia clínica del paciente.

❖ **Evaluación Estudios Genéticos (Dra. Rquez Lucenilla)**

❖ **Informa sobre uso de Sistema de Información CHA (Dr. Glez Ripoll)**

❖ **Seguridad del paciente: incidentes y efectos adversos 2023 (Dra. Calvo)**

La facultativa responsable de las actividades en relación a la seguridad del paciente en la UGC de Pediatría es la Dra. Calvo Bonachera, que pertenece a la Comisión de Calidad del Centro y es la encargada de velar desde hace años por todos aquellos puntos que tienen que ver con la seguridad de los pacientes, en relación a diferentes aspectos, como seguridad en la administración de medicamentos, lavado de manos, identificación del paciente, control de la infección nosocomial, prevención de accidentes, declaración y estudio de incidentes de seguridad, etc.

La Unidad de Calidad del centro elabora un documento detallando las características de los incidentes y efectos adversos comunicados por servicios.

Desde el año 2021 y siguiendo las directrices de la ESSPA, se ha puesto en marcha el procedimiento de notificación a través de NotifiASP. Durante el año 2023 se han notificado un total de **28 incidentes** desde la UGC de Pediatría, los cuales han sido resueltos.

❖ **Transición a adultos pacientes**

Uno de los objetivos del Contrato Programa de 2021 fue la elaboración de un protocolo de transición a adultos para aquellos pacientes que habían rebasado la edad de atención pediátrica. En el Contrato Programa de 2022 se estableció la implementación de la Transición a Adultos al menos en 2 especialidades pediátricas. Durante dicho año varias especialidades establecieron contacto con los respectivos especialistas de adultos para la realización de la transición, encontrando muchas dificultades para valorar a los pacientes en un espacio común. Finalmente, fueron 3 las especialidades pediátricas que iniciaron el proceso de transición, Nefrología Pediátrica, Reumatología y Neumología con pacientes afectos de Fibrosis Quística.

Durante 2023, se han unido a la Transición Digestivo (patología Digestiva, pendiente la transición para problemas de nutrición), Neurología (Patología neurológica), Cardiología (Consulta de Cardiopatías Congénitas) y Oncología (Transición para la Neurofibromatosis).

❖ **Consulta de seguimiento a largo plazo de supervivientes de Cáncer Infantil (Dra. Vázquez)**

En marzo de 2021 se inició la Consulta de Seguimiento a Largo Plazo y se ha venido llevando a cabo una vez a la semana en consulta de tarde, junto con la psicóloga de ARGAR. A fecha de Diciembre de 2023 se superaron los 180 pacientes evaluados. En relación a esta consulta que abarca la evaluación de la función de múltiples órganos, además de la perspectiva psicológica y social de los pacientes, dada la relevancia del problema, se ha considerado el análisis de los datos obtenidos y su utilización para la investigación en la realización de proyectos de Tesis Doctorales.

❖ **Mortalidad perinatal**

Número total de partos: 2.748

Número total de Recién nacidos: 2.795

Número total de Recién nacidos > 500 g: 2.787

Tasa de Mortalidad Fetal: 11/2804: 3.9 ‰

Tasa de Mortalidad Neonatal Precoz: 9/2794: 3,2 ‰

Tasa de Mortalidad Neonatal Inmediata: 3/2794: 1.07 ‰

Tasa de Mortalidad Neonatal Tardía: 2/2794: 0,71 ‰

Tasa de Mortalidad Neonatal: 11/2794: 3,9 ‰

Tasa de Mortalidad Perinatal Total: 11 + 11 /2804: 7.8 ‰

Destacar la frecuencia de la prematuridad extrema como causa del exitus en 6 de los 13 pacientes. Solo uno de ellos no fue pretérmino y la causa del fallecimiento fue una encefalopatía hipóxico-isquémica grave.

❖ **Mortalidad Infantil global en la UGC de Pediatría**

En cuanto a los datos de la mortalidad infantil registrada en el servicio fuera del periodo neonatal, en el año 2023 correspondieron a 9 pacientes (6 fallecidos en UCIP y 3 en Planta de Hospitalización).

La mortalidad en UCIP correspondió a 2,3%. La de la Hospitalización a 0,19%. La mortalidad global correspondió a **0.39%**.

❖ **Satisfacción del paciente**

La UGC de Pediatría tiene en cuenta anualmente el grado de satisfacción del paciente, mediante la cumplimentación de una encuesta que valora: la atención sanitaria recibida, la información recibida en relación a su proceso, la identificación de los profesionales, la actitud y disposición del personal en general, en todos los estamentos, el régimen de visitas y el confort de la habitación, la limpieza y la comida.

En el año 2023 fueron **208** encuestas las analizadas con similar distribución en cuanto a sexo y edad. La cumplimentación de la encuesta se realiza al alta del paciente y se recepcionan en la secretaria de la unidad. El personal administrativo es el encargado de computarlas.

En relación a los resultados obtenidos podemos destacar:

- **Atención Sanitaria Global:** En general la opinión de los padres sobre este aspecto es muy buena. Más del 95% la calificaron como Muy Buena o Buena.
- **Grado de Información Sanitaria recibida e interés en ayudarle:** En esta área igualmente > 90% de los padres la calificaron como Muy Buena o Buena.
- **Actitud y Disposición de los profesionales** (facultativos, enfermería, celadores, etc): las respuestas han sido igualmente Muy Buenas o Buenas en general.
- **Tratamiento con respeto:** Un alto porcentaje respondió que Muy Bueno (75%). El resto (25%) la calificó como Bueno
- **Expectativas:** Prácticamente el 100% de los padres consideró que la unidad respondió a sus expectativas en grado My Bueno y Bueno.
- **Intimidad:** Igualmente esta área la han calificado como Muy Buena y Buena.
- **Confidencialidad:** Un alto porcentaje de padres la calificaron como Muy Buena (75-80 %).
- **Grado de confort de la habitación:** Este aspecto ha sido muy bien puntuado, un alto porcentaje la ha calificado como muy buena (80-90%).
- **Identificación de los profesionales:** también obtuvo buena puntuación, solo entre un 7-9% la puntuaron como mala o muy mala.
- **Limpieza:** las opiniones estuvieron más repartidas. Solo un 1,8% pensó que no era adecuada.
- **Comida del hospital:** Las respuestas estuvieron rpartidas. Es de destacar que soo el 1,8% de los padres opinaban que no era adecuada.
- **Accesibilidad física:** Este ítems ha sido el peor puntuado, un 70% de padre en promedio manifestó que ls dependencias de la UGC estaban mal señalizadas (consultas, aseos, secretaria, salidas, etc)

Al igual que el año anterior se consideró como aspecto de mejora el que las encuestas de satisfacción se extendieran a las áreas de consultas externas y urgencias. Durante el año 2023 no se ha realizado.

Sí se ha realizado la cumplimentación de las encuestas de satisfacción pediátricas, con un total de 62 que han sido evaluadas.

❖ **Reclamaciones 2023**

Se han analizado las reclamaciones recibidas en el año 2023 y hemos comparado los motivos de las mismas con los mostrados en los 2 años previos. Los resultados se exponen en la Tabla 19.

Tabla 19. Reclamaciones recibidas por la UGC en el periodo 2021-23

Motivos	2021	2022	2023
	Nº (%)	Nº (%)	Nº (%)
Asistencia Sanitaria	15 (42.8)	29 (52.7)	29 (40.3)
Comunicación,Trato,Actitud	2 (5.7)	4 (7.3)	0
Comunicación profesional	2	4	
Información	2 (5.7)	1 (1.8)	2 (2.8)
Organización Funcional	12 (34.3)	17 (30.9)	35 (48.6)
Tiempo espera	8	11	28
Normas del centro	2	5	6
Muestras clínicas	1		1
Material sanitario	1		
Oferta servicios		1	
Confortabilidad	1 (2.86)	1 (1.8)	0
Accesibilidad	6 (17.1)	3 (5.5)	6 (8.3)
Eticos	-	-	-
TOTAL	35	55	74

Es llamativo el aumento en el número de reclamaciones recibidas durante el 2023. Si bien las del 2021 fueron menores en relación a años previos. Dado que la mayor parte de ellas corresponden al Servicio de Urgencias Pediátricas el incremento puede deberse al elevado número de urgencias atendidas en 2022 y 2023 que ha supuesto un 50% más de las atendidas en 2021. No obstante, el número de urgencias sufrió en 2023 un discreto aumento que no ha sido comparable con el gran incremento en el número de reclamaciones recibidas. Si bien, un alto porcentaje de las mismas estaban relacionadas con el tiempo de espera en urgencias, antes de ser atendidos. Al igual que en el año previo, la mayoría de las reclamaciones se realizan en el apartado de Asistencia sanitaria y Organización funcional. No se registraron reclamaciones por trato incorrecto.

Todas las reclamaciones fueron contestadas en tiempo y forma.

❖ **Implementación del Plan de Humanización específico para Pediatría**

La responsable del mismo ha sido la Dra. AR Sánchez Vázquez.

❖ **Actividades de Ocio**

Programadas por el Jefe de Bloque de Pediatría, junto al resto de supervisores de hospitalización y al grupo de maestras. A ello se ha sumado la apertura en 2022 de la Sala de Cine.

❖ **Protocolo de Atención a pacientes TEA en urgencias pediátricas:** puesto en marcha en 2022.

❖ **Participación activa en la Comisión de Violencia de Género del centro**

La responsable de esta área es la Dra. AR Sánchez

❖ **Grupos de Mejora**

Existen grupos de mejora en todas las áreas asistenciales, representados por personal facultativo y de enfermería. Se mantienen al menos 2 reuniones al año en la que se planean problemas y se realizan propuestas de mejora.

- Grupo de mejora de UCIP y Neonatología
- Grupo de Mejora de Hospitalización
- Grupo de Mejora de Consultas Externas
- Grupo de Mejora de Urgencias
- Grupo de Mejoras de Onco-Hematología Pediátrica (creado en 2021)
- Grupo de Mejora de Hospital de día (creado en 2021)

❖ **Pertenencia a Comisiones Clínicas Asistenciales del centro**

Los facultativos/as del servicio pertenecen a las distintas comisiones clínicas de calidad del centro, habiendo una amplia representación en las mismas. En el ANEXO 5 se encuentran detallados.

5.4. **ACTIVIDAD DOCENTE, F. CONTINUADA E INVESTIGACION**

La UGC de Pediatría realiza una intensa actividad docente, de formación continuada e investigadora.

En el apartado de Cartera de servicios se describió ampliamente la historia docente del servicio. Igualmente realiza diariamente sesiones clínicas y durante

el año 2021 se comenzaron a acreditar semanalmente por la ACSA (Dr. Galera). Otros miembros del servicio también han organizado cursos de RCP también acreditados y sobre Humanización. Los miembros del servicio han recibido formación de diverso tipo durante el año 2023 que se encuentra detallada en el ANEXO 5.

Desde el punto de vista investigador, participa activamente en reuniones científicas y congresos, con comunicaciones y ponencias, así como elabora publicaciones en revistas de impacto y capítulos de libro. También realiza ensayos clínicos en las diferentes subespecialidades pediátricas y participa de grupos de trabajo específicos de cada especialidad. El ANEXO 5 describe detalladamente toda la actividad realizada.

6. ANEXOS

ANEXO 1. DERECHOS DEL NIÑO HOSPITALIZADO

Los derechos de los niños y las niñas hospitalizados están protegidos por la Carta Europea de Derechos de los Niños Hospitalizados, aprobada en 1986. La Carta contiene 23 derechos básicos que garantizan que se les presta una atención adecuada a su edad y sus necesidades. Estos derechos son:

- Derecho del menor a que no se le hospitalice sino en el caso de que no pueda recibir los cuidados necesarios en su casa o en un Centro de Salud y si se coordinan oportunamente con el fin de que la hospitalización sea lo más breve y rápida posible.
- Derecho del menor a la hospitalización diurna sin que ello suponga una carga económica adicional a los padres.
- Derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que los sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital, no como espectadores pasivos sino como elementos activos de la vida hospitalaria, sin que eso comporte costes adicionales; el ejercicio de este derecho no debe perjudicar en modo alguno ni obstaculizar la aplicación de los tratamientos a los que hay que someter al menor.
- Derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, su desarrollo mental, su estado afectivo y psicológico, con respecto al conjunto del tratamiento médico al que se le somete y a las perspectivas positivas que dicho tratamiento ofrece.
- Derecho del niño a una recepción y seguimiento individuales destinándose en la medida de lo posible los mismos enfermeros y auxiliares para dicha recepción y los cuidados necesarios.
- Derecho a negarse (por boca de sus padres o de la persona que los sustituya) como sujetos de investigación y a rechazar cualquier cuidado o examen cuyo propósito primordial sea educativo o informativo y no terapéutico.
- Derecho de sus padres o de las personas que los sustituya a recibir todas las informaciones relativas a la enfermedad y al bienestar del niño, siempre y cuando el derecho fundamental de este al respecto de su intimidad no se vea afectado por ello.
- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a expresar su conformidad con los tratamientos que se aplican al niño.
- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a una recepción adecuada y a un seguimiento psicosocial a cargo de personal con formación especializada.
- Derecho a no ser sometido a experiencias farmacológicas o terapéuticas. Solo los padres o la persona que los sustituya, debidamente advertidos de los riesgos y de las ventajas de estos tratamientos, tendrán la posibilidad de conceder su autorización, así como de retirarla.
- Derecho del niño hospitalizado, cuando esté sometido a experimentación terapéutica, a estar protegido por la Declaración de Helsinki de la Asamblea Médica Mundial y sus subsiguientes actualizaciones.
- Derecho a no recibir tratamientos médicos inútiles y a no soportar sufrimientos físicos y morales que puedan evitarse.
- Derecho (y medios) de contactar con sus padres o con la persona que los sustituya, en momentos de tensión.
- Derecho a ser tratado con tacto, educación y comprensión y a que se respete su intimidad.
- Derecho a recibir, durante su permanencia en el hospital, los cuidados prodigados por un personal cualificado, que conozca perfectamente las necesidades de cada grupo de edad tanto en el plano físico como en el afectivo.
- Derecho a ser hospitalizado junto a otros niños, evitando todo lo posible su hospitalización entre adultos.
- Derecho a disponer de locales amueblados y equipados de modo que respondan a sus necesidades en materia de cuidados, de educación y de juegos, así como a las normas oficiales de seguridad.
- Derecho a proseguir su formación escolar durante su permanencia en el hospital, y a beneficiarse de las enseñanzas de los maestros y del material didáctico que las autoridades escolares pongan a su disposición, en particular en el caso de una hospitalización prolongada, con la condición de que dicha actividad no cause perjuicios a su bienestar y/o que no obstaculice los tratamientos que se siguen.

- Derecho a disponer durante su permanencia en el hospital de juguetes adecuados a su edad, de libros y medios audiovisuales.
- Derecho a poder recibir estudios en caso de hospitalización parcial (hospitalización diurna) o de convalecencia en su propio domicilio.
- Derecho a la seguridad de recibir los cuidados que necesita -incluso en el caso de que fuese necesaria la intervención de la justicia- si los padres o la persona que los sustituya se los niega por razones religiosas, de retraso cultural, de prejuicios o no están en condiciones de dar los pasos oportunos para hacer frente a la urgencia.
- Derecho del niño a la necesaria ayuda económica y moral, así como psicosocial, para ser sometido a exámenes y/o tratamientos que deban efectuarse necesariamente en el extranjero.
- Derecho de los padres o de la persona que los sustituya a pedir la aplicación de la presente Carta en el caso de que el niño tenga necesidad de hospitalización o de examen médico en países que no forman parte de la Comunidad Europea.

ANEXO 2. CARTAS DE DERECHOS Y DEBERES DE LOS PACIENTES

Carta de Derechos de la Ciudadanía

- Recibir atención sanitaria en condiciones de igualdad, sin que pueda ser objeto de discriminación por razón alguna, respetando su personalidad, dignidad humana e intimidad.
- Que se le ofrezca la atención, las prestaciones y servicios sanitarios disponibles que se consideren necesarios para cuidar su salud.
- Recibir información en lenguaje comprensible usted, sus familiares o allegados de todo lo relacionado con su proceso, incluyendo diagnóstico, tratamiento, pronóstico, tiempo previsible de estancia en caso de ingreso y alternativas de tratamiento.
- Recibir información de los servicios y prestaciones sanitarias a las que puede acceder y de los requisitos necesarios para su uso.

- Que se le ofrezca información sobre los programas de prevención y promoción de salud que se realicen en su centro de atención primaria.
- Que se le informe sobre aspectos de salud colectiva de especial interés, incidencia o riesgo.
- Que se le reciba de forma personalizada a su llegada a un centro sanitario y, en especial en el ámbito hospitalario, a que se le informe de todas las cuestiones que puedan hacer más confortable su estancia.
- Recibir información clara y comprensible ante tratamientos, procedimientos quirúrgicos y pruebas diagnósticas que entrañen riesgos, antes de la obtención de su consentimiento por escrito.
- Conocer y autorizar previamente y por escrito la actuación, cuando los procedimientos que se le realicen vayan a ser utilizados en un proyecto docente o de investigación que en ningún caso podrá comportar peligro adicional para su salud.
- Elegir entre las opciones que le presente su médico/a, así como negarse a cualquier intervención sanitaria, salvo en los supuestos legales establecidos (riesgo para la salud pública, incapacidad y exigencia de actuación urgente ante riesgo de lesión irreversible o peligro de fallecimiento).
- Estar acompañado/a por un familiar o persona de su confianza en todo momento del proceso de atención sanitaria, siempre que las circunstancias clínicas lo permitan.
- Que se mantenga la confidencialidad de toda la información relacionada con su atención en cualquier centro sanitario; así como acceder a los datos personales obtenidos durante la misma.
- Que quede constancia escrita o en soporte técnico adecuado de su proceso, guardando la información en su historia clínica. La información, que deberá ser al menos única por institución sanitaria, incluirá estado de salud y evolución, así como pruebas y tratamientos que recibe.
- Acceder a su historia clínica, mediante los procedimientos establecidos.
- Recibir un informe de alta al finalizar su estancia en una institución hospitalaria, al dar por finalizada la consulta en atención especializada, y al alta en urgencias.
- Que se extienda un certificado acreditativo de su estado de salud.
- Que se le asigne un médico/a y un centro de atención primaria para atenderle, si bien puede optar por elegir otro profesional y centro.
- Elegir médico/a de familia y pediatra entre los existentes en su municipio, y también entre el resto de los médicos/as del Distrito Sanitario al que corresponda el domicilio.
- Elegir médico/a especialista para consultas, cuando a juicio de su médico/a de familia o pediatra precise ser atendido por uno de ellos, así como a recibir atención por el mismo especialista durante su proceso.
- Elegir Hospital, dentro del Sistema Sanitario Público de Andalucía, si se encuentra pendiente de una intervención quirúrgica.
- Disponer de una segunda opinión médica sobre su proceso, en los términos en que esté establecido.
- Conocer el nombre y la función de los profesionales que le atienden.
- Ser intervenido quirúrgicamente dentro del plazo establecido en la normativa vigente para cada uno de los procedimientos en el Sistema Sanitario Público.
- Recibir atención sanitaria en un tiempo adecuado según el proceso, así como a que se le ofrezca información sobre los plazos de respuesta en consultas, pruebas diagnóstica e intervenciones quirúrgicas para los diversos procesos.
- Disponer de la Carta de Derechos y Deberes en todos los centros sanitarios. También tiene derecho a presentar reclamaciones y sugerencias y a recibir respuesta en los plazos establecidos.
- Participar en el sistema sanitario público a través de los Consejos de Salud de Área y mediante la representación correspondiente de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios y a expresar su opinión a través de los diferentes modelos de investigación social, así como a recibir información de las medidas de mejora que resulten de todo ello.
- Que se realicen todas las acciones oportunas que, junto a la atención a su proceso, tengan como fin reducir y paliar el sufrimiento y el dolor tanto en aquellas situaciones críticas como ante el

proceso de la muerte, de acuerdo con el máximo respeto a la autonomía, la integridad y la dignidad humana.

- Que se tengan en cuenta las voluntades anticipadas, manifestadas mediante el procedimiento establecido.
- Que se mantenga la confidencialidad de la información de su genoma y que no sea utilizada para ningún tipo de discriminación. También tiene derecho a obtener las ventajas derivadas de la nueva tecnología genética disponible y conforme al marco legal vigente.
- Utilizar las tecnologías de la información y la comunicación, conforme al desarrollo de las mismas en los servicios sanitarios, con criterios de accesibilidad, seguridad y continuidad.

Carta de Deberes de la Ciudadanía

- Cumplir las prescripciones generales en materia de salud comunes a toda la población, así como las de los servicios sanitarios, conforme a lo establecido.
- Mantener el debido respeto a las normas establecidas en el centro, así como al personal que presta sus servicios en el mismo.
- Responsabilizarse del uso de los recursos y prestaciones ofrecidos en el marco del Sistema Sanitario Público de Andalucía, fundamentalmente en lo que se refiere a la utilización de los servicios, las prestaciones farmacéuticas, las ortoprotésicas y los procedimientos de incapacidad laboral.
- Cuidar las instalaciones y colaborar en su mantenimiento.
- Cumplir las normas y requisitos administrativos de uso y acceso a las prestaciones sanitarias.
- Firmar, en caso de negarse a las actuaciones sanitarias, el documento pertinente en el que quedará expresado con claridad que el paciente ha quedado suficientemente informado y que rechaza el tratamiento sugerido.

ANEXO 3. EQUIPAMIENTO

UCIP Y NEONATOLOGIA

ANALIZADOR DE GASES	1
ASISTENTE DE LA TOS	1
BÁSCULA BEBÉS	2
BÁSCULA PEDIÁTRICA	2
BOMBAS DE INFUSIÓN	90
BOMBAS DE JERINGA	27
BOMBA ENTERAL	6
CAPNOGRAFO	1
CARRO DE TRANSPORTE	2
CENTRALES DE MONITORIZACIÓN	3
CPU MONITOR	14

CUNAS TÉRMICAS	8
DEFIBRILADOR	1
DVD GRABADOR	1
ECÓGRAFOS	2
ECOCARDIOGRAFO	1
ELECTROCARDIOGRAFO	1
EQUIPO DE HEMOFILTRACIÓN	1
EQUIPO DE HIPOTERMIA	2
HUMIDIFICADORES	20
GASÓMETRO	1
GRABADORA DE ECÓGRAFO	1
INCUBADORAS	29
LÁMPARAS DE FOTOTERAPIA	11
MÓDULO MONITOR	14
MONITOR BRONCOSCOPIA DIGITAL DE UN SOLO USO	1
MONITORES DE CONSTANTES VITALES	41
MONITORES REPETIDORES	15
MÓDULO POD OXIMAX	12
PULSOXÍMETROS	17
REANIMADORES PEDIÁTRICOS	2
RESPIRADORES PEDIÁTRICOS	6
RESPIRADORES NEONATALES INVASIVOS	16
RESPIRADORES PEDIÁTRICOS NO INVASIVOS	2
RESPIRADORES NEONATALES NO INVASIVOS	9
RESPIRADORES PEDIÁTRICOS NO INVASIVOS	2
RESPIRADOR ALTA FRECUENCIA PEDIÁTRICO	1
EEG INTEGRADO POR AMPLITUD	1
MONITORES DE NIRS	3
SONDAS DE ECÓGRAFO	8
VIDEOBRONCOSCOPIA PEDIÁTRICO	1
VIDEOCOLONOSCOPIA PEDIÁTRICO	1
VIDEOPROCESADOR	1
RESPIRADORES DE TRANSPORTE	4

HOSPITALIZACION

ASPIRADOR DE SECRECIONES	3
BAÑO MARIA	1
BOMBAS ENTERAL	6
BASCULAS BEBÉS	5
BOMBAS DE JERINGA	6
BINOCULAR	1
BOMBAS DE INFUSIÓN	29
BILIRRUBINÓMETRO	1
FRIGORIFICO	1
PULSIOXIMETROS	38

DESFIBRILADOR SEMIATOMÁTICO	3
TENSIÓMETRO AUTOMÁTICO	12
ELECTROCARDIOGRAFO	3
BÁSCULA CON TALLÍMETRO	1
BASCULA PEDIÁTRICA	4
CUNA TERMICA	2
RX PORTÁTIL	1
SISTEMA NEBULIZADOR	1
LAMPARA FOTOTERAPIA NEONATOS	5
DETECTOR OTOEMISIONES	1
DETECTOR CARDIPATIAS CONGENITAS	1
BAÑO MARÍA	1
SACALECHES	2
LAVADORA BIBERONES	1

CONSULTAS EXTERNAS

ANALIZADOR DEL SUDOR	1
BÁSCULAS BEBÉS	2
BÁSCULAS NIÑO-ADULTO	7
DESFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO	1
ELECTROCARDIOGRAFO	1
ECOCARDIOGRAFO	1
ESFINGOMANÓMETRO AUTOMÁTICO	1
ESPIRÓMETRO	1
HOLTER PNI	2
MONITOR CONSTANTES VITALES	1
MONITOR DE HIDRÓGENO EN AIRE ESPIRADO	1
PLETISMOGRAFO	1
SONDA DE ECÓGRAFO	5
TENSIÓMETROS AUTOMÁTICOS	6

URGENCIAS

BOMBAS DE INFUSIÓN	3
--------------------	---

DEFIBRILADOR	1
ECOCARDIÓGRAFO	1
LÁMPARAS QUIRÚRGICAS	2
MONITOR CONSTANTES VITALES PORTÁTIL	1
PESA BEBÉS BÁSCULA	1
PULSIOXÍMETROS	4

ANEXO 4. CARTERA DE SERVICIOS ASISTENCIALES DETALLADA

1. CARDIOLOGÍA PEDIÁTRICA:

1.1. Cobertura asistencial en hospitalización y CCEE:

- ✓ Cardiopatías congénitas (excluida cirugía cardiaca): diagnóstico, tratamiento médico y seguimiento post-quirúrgico.
- ✓ Cardiopatías adquiridas: enfermedades neuroectodérmicas y trastornos congénitos con participación cardiaca, enfermedad de Kawasaki, endocarditis, miocarditis y pericarditis.
- ✓ Miocardiopatía hipertrófica, miocardiopatía dilatada secundaria a agentes infecciosos, tóxicos o metabólicos. Miocardiopatía por procesos infiltrativos.
- ✓ Seguimiento de la función cardiaca de enfermos oncológicos en tratamiento con quimioterápicos cardiotóxicos
- ✓ Trastornos de la frecuencia cardiaca. Arritmias
- ✓ Insuficiencia cardiaca
- ✓ Hipertensión arterial
- ✓ Hipertensión pulmonar
- ✓ Dolor precordial
- ✓ Síncopes
- ✓ Valoración ecocardiográfica, electrocardiográfica, pruebas de esfuerzo y diagnóstico diferencial en pacientes con: soplo, cianosis, distrés respiratorio, anomalías de pulsos arteriales, cardiomegalia

radiológica, alteraciones del situs cardíaco, cromosopatías, síndromes genéticos con afectación cardíaca.

- ✓ Screening protocolizado del Ductus Arterioso del Prematuro
- ✓ Seguimiento/Tratamiento cardiológico de pacientes con neumopatía crónica (Fibrosis Quística, Displasia Broncopulmonar)
- ✓ Valoración del paciente hospitalizado a cargo de otras especialidades, con sospecha de cardiopatía y/o afectación cardíaca (interconsulta): UCI, Infectología, Reumatología, Nefrología, Neonatología.
- ✓ Para situaciones URGENTES, fuera del horario laboral de mañana y en festivos, se presta cobertura asistencial localizada.

1.2. Técnicas y Procedimientos:

- Ecocardiografía transtorácica
- Ecocardiografía Tisular
- Electrocardiografía
- Pulsioximetría
- Holter de 24 horas
- Prueba de esfuerzo
- Test de marcha
- Pericardiocentesis

Fuera de cartera: cateterismo y cirugía cardíaca.

2. CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS:

Unidad de Nivel II con asistencia médica especializada las 24 horas del día. Asume la atención de niños con inestabilidad hemodinámica, respiratoria, metabólica, neurológica o de algún otro órgano o sistema, que requieran vigilancia intensiva y técnicas o manejo específico de esta especialidad.

2.1. Cobertura asistencial

- ✓ Insuficiencia cardíaca aguda
- ✓ Shock cardiogénico/hipovolémico
- ✓ Arritmias
- ✓ Situación de bajo gasto general
- ✓ Cardiopatías congénitas cianóticas: crisis hipoxémicas
- ✓ Cardiopatías congénitas con hiperflujo y edema pulmonar
- ✓ Parada cardíaca
- ✓ Apneas
- ✓ Insuficiencia respiratoria grave
- ✓ Síndrome de distrés respiratorio del adulto
- ✓ Status asmático
- ✓ Crup. Epiglotitis
- ✓ Insuficiencia renal aguda
- ✓ Síndrome hemolítico-urémico

- ✓ Comas. Meningoencefalitis. Encefalitis
- ✓ Síndrome de Hipertensión craneal
- ✓ Síndrome de Reye
- ✓ Status convulsivo
- ✓ Síndrome de Guillain Barré ascendente
- ✓ Traumatismo craneoencefálico grave
- ✓ Postoperatorio de neurocirugía
- ✓ Cetoacidosis diabética
- ✓ Insuficiencia suprarrenal
- ✓ Deshidrataciones graves
- ✓ Fallo hepático agudo
- ✓ SIADH
- ✓ Control postcirugía infantil de alto riesgo
- ✓ Problemas anestésicos
- ✓ Hernia diafragmática
- ✓ Invaginación intestinal con resección amplia
- ✓ Obstrucción intestinal
- ✓ Peritonitis
- ✓ Uropatías que requieren control de función renal
- ✓ Intoxicaciones graves
- ✓ Crisis hipertensivas
- ✓ Politraumatismos graves
- ✓ Síndrome de casi ahogamiento
- ✓ Hemorragia digestiva aguda
- ✓ Shock anafiláctico
- ✓ Coagulación intravascular diseminada
- ✓ Crisis hemolíticas
- ✓ Síndrome de lisis tumoral
- ✓ Enfermos que precisen técnicas específicas de UCIP

2.2. Técnicas y procedimientos específicos

- ✓ Analgesia y sedación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- ✓ Ventilación mecánica pediátrica: invasiva convencional, con calorimetría, ventilación de alta frecuencia y ventilación no invasiva en todas sus modalidades.
- ✓ Oxigenoterapia de alto flujo.
- ✓ Administración de heliox.
- ✓ Toracocentesis y drenaje pleural.
- ✓ Monitorización hemodinámica no invasiva e invasiva, incluida la técnica PiCCO.
- ✓ Canalización de vías centrales venosas y arteriales eco-guiadas
- ✓ Canalización intraósea.
- ✓ Monitorización presión venosa central.
- ✓ Monitorización de la función cerebral con técnica BIS.
- ✓ Monitorización de la saturación regional de O₂ con técnica NIRS.
- ✓ Monitorización de la saturación venosa central de O₂.

- ✓ Desfibrilación y cardioversión eléctrica.
- ✓ Diálisis peritoneal.
- ✓ Hemofiltración.
- ✓ Pericardiocentesis.
- ✓ Monitorización de la presión intracraneal.
- ✓ Monitorización de la presión intraabdominal.
- ✓ Ecocardiografía básica.
- ✓ Diagnóstico de muerte cerebral y preparación de donantes de órganos
- ✓ Ecografía clínica

Fuera de cartera: postoperatorio de la cirugía cardíaca, oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO), postoperatorio del trasplante de órganos y tratamiento de grandes quemados.

En todos los casos, se asume la estabilización del paciente para su adecuado traslado al hospital de referencia.

3. **ENDOCRINOLOGÍA PEDIÁTRICA:**

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE:

3.1. **Cobertura asistencial**

- ✓ **Unidad de Diabetes:**

Diabetes tipo 1

Terapia con múltiples dosis de insulina (MDI)

Terapia con bomba de insulina (Referencia provincial).

Uso de sistemas de monitorización continua de glucosa.

Sistemas integrados de infusión de insulina (bomba + sensor).

Páncreas artificial: sistema Medtronic 670.

Consulta específica de Enfermera de Diabetes: contaje de hidratos de carbono, educación en sistemas de monitorización, etc

Diabetes tipo 2

Diabetes Monogénicas: MODY, etc....

- ✓ **Estudio y tratamiento de las anomalías del crecimiento:**

Diagnóstico y tratamiento de déficit de hormona de crecimiento. (Unidad de referencia provincial).

Displasias óseas

Hipercrecimiento

- ✓ **Patología Tiroidea**

Hipotiroidismo central y periférico

Hipotiroidismo congénito

Hipertiroidismo

- ✓ **Patología del desarrollo sexual**

Pubertad retrasada. Hipogonadismos

Alteraciones de la diferenciación sexual

Inducción de pubertad masculina y femenina

Pubertad precoz. Terapia de frenación de la pubertad

Adrenarquia precoz

Hirsutismo

Unidad provincial de atención a las personas transexuales

✓ **Patología suprarrenal**

Hipocortisolismos: HSC forma clásica pierde sal, Enf de Addison

Hipercortisolismos: Enfermedad de Cushing

Hiper e hipoaldosteronismos

✓ **Patología del metabolismo óseo**

Hipoparatiroidismo e hiperparatiroidismo

Raquitismos

✓ **Hipoglucemia**

Diagnóstico y tratamiento del hiperinsulinismo.

✓ **Unidad de riesgo cardiovascular**

Medición de riesgo cardiovascular mediante ecografía de la carótida

Tratamiento integral de la obesidad

Estudio y tratamiento de las dislipemias

3.2. Pruebas funcionales específicas:

- ✓ Estudio ADH: Prueba de Sed. sobrecarga salina.
- ✓ Estudio funcional corteza suprarrenal: estimulación.
- ✓ Estudio de cuantificación de resistencia insulínica.
- ✓ Test de glucagón.
- ✓ Test de clonidina.
- ✓ Test de supresión con triiodotironina.
- ✓ Test de estímulo de testosterona con HCG.
- ✓ Test de hipoglucemia insulínica.
- ✓ Test de infusión de calcio para calcitonina y PTH.
- ✓ Test de LHRH.
- ✓ Test de TRH.
- ✓ Frenación con dexametasona.
- ✓ Prueba de ayuno prolongado.
- ✓ Sobrecarga oral de glucosa.
- ✓ Valoración de gonadotropinas.
- ✓ Monitorización de glucosa
- ✓ Valoración de hormona del crecimiento: estimulación y supresión.
- ✓ Valoración de TSH.
- ✓ Educación diabetológica (Enfermera de Diabetes)
- ✓ Ecografía clínica: ecografía de tiroides, ecografía de carótida

4. GASTROENTEROLOGÍA, HEPATOLOGÍA Y NUTRICIÓN PEDIÁTRICAS

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE. Dispone de Enfermera nutricionista.

4.1. Cobertura asistencial

- ✓ Anomalías congénitas del aparato digestivo
- ✓ Reflujo gastroesofágico, Enf. péptica e infección por H pylori
- ✓ Vómitos cíclicos

- ✓ Patología funcional digestiva
- ✓ Patología gastrointestinal aguda
- ✓ Parasitosis intestinales
- ✓ Patología eosinofílica del aparato digestivo
- ✓ Enfermedad celiaca y otros síndromes malabsortivos
- ✓ Alteración de la motilidad intestinal, obstrucción o pseudo-obstrucción intestinal
- ✓ Fibrosis quística y otras patologías que afecten a la función pancreática exocrina
- ✓ Alergias alimentarias que afecten al aparato digestivo o al estado nutricional.
- ✓ Patología de la absorción intestinal de los hidratos de carbono
- ✓ Enfermedad inflamatoria intestinal
- ✓ Hepatopatías agudas y crónicas. Cirrosis hepática y patología vías biliares
- ✓ Estreñimiento del niño. Megacolon
- ✓ Patología ano-rectal
- ✓ Nutrición pediátrica
- ✓ Trastornos del apetito, anorexia y bulimia
- ✓ Errores innatos del metabolismo
- ✓ Indicación, planificación y ajuste del soporte nutricional del paciente con enfermedad crónica
- ✓ Síndrome de intestino corto
- ✓ Disfagia oro-faríngea
- ✓ Terapéutica dietética: nutrición enteral y parenteral

4.2. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Nutrición enteral domiciliaria
- ✓ Nutrición Parenteral domiciliaria
- ✓ Bioimpedanciometría
- ✓ Esofagogastroduodenoscopia
- ✓ Colonoscopia e ileoscopia
- ✓ Biopsia de esófago, gástrica, duodeno-yeyuno, colon y recto
- ✓ Realización de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG)
- ✓ Dilataciones esofágicas
- ✓ Colocación de sonda nasogástrica
- ✓ Colocación de sonda transpilórica
- ✓ Biopsia hepática
- ✓ Pruebas de provocación a alimentos.
- ✓ Test Hidrógeno espirado (Lactosa, Fructosa, sorbitol)
- ✓ Test de sobrecrecimiento bacteriano.
- ✓ Test del aliento (C13/14: Ureasa).
- ✓ Test de sudor
- ✓ Phmetria-impedanciometria de 24 horas.
- ✓ Manometría esofágica
- ✓ Manometría ano-rectal
- ✓ Biofeedback anal
- ✓ Administración de fármacos biológicos

5. INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE

La Unidad cuenta con una habitación en la 3ª Norte, dotada de presión negativa para el ingreso de enfermedades transmisibles que requieran este tipo de aislamiento.

5.1. Cobertura asistencial

- ✓ Síndrome febril sin foco del lactante
- ✓ Enfermedades exantemáticas.
- ✓ Adenomegalias
- ✓ Parotiditis epidémica.
- ✓ Enterovirus.
- ✓ Mononucleosis infecciosa.
- ✓ Citomegalovirus.
- ✓ Infecciones por clamidias y rickettsias.
- ✓ Infecciones estreptocócicas.
- ✓ Fiebre reumática.
- ✓ Infecciones estafilocócicas.
- ✓ Tos ferina.
- ✓ Difteria.
- ✓ Salmonelosis.
- ✓ Brucelosis.
- ✓ Infecciones por gérmenes gram negativos.
- ✓ Espiroquetosis: sífilis, leptospirosis, borreliosis.
- ✓ Otras infecciones bacterianas: infecciones por anaerobios, legionellas, pasteurellas, yersinias.
- ✓ Micosis en la infancia.
- ✓ Enfermedades por protozoos
- ✓ Patología Tropical.
- ✓ Infecciones víricas: infecciones respiratorias, meningoencefalitis
- ✓ Infecciones graves específicas: meningitis, encefalitis, osteoarticulares, infecciones graves de piel y partes blandas, otorrinolaringológicas complicadas, TBC extrapulmonar, fiebre sin foco, fiebre de origen desconocido o recurrente, fiebre e infecciones en paciente inmunodeprimido.
- ✓ Consultoría, protocolos de infecciones ambulatorias e ingresados
- ✓ Asesoramiento profilaxis antimicrobiana y vacunas
- ✓ Interconsulta infecciones pacientes complejos, UCIP, UCIN, onco-hematología, cirugía, trasplantados, inmunodeficiencias
- ✓ Infecciones de transmisión vertical
- ✓ PROA (Programa de Optimización de Antimicrobianos) pediatría
- ✓ Infecciones emergentes, infecciones en viajeros
- ✓ Consultoría vacunaciones en pacientes complejos
- ✓ Infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria
- ✓ Diagnóstico e inicio de tratamiento de enfermedades reumatológicas en colaboración con la Unidad de Reumatología Pediátrica.
- ✓ Diagnóstico y tratamiento de los BRUE (Episodio breve resuelto inexplicado)
- ✓ Diagnóstico y tratamiento de patologías polivalentes no infecciosas no incluidas en otras especialidades,

5.2. Técnicas procedimientos:

- ✓ Toma de muestras microbiológicas
- ✓ Punción articular
- ✓ Test diagnósticos rápidos
- ✓ Interpretación antibiograma

6. NEFRO-UROLOGÍA PEDIÁTRICA:

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE

6.1. Cobertura asistencial

- ✓ Malformaciones renales y de vías urinarias.
- ✓ Nefrocalcinosis y litiasis urinaria.
- ✓ Infección del tracto urinario.
- ✓ Glomerulonefritis.
- ✓ Síndrome nefrótico infantil.
- ✓ Hematurias.
- ✓ Tubulopatías.
- ✓ Insuficiencia renal aguda y crónica
- ✓ Síndrome hemolítico-urémico.
- ✓ Patología de los órganos genitales y del canal inguinal.
- ✓ Patología del metabolismo fosfo-cálcico: hiper e hipoparatiroidismo, hipercalcemias, hipocalcemia, hiperfosforemia e hipofosforemias, osteoporosis y osteopenia.
- ✓ Unidad de Urología Pediátrica: equipo multidisciplinar con C. Pediatría
- ✓ Unidad de Nefro-Neonatología: equipo multidisciplinar con el Servicio de Obstetricia y neonatólogos.
- ✓ Unidad de Hemodiálisis: conjuntamente con nefrólogos de adultos.
- ✓ Unidad de riesgo Cardiovascular: equipo multidisciplinar formado por nefrólogos, gastroenterólogos, endocrinos y cardiólogos pediátricos.

6.2. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Monitorización de presión arterial 24 horas (MAPA), referencia provincial
- ✓ Punción suprapúbica
- ✓ Urodinamia
- ✓ Eco renovesical morfológica.
- ✓ Biopsia renal (centro de referencia provincial)
- ✓ Ecografía clínica

Fuera de cartera: Trasplante Renal

7. NEONATOLOGÍA:

Reúne características de Unidad de Nivel III-B proporcionando la atención a Recién nacidos con edad gestacional inferior a 28 semanas o peso al nacimiento inferior a 1.000 gramos; la disponibilidad de subespecialidades pediátricas y técnicas de imagen avanzadas y la disponibilidad de postoperatorio de cirugía mayor neonatal. Es referencia de todos los recién nacidos de la provincia con patología grave y de todos los prematuros <1.500 g y/o <32 semanas de gestación.

Realiza además del cribado metabólico, el cribado auditivo, cribado de retinopatía y de cardiopatías congénitas.

Asume toda la patología neonatal en hospitalización y CCEE:

7.1. Cobertura asistencial

- ✓ Nutrición neonatal
- ✓ Anoxia perinatal
- ✓ RN de bajo peso
- ✓ RN pretérmino y postérmino
- ✓ Patología respiratoria neonatal
- ✓ Hiperbilirrubinemia neonatal
- ✓ Anemia neonatal
- ✓ Poliglobulia
- ✓ Enfermedad hemorrágica del recién nacido
- ✓ Trauma obstétricos.
- ✓ Hemorragia intracraneal
- ✓ Infecciones del recién nacido
- ✓ Enterocolitis necrotizante
- ✓ Infecciones de transmisión vertical
- ✓ Trastornos hidroelectrolíticos
- ✓ Insuficiencia renal
- ✓ Hipoglucemia. Hiperglucemia
- ✓ Endocrinología neonatal
- ✓ Patología malformativa grave del RN (digestiva, nefrourológica, cardíaca, neurológica, óseas, etc.)
- ✓ Cromosomopatías
- ✓ Seguimiento del RN con riesgo neurológico
- ✓ Seguimiento del pretérmino < 32 semanas
- ✓ Consulta específica de Síndrome de Down

7.2. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Analgesia y sedación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- ✓ Ventilación mecánica y no invasiva en todas sus modalidades.
- ✓ Oxigenoterapia de alto flujo.
- ✓ Administración de surfactante a través de tubo endotraqueal y con técnica MIST.
- ✓ Administración de óxido nítrico inhalado.
- ✓ Alimentación parenteral
- ✓ Alimentación enteral en todas sus modalidades
- ✓ Toracocentesis y drenaje pleural.
- ✓ Monitorización hemodinámica invasiva y no invasiva.
- ✓ Canalización de vías centrales venosas y arteriales ecoguiadas.
- ✓ Cateterismo de arteria y vena umbilicales.
- ✓ Exanguinotransfusión.
- ✓ Canalización intraósea.
- ✓ Diálisis peritoneal.
- ✓ Pericardiocentesis.

- ✓ Monitorización de la presión intracraneal
- ✓ Ecocardiografía básica
- ✓ Ecografía transfontanelar.
- ✓ Ecografía pulmonar.
- ✓ Fototerapia
- ✓ Administración de Palivizumab en pretérminos con indicación
- ✓ Diagnóstico de muerte cerebral y preparación de donantes de órganos
- ✓ Screening cardiopatías congénitas en área de maternidad
- ✓ Screening de hipoacusias en área de maternidad
- ✓ Screening metabolopatías en área de maternidad

8. NEUMOLOGÍA Y ALERGIA PEDIÁTRICA:

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE

8.1. Cobertura asistencial

- ✓ Malformaciones broncopulmonares
- ✓ Afecciones laringo-traqueales.
- ✓ Neumonías.
- ✓ Derrames pleurales.
- ✓ Tuberculosis.
- ✓ Asma bronquial.
- ✓ Fibrosis Quística.
- ✓ Bronquiectasias.
- ✓ Urticarias y angioedema
- ✓ Dermatitis atópica.
- ✓ Rinitis y rinoconjuntivitis.
- ✓ Bronquitis y Bronquiolitis.
- ✓ Bronquiolitis obliterante
- ✓ Displasia broncopulmonar.
- ✓ Infecciones respiratorias bronquiales.
- ✓ Enfermedad pulmonar crónica.
- ✓ Neumotórax.
- ✓ Atelectasias pulmonares.
- ✓ Síndrome del lóbulo medio
- ✓ Insuficiencia respiratoria.
- ✓ Tos crónica.
- ✓ Seguimiento de pacientes con cuerpos extraños.
- ✓ Bronconeumopatías crónicas.
- ✓ Enfermedades de la pleura.
- ✓ Patología del mediastino.
- ✓ Síndrome de apnea-hipopnea obstructiva del sueño (SAHOS)
- ✓ Seguimiento respiratorio en pacientes neuromusculares
- ✓ Seguimiento respiratorio de pacientes con déficit de alfa-1 antitripsina
- ✓ Alergia alimentaria
- ✓ Alergia persistente a leche y huevo

8.2. Técnicas y procedimientos específicos

- ✓ Monitorización respiratoria: frecuencia respiratoria, pulsioximetría, capnografía, gasometría, función pulmonar.
- ✓ Oxigenoterapia: BIPAP, CPAP nasal.
- ✓ Toracocentesis y drenaje pleural.
- ✓ Espirometría basal y posbroncodilatadora.
- ✓ Oscilometría de impulsos
- ✓ Pletismografía pulmonar
- ✓ Prueba de difusión pulmonar
- ✓ Test de provocación bronquial: test de manitol
- ✓ Test del sudor
- ✓ Muestras de jugo gástrico para baciloscopia de TBC
- ✓ Fibrobroncoscopia para extracción de cuerpo extraño, BAL, cepillado bronquial (cultivos) y biopsia transbronquial
- ✓ Pruebas cutáneas a Neumoalergenos
- ✓ Pulsioximetría durante el sueño
- ✓ Inmunoterapia
- ✓ Pruebas de provocación a alimentos
- ✓ Pruebas de desensibilización a alimentos
- ✓ Fibroendoscopia de deglución

9. NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA:

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE

9.1. Cobertura asistencial

- ✓ Neurología neonatal
- ✓ Malformaciones del SNC
- ✓ Parálisis cerebral
- ✓ Trastornos del movimiento. Unidad de referencia para la provincia.
- ✓ Retraso psicomotor y discapacidad intelectual
- ✓ Trastorno por déficit de atención-hiperactividad
- ✓ Trastornos del lenguaje
- ✓ Trastornos del espectro autista
- ✓ Trastornos del aprendizaje
- ✓ Convulsiones febriles
- ✓ Crisis epilépticas y epilepsia. Unidad de referencia para la provincia en epilepsia resistente a fármacos.
- ✓ Cefaleas
- ✓ Accidentes cerebrovasculares. Unidad de referencia para la provincia para código ictus pediátrico.
- ✓ Tumores del SNC
- ✓ Hidrocefalia
- ✓ Infecciones del SNC
- ✓ Enfermedades desmielinizantes
- ✓ Errores congénitos del metabolismo

- ✓ Enfermedades neurodegenerativas
- ✓ Enfermedades neuromusculares (Unidad de referencia provincial)
- ✓ Trastornos de los pares craneales
- ✓ Enfermedades neurocutáneas (Unidad de referencia provincial para Neurofibromatosis Tipo 1).
- ✓ Trastornos genéticos (metabólicos y neurodegenerativos) de difícil diagnóstico (Unidad de referencia provincial)

9.2. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Monitorización de la presión intracraneal
- ✓ Biopsia muscular
- ✓ Biopsia de piel
- ✓ Pruebas electrofisiológicas: EEG, EMG, ENG, Potenciales evocados

10. REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA

Todo el ámbito clínico de la especialidad en hospitalización y CCEE

10.1. Cobertura asistencial

- ✓ Artritis crónica juvenil.
- ✓ Lupus erimatoso y otras colagenosis.
- ✓ Osteoporosis

10.2 Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Punción articular

11. ONCOLOGÍA Y HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA:

Proporciona la atención al paciente onco-hematológico pediátrico desde 0-18 años con Unidad específica para Adolescentes.

Todo el ámbito clínico de la hematología y de la oncología pediátrica en hospitalización y CCEE.

11.1. Cobertura asistencial

- ✓ Hematología neonatal
- ✓ Síndromes de insuficiencia medular
- ✓ Anemias
- ✓ Poliglobulias
- ✓ Neutropenias
- ✓ Trombopenias
- ✓ Coagulopatías
- ✓ Adenopatías
- ✓ Esplenomegalia
- ✓ Tumores del recién nacido
- ✓ Leucemias
- ✓ Linfomas Hodgkin y no Hodgkin
- ✓ Tumores del SNC
- ✓ Neuroblastoma
- ✓ Sarcomas de partes blandas
- ✓ Tumores renales malignos
- ✓ Tumores hepáticos malignos

- ✓ Tumores óseos malignos
- ✓ Tumores germinales
- ✓ Tumores mediastínicos
- ✓ Retinoblastomas
- ✓ Histiocitosis malignas
- ✓ Síndrome hemofagocítico
- ✓ Tumores benignos

11.2. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Analgesia y sedación para procedimientos diagnósticos y terapéuticos
- ✓ Punción aspirado de médula ósea
- ✓ Biopsia de médula ósea
- ✓ Administración de quimioterapia intratecal

Fuera de la cartera de Servicio:

- ✓ Tratamiento de Retinoblastomas.
- ✓ Tratamiento Neuroblastomas de alto riesgo.
- ✓ Tratamiento de Hepatoblastomas que precisan cirugía hepática compleja o trasplante hepático.
- ✓ Biopsia y Cirugía de Tumores óseos.
- ✓ Trasplante de Progenitores Hematopoyéticos.
- ✓ Tumores que precisan Técnicas Quirúrgicas Complejas.
- ✓ Radiocirugía
- ✓ Radioterapia con protones.

12. INMUNOLOGÍA PEDIÁTRICA

- ✓ Inmunodeficiencias congénitas
- ✓ Inmunodeficiencias adquiridas: SIDA pediátrico

13. PALIATIVOS PEDIÁTRICOS:

Unidad multidisciplinar constituida por Pediatra, Enfermera, Psicólogo Clínico, Trabajador Social, Enfermera Gestora de Casos, Rehabilitador y Fisioterapeuta y otros profesionales si el caso lo precisa.

Contacto telefónico y asistencia a domicilio en horario de mañana.

Asistencia a pacientes entre 0-18 años

13.1. Cobertura asistencial

- ✓ Asistencia a pacientes crónicos complejos entre 0-18 años
- ✓ Asistencia a pacientes paliativos entre 0-18 años
- ✓ Asistencia en horario de mañanas de días laborables (telefónica, CCEE, Domicilio, centros educativos)
- ✓ Control de síntomas
- ✓ Toma de decisiones y dilemas bioéticos
- ✓ Final de vida
- ✓ Duelo
- ✓ Abordaje del dolor infantil

14. PEDIATRÍA SOCIAL:

Unidad multidisciplinar constituida por Pediatra, Psicólogo Clínico y Trabajador Social y en su caso, otros profesionales y mediadores socio-sanitarios si se precisa. Se ofrece apoyo en toda el área clínica y biopsicosocial del paciente y su familia: Se valoran situaciones de riesgo social, violencia, abuso o sospecha de malos tratos del paciente pediátrico en el ámbito de urgencias, área maternal, toco-ginecología, consultas externas pediátricas y hospitalización pediátrica. Su área de acción se extiende a Atención Primaria u otras instituciones que por su especial complejidad requieran evaluación o asesoría.

14.1. Cobertura asistencial

✓ Recién nacidos en posible situación de riesgo social

- Embarazo en Adolescente.
- Abuso de Drogas
- Trastornos de Apego. Rechazo o falta de vínculo con el/la RN.
- Abandono del RN
- Trastornos de salud mental que interfieran en la relación con su hijo/a.
- Situación de pobreza o exclusión.
- Enfermedades crónicas complejas que aumenten la vulnerabilidad del menor y su riesgo social y en salud.
- Otros indicadores de riesgo culturales: Mutilación genital femenina, negativa a realizar tratamientos médicos o quirúrgicos....
- Conflicto parental grave.

✓ Problemas psicosociales con repercusión social que precisan atención integral:

- Abordaje de los Trastornos Psicosomáticos/somatizaciones con repercusión social (Hiperfrecuentadores/ Consumo de recursos/ absentismo...).
- Somatizaciones y trastornos de apego en los primeros años de vida.
- Abordaje multidisciplinar de indicadores de riesgo social o vulnerabilidad en pacientes con trastornos de salud mental.
- Programa de Seguimiento de hijos/as de padres/madres con TMG (trastorno mental grave).
- Diagnostico/Evaluación de Adicciones TIC.
- Conflicto parental grave.

✓ Enfermedades/ trastornos crónicos con repercusión psico-social

- Familias con factores de riesgo social que pueden interferir o interfieren negativamente en la evolución de la enfermedad y aumentan la vulnerabilidad de la persona menor de edad.
- Enfermedades con repercusión psicosocial o ingresos hospitalarios prolongados que interfieren en la dinámica familiar, entorno y/o vinculación o afrontamiento de la enfermedad, su manejo, cuidados.
- Mala evolución de la enfermedad crónica por motivos sociales, exclusión o situación de conflicto parental.
- Cooperación con la Unidad de Paliativos pediátricos.
- Dificultad de comunicación, diferencias de criterios o mediación familiar cuando puede existir repercusión sobre la salud. Respeto y Confidencialidad. Intervención con el "Menor Maduro"

14.2. Procedimientos

- ✓ Mediación intercultural
- ✓ Mediación familiar
- ✓ Realización de cuestionarios: psicológicos, competencias parentales, experiencias adversas...
- ✓ Estudio de casos
- ✓ Plan de intervención individual y social
- ✓ Informes periciales
- ✓ Informes jurídicos
- ✓ Informes sociales
- ✓ Coordinación en red (inter-niveles e intersectorial)
- ✓ Grupos de autoayuda y autocuidados
- ✓ Acompañamiento individualizado y grupal en situaciones de adversidad

15. Unidad de Fibrosis Quística:

Equipo multidisciplinar formado por gastroenterólogos y neumólogos

15.1. Técnicas y procedimientos específicos:

- ✓ Administración de antibióticos por nebulización

16. Urgencias Pediátricas

Atención continuada durante las 24 horas, de cualquier tipo de patología pediátrica urgente.

Espacios específicos para Traumatología y Cirugía Pediátrica y Box de RCP.

16.1. Cobertura asistencial

Patología Neonatal:

- Reanimación del recién nacido.
- Sepsis neonatal.
- Apneas.
- Trastornos hematológicos del recién nacido.
- Síndrome de distres respiratorio.
- Ictericia neonatal.
- Traumatismos neonatales.

Enfermedades Infecciosas:

- Fiebre aguda y fiebre de origen desconocido.
- SHOCK y sepsis.
- Infecciones ORL.
- Enfermedades exantemáticas.
- Infecciones cutáneas bacterianas.
- Rickettsiosis, brucelosis e infecciones por salmonella.
- Leishmaniasis y paludismo.
- Tos y tos ferina.
- Artritis sépticas y osteomielitis.
- Meningitis y encefalitis.
- Infección pediátrica por el virus de inmunodeficiencia humana (VIH).

Patología digestiva:

- Diarrea aguda y deshidratación.
- Diarrea crónica.
- Vómitos.
- Dolor abdominal.
- Hemorragia digestiva.
- Ingestión de cáusticos.
- Estreñimiento.
- Reflujo gastroesofágico.
- Parasitosis intestinales.
- Hepatitis agudas y crónicas.
- Pancreatitis.
- Insuficiencia hepática.
- Colestasis en la infancia.

Patología respiratoria:

- Dificultad respiratoria alta. Crup y epiglotitis.
- Dificultad respiratoria obstructiva baja: bronquiolitis, asma bronquial, síndromes aspirativos y lesiones por inhalación.
- Insuficiencia respiratoria.
- Neumonías y derrame pleural.
- Fibrosis quística.
- Tuberculosis e infecciones por mycobacterias atípicas.
- Aspiración de cuerpos extraños.

Patología cardiológica :

- Parada cardiorrespiratoria.
- Soplo cardíaco.
- Cardiopatías congénitas.
- Insuficiencia cardíaca.
- Arritmias.
- Hipertensión pulmonar.
- Pericarditis y taponamiento cardíaco.

Patología hematológica y Oncológica:

- Anemias.
- Trombocitopenias, púrpuras y alteraciones de la coagulación.
- Urgencias oncológicas.

Patología Endocrina:

- Diabetes mellitus.
- Cetoacidosis diabética.
- Hipoglucemia.
- Patología tiroidea.
- Insuficiencia suprarrenal.

Patología Neurológica:

- Cefalea.
- Convulsiones y síndromes epilépticos.

- Síncopes.
- Traumatismos craneoencefálicos.
- Traumatismos medulares.
- Coma.
- Ahogamiento.
- Ataxia y vértigo.
- Enfermedades neuromusculares.
- Síndrome de muerte súbita del lactante.
- Muerte encefálica.

Otras patologías:

- Asistencia a la parada cardiorespiratoria
- Paciente Paliativo Pediátrico.
- Politraumatizado.
- Anafilaxia.
- Quemaduras.
- Intoxicaciones.
- Crisis hipertensivas.
- Electrocuación.
- Conjuntivitis
- Urgencias ORL
- Urgencias buco-dentales.
- Urgencias urológicas.
- Dermatología pediátrica.
- Maltrato infantil.
- Vulvovaginitis.
- Valoración del paciente quirúrgico: (invaginación, hernias, procesos apendiculares, escroto agudo, hipertrofia de píloro, etc)
- Valoración patología traumatológica

16.1. Técnicas y procedimientos:

- ✓ Analgesia y sedación para procedimientos dolorosos diagnósticos o terapéuticos.
- ✓ Sutura de heridas
- ✓ Reducción de fracturas
- ✓ Venopunciones
- ✓ Punciones lumbares
- ✓ Simulación RCP

17. Trabajo Social

La UGC de Pediatría dispone de Trabajadora Social específica que aborda el estudio y diagnóstico psico-social del niño enfermo y su familia, trabajando de forma multidisciplinar con el resto del equipo sanitario (facultativos, enfermería, psicólogos, etc).

17.1. Cobertura asistencial

- ✓ Orientación a la familia de recursos sanitarios y sociales disponibles.

- ✓ Vigilancia de situaciones de riesgo y fragilidad con intervención y seguimiento.
- ✓ La demanda de atención procedente de profesionales del hospital, familiares, o profesionales externos (servicios Sociales, Protección Menores, Atención Primaria, Fuerzas de Seguridad) y su ámbito de actuación es en Hospitalización, CCEE y Urgencias Pediátricas.
- ✓ Participación en programas de intervención Social como son: Pediatría Social, Cuidados Paliativos Pediátricos y Pacientes Crónicos Complejos, Discapacidad Pediátrica, Mediación multicultural, Onco-Hematología Pediátrica, Neonatología, Gestión de éxitus, Gestantes en riesgo social y Desprotección/Desamparos/Renuncias de Recién nacidos en riesgo.

18. Hospital de Día Pediátrico

18.1. Técnicas y procedimientos

- Tratamientos con Quimioterapia de corta y media duración (< 6 h)
- Extracciones sanguíneas
- Sellados de porta-cath
- Administración de gammaglobulina intravenosa
- Administración de factores de la coagulación
- Administración de vacunas
- Administración de Hormonas
- Tratamientos intravenosos: terapia enzimática sustitutiva
- Tratamientos intramusculares que precisan Atención Especializada
- Administración de tratamiento intra-bronquial en Fibrosis Quística
- Pruebas funcionales de endocrinología
- Realización de EKG
- Administración de Palivizumab
- Pruebas de provocación a alimentos
- Pruebas de desensibilización a alimentos
- Test de Hidrógeno espirado
- Recogidas y envío de muestras biológicas
- Sondaje vesical
- Curas

ANEXO 5. Actividad de formación, docencia e investigación 2023

1. Actividad investigadora UGC Pediatría 2023

Resumen actividad investigadora

Ámbito	Internacional	Nacional	Regional	Total
Publicaciones en revistas científicas	11	5	0	16
Comunicaciones a Congresos	10	58	13	81
Capítulos de libros		2		2
Proyectos de investigación	4	27	2	33
Tesis presentadas				1

1. Actividad investigadora UGC Pediatría 2023

1.1. Publicaciones revistas científicas UGC Pediatría 2023

Título	JCR
1. Cobo-Vázquez E, Aguilera-Alonso D, Carrasco-Colom J, Calvo C, Saavedra-Lozano J; PedGAS-net Working Group. Increasing incidence and severity of invasive Group A streptococcal disease in Spanish children in 2019-2022. <i>Lancet Reg Health Eur.</i> 2023 Feb 27;27:100597. doi: 10.1016/j.lanepe.2023.100597.	20,9
2. García-García A, Pérez de Diego R, Flores C, Rinchai D, Solé-Violán J, Deyà-Martínez À, García-Solis B, Lorenzo-Salazar JM, Hernández-Brito E, Lanz AL, Moens L, Buccioli G, Almuqamam M, Domachowske JB, Colino E, Santos-Perez JL, Marco FM, Pignata C, Bousfiha A, Turvey SE, Bauer S, Haerynck F, Ocejo-Vinyals JG, Lendinez F , Prader S, Naumann-Bartsch N, Pachlopnik Schmid J, Biggs CM, Hildebrand K, Dreesman A, Cárdenes MÁ, Ailal F, Benhsaien I, Giardino G, Molina-Fuentes A, Fortuny C, Madhavarapu S, Conway DH, Prando C, Schidlowski L, Martínez de Saavedra Álvarez MT, Alfaro R, Rodríguez de Castro F; ESID Registry Working Party; COVID Human Genetic Effort; Meyts I, Hauck F, Puel A, Bastard P, Boisson B, Jouanguy E, Abel L, Cobat A, Zhang Q, Casanova JL, Alsina L, Rodríguez-Gallego C. Humans with inherited MyD88 and IRAK-4 deficiencies are predisposed to hypoxemic COVID-19 pneumonia. <i>J Exp Med.</i> 2023 May 1;220(5):e20220170. doi: 10.1084/jem.20220170.	15,3
3. Ramírez-Santos J, Cristóbal-Cañadas D , Parron-Carreño T, Lozano-Paniagua D, Nieves-Soriano BJ. The problem of calculating the prevalence of sexual dysfunction: a meta-analysis attending gender. <i>Sex Med Rev.</i> 2024 Feb 9:qead058. doi:	4,836

10.1093/sxmrev/qead058.

4. Nieves-Soriano BJ, **Martín-Latorre MDM**, **Martín-González M**, Manzano-Agugliaro F, Castro-Luna G. Worldwide research trends on bronchiolitis in pediatrics. *Pediatr Pulmonol.* 2023 Aug;58(8):2189-2203. doi: 10.1002/ppul.26453.

4,09
5. Sánchez-Yebra Romera W, Caparrós Andújar A, Sánchez Gómez JA, **Martínez Campos L**, Lucerna Méndez MA, De Oña Baquero CM. Meningoencephalitis caused by Non-O1, non-O139 *Vibrio cholerae* in an infant from southern Spain. *New Microbes New Infect.* 2023 Nov 24;56:101200. doi: 10.1016/j.nmni.2023.101200.

3,89
6. Tagarro A, Domínguez-Rodríguez S, Mesa JM, Epalza C, Grasa C, Iglesias-Bouzas MI, Fernández-Cooke E, Calvo C, Villaverde S, Torres-Fernández D, Méndez-Echevarria A, Leoz I, Fernández-Pascual M, Saavedra-Lozano J, Soto B, Aguilera-Alonso D, Rivière JG, Fumadó V, **Martínez-Campos L**, Vivanco A, Pilar-Orive FJ, Alcalá P, Ruiz B, López-Machín A, Oltra M, Moraleda C; EPICO Working Group. Treatments for multi-system inflammatory syndrome in children - discharge, fever, and second-line therapies. *Eur J Pediatr.* 2023 Jan;182(1):461-466. doi: 10.1007/s00431-022-04649-8.

3,6
7. Mondejar-Lopez P, Moreno-Galarraga L, de Manuel-Gomez C, Blitz-Castro E, Bravo-Lopez M, Gartner S, Perez-Ruiz E, Caro-Aguilera P, Sanz-Santiago V, Lopez-Neyra A, Luna-Paredes C, Garcia-Gonzalez M, Costa-Colomer J, Cols-Roig M, Delgado-Pecellin I, Castillo-Corullon S, Ruiz de Valbuena-Maiz M, Garcia-Marcos PW, Aguilar-Fernandez AJ, Martin-De Vicente C, Barajas-Sanchez MV, Mesa-Medina O, Bover-Bauza C, Figuerola-Mulet J, Garcia-Aviles B, Rodriguez-Saez MJ, Garcia-Magan C, **Juarez-Marruecos P**, Gutierrez-Martinez JR, Cortell-Aznar I, Gomez-Pastrana D, Velasco-Gonzalez MV, Barrio MI, Sanchez-Solis M, Asensio de la Cruz O, Pastor-Vivero MD. SARS-CoV-2 infection in children with cystic fibrosis: A cross-sectional multicenter study in Spain. *New waves, new knowledge. Pediatr Pulmonol.* 2023 Nov;58(11):3195-3205. doi: 10.1002/ppul.2664

3,1
8. Ferry JM, **Galera-Martínez R**, Campoy C, Sáenz de Pipaón M, Jarocka-Cyrta E, Walkowiak J, Romańczuk B, Escribano J, Gispert M, Grattarola P, Gruszfeld D, Iglesia I, Grote V, Demmelmair H, Handel U, Gallier S, Koletzko B. Effects of infant feeding with goat milk formula or cow milk formula on atopic dermatitis: protocol of the randomised controlled Goat Infant Formula Feeding and Eczema (GIraFFE) trial. *BMJ Open.* 2023 Apr 13;13(4):e070533. doi: 10.1136/bmjopen-2022-070533. PMID: 37055203; PMCID: PMC10106058.

2,9
9. Moreno C, Ramos-Elbal E, Velasco P, Aguilar Y, González Martínez B, Fuentes C, Molinos Á, Guerra-García P, Palomo P, Verdu J, Adán Pedroso RM, Vagace JM, López-Duarte M, Regueiro A, Tasso M, Dapena JL, Salinas JA, Navarro S, Bautista F, Lassaletta Á, **Lendínez F**, Rives S, Pascual A, Rodríguez A, Pérez-Hurtado JM, Fernández JM, Pérez-Martínez A, González-Vicent M, Díaz de Heredia C, Fuster JL. Haploidentical vs. HLA-matched donor hematopoietic stem-cell transplantation for pediatric patients with acute lymphoblastic leukemia in second remission: A collaborative retrospective study of the Spanish Group for Bone Marrow Transplantation in Children (GETMON/GETH) and the Spanish Childhood Relapsed ALL Board (ReALLNet). *Front Pediatr.* 2023 Mar 20;11:1140637. doi: 10.3389/fped.2023.1140637.

2,6

1.2. Capítulos de libro

- Galera Martínez R. **Importancia del cribado en el paciente con riesgo nutricional.** En Torres Peral R. Tratamiento nutricional en Pediatría. Libro Casos Clínicos En Nutrición Enteral Pediátrica. Ed. Ergon 2023. ISBN: 978-84-19230-67-6
- Melinda Moriczi, César Sánchez Sánchez, Carmen Jovaní Casano, **Diagnóstico del estreñimiento** En Recomendaciones de estreñimiento en Pediatría 2023. ISBN: 978-84-7867-996-6.

1.3. Comunicaciones a congresos

Congresos internacionales

55th ESPGAN Annual Meeting

- Germán Díaz M, Alcolea Sánchez A, Cabello Ruiz V, Blasco Alonso J, Rodríguez Martínez, Galera Martínez R, García Romero R, Redecillas-Ferreiro S, González Sacristán R, Serrano Fernández P, Prieto Bozano G, Ramos Boluda E. **Long-term therapy with teduglutide in pediatric short bowel syndrome. Data from a nationwide registry over the last 5 years.**

VII Hispano-Portuguese Congress of Paediatric Nephrology and XLVI Spanish Congress of Paediatric Nephrology.

- Belén González de Prádena, José Sánchez López-Gay, Francisco Vela Enríquez, Ana Mar Ruíz Sánchez. **Possible change in the paradigm of patients with single-kidney and common origin with genital abnormalities: Zinner syndrome and bicornate uterus. mayo 2023.**
- Belén González de Prádena, José Sánchez López-Gay, Francisco Vela Enríquez, Ana Mar Ruíz Sánchez. **Imported acute kidney injury: are we prepared?**
- María Luisa Egea Giménez, José Sánchez López-Gay, Álvaro Pérez Fernández, Francisco Vela Enríquez, Ana Mar Ruíz Sánchez. **An unusual debut of polycystic kidney disease.**
- María Luisa Egea Giménez, José Sánchez López-Gay, Francisco Vela Enríquez, Ana Mar Ruíz Sánchez. **A comparative study of acute poststreptococcal glomerulonephritis in the current streptococcal epidemic versus previous seasons. Has the SARS CoV2 pandemic influenced results?**

13th Congress of the European Pain Federation EFIC®

- R. de la Vega , A. Fernández , R. Esteve , C. Ramírez , A.E. López-Martínez , G.T. Ruiz-Párraga , E. Fernández-Jiménez , S. Oliva , S. Roldán , L. Monfort , M.J. Peláez , M. Leyva , A. Calviño , S. Márquez , C. Ceballos , E.R. Serran. **Unmet needs of youth with chronic pain without access to multidisciplinary pain management: the parents' perspectives.**

European Paediatric Psychology Conference 2023

- Rocío de la Vega, Adrián Fernández, Rosa Esteve, Carmen Ramírez, Alicia E. López-Martínez, Gema T. Ruiz-Párraga, Eduardo Fernández-Jiménez, Silvia Oliva, Susana Roldán, Laura Monfort, María José Peláez, Moisés Leyva, Ana Calviño, Sergio Márquez, Elena R. Serrano. **Unmet needs of youth with chronic pain without access to multidisciplinary pain management"**

The International Symposium on Pediatric Pain 2023

- R. de la Vega, E. R. Serrano, G. T. Ruiz-Párraga, T. Palermo, R. Wicksell, E. Fernández-Jiménez, S.Oliva, S. Roldán, L. Monfort, M. J. Peláez, **M. Leyva Carmona**, C. Ramírez, A. E. López-Martínez, J. Miró, R. Estev. "Protocol for a Multi-Phase, Multi-Center, Real-World, **Effectiveness and Implementation Study of a Digital Intervention for Pediatric Chronic Pain Co-Designed with Patients (Digital SPA).**

ESPID 2023, the 41st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases

- Elvira Cobo Vázquez, David Aguilera-Alonso, Isabel Mellado Sola, Elena Rincón López, Jaime Carrasco-Colom, Ana Isabel Piqueras⁶, Francisco José Sanz-Santaeufemia, Dolores Falcon, Daniel Blázquez-Gamero, Victoria Rello-Saltor¹, Eloísa Cervantes, Leticia Martínez-Campos, Red Ped GAS. **Incidence And Severity Of Spanish Children With Invasive Group A Streptococcal Disease (2019-2022): A National Multicenter Study (Pedgas-Net).**
- Beatriz Ruiz-Saez, Begoña Carazo-Gallego, María Mora-Loro, Maria Del Mar Guzman-Vizcaino, Leticia Martínez-Campos, Diego Lozano-Durán, Maria Jose Salmeron-Fernandez, Juan Luis Santos-Pérez, Irene Gutierrez Rosa, Estrella Peromingo Matute, Elena Lopez-Vargas, Peter Olbrich- Red ANDACAN. **Risk Factors For Mortality In Children And Neonates With Candidemia In South Spain.**

Congresos nacionales

69º Congreso Asociación Española de Pediatría (AEP)

- María Del Mar Martín Latorre, Ana Isabel Armenteros López, Esther Aguilera Rodríguez, Tamara Pavón López, José Luis Gómez Llorente, Francisco Javier Diez-Delgado Rubio. **¿Qué hay detrás de la hipoglucemia neonatal? A propósito de un caso.**
- Laura Jiménez Blanco, Ana María Gil Fenoy, Tamara Pavón López, Marina De La Vega De Carranza, Ana Isabel Armenteros López, Esther Aguilera Rodríguez. **Terapia dual como tratamiento farmacológico de rescate en prematuros con ductus arterioso persistente en un hospital de tercer nivel.**

- María Del Mar Martín Latorre, Ana Isabel Armenteros López, Marina De La Vega De Carranza, Ana María Gil Fenoy, Nazareth Fernández Rosales, María Isabel Rodríguez Lucenilla. **Obstrucción meconial de la prematuridad: Análisis de factores de riesgo y manejo terapéutico.**
- Andrea Premoli López, María Mercedes Ibáñez Alcalde, Laura Jiménez Blanco, Francisco Ángel Lendínez Molinos, Moisés Leyva Carmona, María Ángeles Vázquez López. **Ependimoma mixopapilar diseminado: un caso pediátrico.**
- Andrea Premoli López, Alba Luzón Avivar, María Belen Maldonado Martín, María Del Rosario Jimenez Liria, Ángeles Ortega Montes, Inmaculada Guillén Rodríguez. **Epoprostenol, al rescate de la hipertensión pulmonar severa aguda. A propósito de un caso.**
- Cristina Jiménez Cobo, Marta Tabares Gallego, Ana Salas Álvarez, Alejandro González García, Francisco Espejo Arjona, Ana Fernández-Teijeiro Álvarez. **Preservación ocular en pacientes con retinoblastoma: impacto de la implantación de un programa de quimioterapia intrarterial.**
- María Del Mar Martín Latorre, Esperanza Jiménez Nogueira, Patricia Juárez Marruecos, Antonio Bonillo Perales, María Teresa Rubí Ruiz. **Crisis de broncoespasmo y SARS-COV2: Influencia en epidemiología y manejo en edad pediátrica.**
- Baeza Céspedes, Celia; Sánchez López-Gay, José; Ruiz Sánchez, Ana Mar. **Paludismo grave con complicaciones, una entidad emergente en nuestro medio.**
- Baeza Céspedes, Celia; Ibáñez Alcalde, Mercedes; Martón Latorre, M^a del Mar; Lendínez Molinos, Fco; Granados Prieto, M^a José; Vázquez López, M^a Ángeles. **Opsoclonus-mioclonus y síndrome nefrótico: manifestaciones atípicas en el neuroblastoma.**
- Baeza Céspedes, Celia; Sánchez López-Gay, José; Ruiz Sánchez, Ana Mar; Huber, Evelyn; Vela Enríquez, Fco; Martínez Campos, Leticia. **Adenitis y abscesos cervicales. Análisis de los casos que precisaron de ingreso en un Hospital de tercer nivel.**
- Baeza Céspedes, Celia; Guzmán Vizcaíno, M^a del Mar; Huber, Evelyn; García Feito, Julio; Martínez Campos, Leticia. **Síndrome de Activación Macrofágica (SAM) como debut de Artritis Idiopática Juvenil (AIJ).**
- Laura Jiménez Blanco, Francisco Lendínez Molinos, María Del Mar Martín Latorre , Jorge Rodríguez Palacios, Andrea Premoli López, María José Granados Prieto. **Anemia hemolítica no autoinmune: ¿Siempre es esferocitosis? La importancia de la genética clínica en su diagnóstico**
- Laura Jiménez Blanco, María Jesús Gil Belmonte , Celia Baeza Céspedes, María Del Mar Martín Latorre, Eduardo López Candel , Francisco Javier Velasco Albendea. **Dolor abdominal agudo, una causa infrecuente.**
- Laura Jiménez Blanco, Mercedes Ibañez, Francisco Lendínez, M^a A Vázquez. **Recurrencias muy tardías en cáncer infantil: nuestra casuística.**
- Martín Latorre, María Del Mar; Ibáñez Alcalde, María Mercedes; Baeza Céspedes, Celia; Granados Prieto, María José; Lendínez Molinos, Francisco; Vázquez López, María Ángeles. **Tumor de Wilms y nefroblastomatosis bilateral asociado a Síndrome de Alagille y craneosinostosis: a propósito de un caso.**

- María Idoia Serrano Saez De Argandoña, Eva Carvajal Roca, Leandro Pico Sirvent, Luis Robledo Diaz, Rosa María Fornes Vivas, Gloria Giner Sopena, Marisa Tronchoni Belda, Diana Torres Palomares, Ignacio Guemes Heras, Jose Luis Lerma García. **Valores de referencia de la morfología craneal de los lactantes menores de 6 meses mediante Fotometría 3D**
- Diego Lozano Durán, Beatriz Ruíz Sáez, María Del Mar Guzmán Vizcaíno, Leticia Martínez Campos, María Mora Loro, María Jose Salmerón Fernández, Juan Luis Santos Pérez, Irene Gutiérrez De La Rosa, Estrella Peromingo Matute, Peter Olbrich, José De La Torre Aguilar, Begoña Carazo Gallego. **Epidemiología y manejo terapéutico de la candidemia pediátrica y neonatal.**
- Roi Piñeiro Pérez, David López Martín, Leticia Martínez Campos, Begoña Carazo Gallego, Alicia Berghezan Suárez, Josefa Ares Álvarez, Antonio José Conejo Fernández, Marta Cruz Cañete, María Belén Hernández Rupérez, Antonio Iofrío de Arce, Santiago Alfayate Miguelez, Fernando Álvez González, Cristina Calvo Rey. Sociedad Española de Infectología Pediátrica. **Adecuación de los pediatras españoles a las recomendaciones de “no hacer” de la Sociedad Española de Infectología Pediátrica.**

XLIV Reunión de la Sociedad Española de Neumología Pediátrica

- A. Premoli López, S. Ríos Segura, P. Juárez Marruecos, MT. Rubí Ruíz, A. Bonillo Perales, E. Jiménez Nogueira, **Influencia de los criterios de selección de pacientes en los resultados en salud.**
- A. Premoli López, S. Ríos Segura, E. Jiménez Nogueira, MT. Rubí Ruíz, A. Bonillo Perales, P. Juárez Marruecos. **Efectividad clínica y seguridad de la inducción de tolerancia a huevo horneado.**
- R. Sánchez Jiménez, A. Rodríguez Torres, P. Juárez Marruecos, P. Aguilera López, A. Premoli López, MT. Rubí Ruíz, A. Bonillo Perales, E. Jiménez Nogueira. **Unidad multidisciplinar de enfermedad de Duchenne. Afectación de la función pulmonar y del sueño de los pacientes.**
- R. Sánchez Jiménez, A. Utrera Ramos, C. Bueno Rodríguez, B. García Jérez, M. Díaz Torres, Y. González Jiménez, E. Callejón Fernández, A. Bonillo Perales, T. Rubí Ruíz, P. Juárez Marruecos, E. Jiménez Nogueira. **Relación de la lactancia materna con la gravedad de la bronquiolitis hospitalizada.**

XLVII Congreso SEICAP. XLIV Reunión SENP. II Reunión conjunta SEICAP/SENP

- A. Premoli López, S. Ríos Segura, E. Jiménez Nogueira, M. T. Rubí Ruíz, A. Bonillo Perales, P. Juárez Marruecos. **Efectividad clínica y seguridad de la inducción de tolerancia oral a huevo horneado’.**
- A. Premoli López, S. Ríos Segura, P. Juárez Marruecos, M. T. Rubí Ruíz, A. Bonillo Perales, E. Jiménez Nogueira. **Influencia de los criterios de selección de pacientes en resultados de ITO a huevo horneado.**

- R.Sánchez Jiménez, A.Rodríguez Torres, P.Juarez Marruecos, A.Premoli López, M.T.Rubí Ruiz, P.Aguilera López, A.Bonillo Perales, E.Jiménez Nogueira. **Unidad Interdisciplinar de enfermedad de Duchenne. Afectación de la función pulmonar y del sueño de los pacientes.**

XXIX Congreso de Neonatología y Medicina y Perinatal y IX Congreso de Enfermería Neonatal

- Esther Aguilera Rodríguez, Ana María Gil Fenoy, Laura Jiménez Blanco, Marina de la Vega de Carranza, Beatriz Dominguez Cruz, Francisco Javier Díez Delgado Rubio. **Experiencia con eritropoyetina como tratamiento preventivo de la anemia de la prematuridad.**
- Esther Aguilera Rodríguez, Ana Isabel Armenteros López, Andrea Baamonde Andrade, María Isabel Rodríguez Lucenilla, Nazareth Fernández Rosales, Francisco Javier Díez Delgado Rubio. **¿Qué opinan padres/tutores y pediatras hospitalarios sobre la consulta interdisciplinar de displasia broncopulmonar? ¿es útil? ¿aporta beneficios?**
- Ana María Gil Fenoy, Tamara Pavón López, Esther Aguilera Rodríguez, Ana Isabel Armenteros López, Nazareth Fernández Rosales, Javier Díez Delgado-Rubio. **Impacto clínico de la implantación de un protocolo de destete a opioides en UCI Neonatal.**
- Ana Isabel Armenteros López, María Isabel Rodríguez Lucenilla, Esther Aguilera Rodríguez, Ana María Gil Fenoy, Tamara Pavon López, Francisco Javier Díez-Delgado Rubio. **Evaluación de protocolo de riesgo infeccioso mediante uso de la calculadora de sepsis neonatal precoz.**
- María Isabel Rodríguez Lucenilla, Marina De la Vega De Carranza, Ana Isabel Armenteros López, Esther Aguilera Rodríguez, Tamara Pavón López, Francisco Javier Díez-delgado Rubio. **Estudio provincial sobre la hipotermia activa terapéutica en pacientes con encefalopatía hipóxico-isquémica: ¿necesitamos un código hipotermia?**
- María Isabel Rodríguez Lucenilla, Marina De la Vega De Carranza, Ana Isabel Armenteros López, Ana María Gil Fenoy, Nazareth Fernandez Rosales. **Estudio provincial sobre la hipotermia activa terapéutica en pacientes con encefalopatía hipóxico-isquémica: áreas de mejora.**
- Delia Cristóbal Cañadas y Cristina Sánchez Borja. **Método madre canguro: efecto sobre los resultados del estrés fisiológico y bioquímico en recién nacidos prematuros y de sus madres.**

LXV Congreso Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP)

- Antonio José Palma Vallellano, María José Granados Prieto, Rocío Zapata Bautista, Sofía Ordóñez Vahí, Gemma Salas Camacho, Margarita Jiménez Jambrina, Francisco Lendínez Molinos, Raúl García Lozano, Salvador Payán Pernía. **Enfermedad de la Hemoglobina C y Hemoglobinopatía B/Btalasemia: serie de casos.**

- María José Granados Prieto, Carmen Sánchez Ramírez, Francisco Lendinez Molinos, Raquel Yahyaoui Macías, Salvador Payán Pernía. **Hemoglobinopatías en una provincia con alta tasa de inmigración: resultados del cribado neonatal.**
- Jose Antonio Salinas Sanz; Eduardo Quiroga Cantero; Olga Escobosa Sánchez; Moisés Leyva Carmona; Yasmina Mozo del Castillo; Blanca López Ibor; Carlos Alcaide Alvarez; María Tallón García; Almudena Gonzalez Prieto; Montserrat González García; Bárbara Torres Guerola; Luis Gros Subías; Jimena María De Pedro Olabarri. **Criterios De Derivación A Cuidados Paliativos De Pacientes Pediátricos Con Patología Oncológica. Propuesta Del Grupo De Cuidados Paliativos Pediátricos De La SEHOP.**

2º Congreso Ibérico de Hematología y Oncología Pediátricas

- Carmen Sanchez Ramírez; Leticia Martínez Campos; María José Granados Prieto; Cristina Jiménez Cobo; Francisco Lendinez Molinos; Eduardo Rodríguez de la Cruz; Ana Bartolomé Muñoz; María Ángeles Vázquez López. **Análisis de neutropenia febril en nuestro centro.**
- Carmen Sanchez Ramírez; María José Granados Prieto; Salvador Payán -Pernía; Raquel Yahyaoui Macías; Cristina Jiménez Cobos; Eduardo Rodríguez de la Cruz; Francisco Lendinez Molinos; María Ángeles Vázquez López. **Resultados del cribado neonatal de hemoglobinopatías en nuestra provincia.**
- Bárbara Fernández Domínguez; Ana Salas Álvarez; Cristina Jiménez Cobo; Francisco Espejo Arjona; Ana Fernández-Teijeiro Álvarez. **Melanoma uveal: tumoración intraocular extremadamente infrecuente en la edad pediátrica.**
- MA Angeles Vázquez López, Francisco Lendinez Molinos, M.^a José Granados Prieto, Carmen Sánchez Ramirez, Cristina Jimenez Cobo, Eduardo Rodríguez de la Cruz, Mercedes Ibañez Alcalde. **Afectación del Sistema Nervioso Central en neuroblastomas.**
- M A Vázquez, B Bretones, C Pozo, F Lendinez. **Estrés psicosocial en padres de niños con cáncer: el rol de las estrategias de afrontamiento estrés**

Congreso Sociedad Española de Reumatología Pediátrica (SERPE)

- MM Martina Latorre, C Baeza Céspedes, E Huber, J Sánchez López-Gay, F Vela Enriquez, J García Feito. **Lupus eritematoso sistémico y su afectación renal en pediatría**
- J García Feito, C Baeza Céspedes, MM Martina Latorre, Ibáñez Alcalde M, L Martínez Campos, E Huber. **Revisión del tratamiento con belimumab subcutáneo en pacientes diagnosticadas de lupus eritematoso sistémico en nuestro centro**

XI Congreso Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP)

- AM Guirado Rodríguez, BT Laycock, A Utrera Ramos, C Baeza Céspedes, E Huber, L Martínez Campos. **Malaria importada después de la pandemia.**

XXIX Congreso Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP)

- Germán Díaz M, Alcolea Sánchez A, Cabello Ruiz V, Blasco Alonso J, Rodríguez Martínez, Galera Martínez R, García Romero R, Ramos Boluna E. **Efectividad del tratamiento con teduglutide en pacientes con fracaso intestinal crónico. Datos del registro REPAFI. PREMIO A LA MEJOR COMUNICACIÓN ORAL DE NUTRICIÓN.**
- Germán Díaz M, Alcolea Sánchez A, Cabello Ruiz V, Blasco Alonso J, De los Santos Mercedes MM, Rodríguez Martínez A, Murray Hurtado M, Ramos Boluda E, García Romero R, Galera Martínez R, González Sacristán R, Serrano Fernández P, Redecillas Ferreiro S, Meavilla Olivas S, Mínguez Rodríguez B, Castejón Ponce E, Prieto Bozano G, Núñez Ramos R, Moreno Villares JM. **Evolución clínica de los pacientes con fracaso intestinal crónico. Datos del registro REPAFI.**
- Hidalgo Hidalgo V, Moya Quesada N, Moriczi M, Martín González M, Galera Martínez R, López Ruzafa E. **Incidencia de colestasis intrahepática familiar progresiva en los últimos 6 años en un hospital terciario.**

38 Congreso Nacional Sociedad Española de Nutrición Clínica y Metabólica (SENPE).

- Germán Díaz M, Alcolea Sánchez A, Cabello Ruiz V, Blasco Alonso J, De los Santos Mercedes MM, Rodríguez Martínez A, Murray Hurtado M, García Romero R, Galera Martínez R, González Sacristán R, Serrano Fernández P, Redecillas Ferreiro S, Meavilla Olivas S, Mínguez Rodríguez B, Castejón Ponce E, Prieto Bozano G, Moreno Villares JM, Ramos Boluda E. **Manejo del paciente pediátrico con nutrición parenteral domiciliaria. Evolución clínica y complicaciones. Datos procedentes del registro español de pacientes pediátricos con fracaso intestinal (REPAFI).**

45 Congreso de Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP)

- Bravo Matilla, V.; Fenoy Rodríguez, A.; Momblán De Cabo, J.; Machí Castañer, I.; Gómez Llorente, J.L.; García Escobar, I. **Déficit De Subunidad Ácido-Lábil. ¿Cuándo Sospecharlo?**
- González De Prádena, B.; Machí Castañer, I.; Fenoy Rodríguez, A.; Gomez Llorente, J.L.; Momblán De Cabo, J.J. **Displasia espondilometafisaria y la importancia de los estudios genéticos en la detección de variantes genéticas: a propósito de un caso de displasia espondilometafisaria de tipo fracturas de esquina.**
- Fenoy Rodríguez, A.; González De Prádena, B.; Machí Castañer, I.; Momblán De Cabo, J.; Gómez Llorente, J.L.; García Escobar, I. **Estudio De Macrocefalia: Displasia Ósea Osteocondensante.**
- Machí Castañer, I.; Fenoy Rodríguez, A.; González De Prádena, B.; Momblán De Cabo, J.; Gómez Llorente, J.L.; García Escobar, I. **Recién nacido con micropene: un caso de síndrome 49XXXXY**

XLV Reunión Anual Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP)

- M.M. Guzman Vizcaíno, A. Premoli López, A. Gutiérrez Rodríguez, E. Jiménez Iñiesta, F.J. Aguirre Rodríguez, P. Aguilera López. **Efectividad de la terapia enzimática sustitutiva en mucopolisacaridosis tipo VI: evolución de dos hermanos.**

XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP)

- Andrea Baamonde Andrade, Alba Luzón Avivar, Diego Fernando Villarroel Flores, María Dolores Calvo Bonachera, María Ortiz Pérez. **Desenlace fatal de un accidente doméstico. Efectos tardíos graves en intoxicación por inhalación de humo.**
- Andrea Baamonde Andrade, Ángela Ruiz Frías, Sandra Ríos Segura, María Ortiz Pérez, María Dolores Calvo Bonachera, Alba Luzón Avivar. **¿Es la dexmedetomidina una alternativa segura en bronquiolitis en pediatría?**
- Sandra Ríos Segura, Andrea Baamonde Andrade, Alba Luzón Avivar, María Ortiz Pérez, María Dolores Calvo Bonachera, Ángela Ruiz Frías. **Malaria complicada en pediatría. Serie de casos de un hospital de tercer nivel.**

VI Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos (PEDPAL)

- Trinidad Martínez Fernández; Lucía Pérez Caro; Ana María Almansa Sáez; Pablo Mellado Cruz; Amal Bendaoued Briki; Moisés Leyva Carmona; Inmaculada Pérez García. **El voluntariado figura clave en la dimensión espiritual, religiosa y cultural. A propósito de un caso.**

XXV Reunión Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)

- Martínez Espinosa G, Gutiérrez Rodríguez A, Machi Castañer I, Pulido Esteban R, Rodríguez Lucenilla MI, Fernández Pérez J. **Impacto de la actualización en el protocolo de ictus pediátrico de un hospital de tercer nivel.**
- Machí Castañer I, Baamonde Andrade A, Martínez Espinosa G, Ruiz Frías A, Rodríguez Lucenilla M, García Escobar I. **Evaluación de un programa de formación de habilidades no técnicas en Urgencias Pediátricas: simulando para mejorar.**

Congresos regionales

XIV Reunión Científica conjunta de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental (SPAO) y Sociedad de pediatría Andalucía Occidental y Extremadura

- R. Sanchez Jimenez, M. M. Guzman Vizcaino, A. Utrera Ramos, M. J. Granados Prieto, F. Lendinez Molinos, E. Rodriguez de la Cruz. **Análisis descriptivo de pacientes afectos de drepanocitosis e importancia del screening neonatal para la prevención de complicaciones.**

- Sánchez Jiménez, Raquel; Guzmán Vizcaíno, M^a del Mar; Moya Quesada, Nerea; Aguilera López, Patricia; Aguirre Rodríguez, Francisco Javier; Martínez Campos, Leticia. **Trastorno de la biogenesis peroxisomal por mutacion en PEX16”**
- Belén González de Prádena, Esperanza Jiménez Nogueira, Patricia Juárez Marruecos, María del Mar Martín Latorre, Tomás Ferraris, Melinda Moriczi. **Tos crónica en paciente con antecedente de fístula traqueoesofágica intervenida.**
- Alba María Guirado Rodríguez, Tanita Bárbara Laycock, Nerea Moya Quesada, Leticia Martínez Campos, Evelyn Annemarie Huber. **Cómo la cadera engaña a la rodilla.**
- Alba María Guirado Rodríguez, Barbara Tanita Laycock, Alicia Utrera Ramos, Celia Baeza Céspedes, Evelyn Huber, Leticia Martínez Campos. **Malaria importada después de la pandemia.**
- Alba María Guirado Rodríguez, Eduardo Rodríguez de la Cruz, Carmen Sánchez Ramírez, Francisco Lendinez Molinos, María José Granados Prieto, María Ángeles Vázquez López. **Dactilitis recurrente, ¿es siempre un proceso reumatológico?**
- Moya Quesada Nerea, Gutierrez Rodríguez Ana, Machí Castañer Inés, Martínez Espinosa Gema, Ruiz Frías Ángela, Rodriguez Lucenilla M. **Mejoría asistencial gracias a simulación clínica: sondeo mediante encuesta a los residentes de pediatría de un hospital de tercer nivel.**
- Moya Quesada Nerea, Jiménez Nogueira Esperanza, Guirado Rodríguez Alba María, Rodríguez Torres Alejandra, Cruz Rueda Juan José, Juárez Marruecos Patricia. **Técnica de apoyo en vía aérea pediátrica: la criosonda.**
- Moya Quesada, Nerea; Hidalgo Hidalgo, Verónica; Sánchez Jiménez, Raquel; Martínez Espinosa, Gema; Cabrera Arcas, Antonio; Pulido Esteban, Raquel. **Una ránula complicada: cuando la patología benigna se convierte en una urgencia.**
- Moya Quesada, Nerea; Hidalgo Hidalgo, Verónica; Moriczi, Melinda; López Ruzafa, Encarnación; Galera Martínez, Rafael; Martín González, Manuel. **Colestasis intrahepática familiar: estudio descriptivo de los casos de nuestra provincia.**
- Rodríguez Torres, Alejandra; Sánchez López-Gay, José; Baeza Céspedes, Celia. **Debut atípico de lupus eritematoso sistémico: ¿la inmunidad siempre ayuda?**
- Rodríguez Torres, Alejandra; Jiménez Nogueira, Esperanza; Juárez Marruecos, Patricia; Moya Quesada, Nerea; Rubí Ruíz, Teresa; Bonillo Perales, Antonio. **Afectación de la función pulmonar y del sueño de los pacientes con enfermedad de DUCHENNE.**
- Rosa María González Rodríguez, Cristina Jimenez Cobos, Noelia Berciano Jimenez, Rosa López de Francisco. **Fiebre recurrente, anemia hemolítica, neutropenia moderada, hipogammaglobulinemia y alteración de la marcha: ¿debemos sospechar ataxia-telangiectasia?**

1.4. Proyectos de investigación

1. Aguilera Rodríguez E. IC en H.U. Torrecárdenas: **Proyecto de seguimiento a largo plazo del prematuro moderado y tardío mediante un método de cribado de riesgo de anomalías en el neurodesarrollo. Grupo SEN 32-36.**
2. Aguilera Rodríguez E. IP en H.U. Torrecárdenas: **Anemia de la prematuridad.**
3. Aguirre Rodríguez FJ (IP) y Aguilera López (IC) en H. U. Torrecárdenas: **Desarrollo de nuevas herramientas para terapia génica en enfermedades raras** (peer-0286-2019 CSYF 2019) Consejería de Salud y Familias. IP: Pilar Muñoz Fernández. (Fundación Pública Andaluza Progreso y Salud). 23/12/2019-22/12/2023.
4. Aguirre Rodríguez FJ. IP en H. U. Torrecárdenas: **A multi-centre, observational, noninterventional, single arm, Myozyme® (alglucosidase Alfa) infusión**

- management study from the perspective of Healthcare Professionals (HCPs) and patients with Pompe disease.** Sanofi Genzyme.2021/2024.
5. Aguirre Rodríguez FJ. IP en H. U. Torrecárdenas: **Herramientas mejoradas para terapia celular-génica de la enfermedad de Pompe.** Pilar Muñoz Fernández. (Instituto de Salud Carlos III). 01/01/2022-31/12/2024. 220.220 €.
 6. Aguirre Rodríguez FJ. IP en H. U. Torrecárdenas: **IMPACT-GENÓMICA.** IP: Dr. Ángel Carracedo Álvarez. Centro de Investigación Biomédica en Red (CIBER),2023-2026
 7. Aguirre Rodríguez FJ. IP en H. U. Torrecárdenas: **Hunter Outcome Survey España.** 2008-2026
 8. Armenteros López MI. IP en H. U. Torrecárdenas: **Proyecto de seguimiento a largo plazo del prematuro moderado y tardío mediante un método de cribado de riesgo de anomalías en el neurodesarrollo.**
 9. Armenteros López MI. (IP) y Aguilera Rodríguez E. IC en H.U. Torrecárdenas: **Impacto clínico de la implantación de un protocolo diagnóstico-terapéutico para la obstrucción meconial de la prematuridad.**
 10. Calvo Bonachera MD (IP) y Ortiz Pérez M (IC) en H. U. Torrecárdenas: **Estudio epidemiológico de la microbiota de niños críticamente enfermos y su relación con el desarrollo de complicaciones y biomarcadores de inflamación.** Instituto de Salud Carlos III (PI18/01334 / PI).
 11. Fernández Rosales N (IP), Gil Fenoy, Pavón López T, Armenteros López A, Diez-Delgado Rubio J, Rodríguez Lucenilla MI, Aguilera Rodríguez E. **Sedoanalgesia neonatal “alimentación y contención” para Resonancia Magnética Nuclear.**
 12. Diez Delgado J. QI-PedNeoT: Quality Indicators in Pediatric y Neonatal Transport. **Estudio multicéntrico de indicadores de calidad de transporte pediátrico y neonatal.**
 13. Galera Martínez R. IP en H. U. Torrecárdenas: **Efectos de la alimentación infantil con fórmula de leche de cabra o fórmula de leche de vaca sobre la dermatitis atópica (Estudio GIraFFE).** NCT04599946 en clinicaltrials.gov
 14. Galera Martínez R. IP en H. U. Torrecárdenas: Evaluación del potencial efecto de diferentes ingredientes inmunoprotectores presentes en una fórmula infantil sobre el desarrollo de la respuesta inmunitaria del lactante inducida por la vacunación. Estudio **“EARLY-PROTECT”**
 15. Galera Martínez R. IP en H. U. Torrecárdenas: Double-blind, randomized placebo-controlled trial investigating the effect of prebiotic Oligofructose-enriched Inulin Orafti®Synergy1 on bowel habits of infants six to fourteen months of age. **PETIT trial (Prebiótic Effect InfanTs).** NCT04791956 en clinicaltrials.gov
 16. Gil Fenoy A (IP), Pavón López T, Armenteros López A, Diez-Delgado Rubio J, Rodríguez Lucenilla MI, Fernández Rosales N, Aguilera Rodríguez E y De la Vega de Carranza M. **Impacto clínico de la implantación de un protocolo de destete a opiáceos en una unidad de cuidados intensivos neonatales.** Financiación SI por la Sociedad Pediatría Andalucía Oriental. 2022-2024
 17. Gómez Llorente JL. IP en H. U. Torrecárdenas: **Impacto de un programa de ejercicio físico medido con ayuda de pulsómetros sobre el grosor de la intima-media de la carótida como marcador cardiovascular en niños obesos.**
 18. Investigadores colaboradores: Huber E, Momblan Cabo J, Bonillo Perales A, Galera Martínez R.
 19. Ibáñez Alcalde M. **FSF3. Papel de la detección de virus respiratorios mediante PCR en la valoración e indicación de cribado de bacteriemia oculta en los menores de 3 meses con fiebre sin foco.**

20. Martínez Campos L. Investigadora colaboradora, IP en H. U. Torrecárdenas en redes españolas de patología infecciosa en pediatría: **RioPed** (infecciones osteoarticulares), **KawaRace** (enfermedad de Kawasaki), **pTBred** (tuberculosis pediátrica)
21. Martínez Campos L. IP y coordinadora del grupo **PerGAIP** (Impacto de la vacunación dTP en la embarazada en Andalucía)
22. Martínez Campos L. IP en H. U. Torrecárdenas: **Proyecto EPICO-AEP: Estudio epidemiológico de las infecciones por el nuevo Coronavirus (SARS-COV-2) en la población pediátrica**. Centro coordinador: Hospital Universitario 12 de Octubre (Madrid)., Alfredo Tagarro. Cinta Moraleda.
23. Martínez Campos L. IP en H. U. Torrecárdenas: **PedGAS-net: estudio de las infecciones invasoras por estreptococo grupo A (SGA)**. Centro Coordinador: Hospital Gregorio Marañón. Jesús Saavedra. Elviara Cobo.
24. Martínez Campos L. IP en H. U. Torrecárdenas: **ANDACAN: estudio epidemiológico de infecciones invasivas por Candida en pacientes pediátricos y neonatales en Andalucía**. Centro coordinador: Hospital reina Sofía, Córdoba. Beatriz Ruiz Saez.
25. Martínez Campos L. IP en H. U. Torrecárdenas: **CarbaPED: Red multicéntrica en España sobre las infecciones por bacterias gramnegativas con resistencia a Carbapenémicos en PEDIATRÍA**. Centro coordinador: H. U La Paz, Madrid. Luis Escosa García.
26. Ortiz Pérez M. IP en H. U. Torrecárdenas. **Factores relacionados con el éxito/fracaso de la liberación de la ventilación mecánica**.
27. Rodríguez Lucenilla MI. IP en H. U. Torrecárdenas. **Estudio de la repercusión neurológica y biomarcadores neurobioquímicos en la infección neonatal por SARS-CoV-2**. ESTUDIO OBSERVACIONAL PROSPECTIVO, MULTICÉNTRICO. Investigador: local
28. Rodríguez Lucenilla MI. IC en H. U. Torrecárdenas **Eficacia de una intervención de fisioterapia para mejorar la alimentación en los niños prematuros**.
29. Ruiz Frias A. IP en H. U. Torrecárdenas: **QI-PedNeoT[™]: Quality Indicators in PEDIatric and NEOnatal Transport. Indicadores de calidad en el transporte pediátrico y neonatal**. Investigador principal: Lorena Estepa Pedregosa y María Itziar Marsinyach
30. Rubí Ruiz T. **Estudio multicéntrico observacional prospectivo de pacientes de 0 a 18 años de pacientes con patología pulmonar intersticial (chILD)**.
31. Vázquez López MA. IP en H. U. Torrecárdenas: **Síndrome de opsoclonus mioclonus en niño con neuroblastoma**. Estudio observacional (Académico) TFGCS1995.
32. Vázquez López MA. IP en H. U. Torrecárdenas: **Leucemia aguda linfoblástica LAL/SEHOP-PETHEMA 2013**. Estudio post-autorización (Académico).
33. Vázquez López MA. Investigadora colaboradora: **SIVAE. Sistema inteligente virtual de apoyo emocional en la parentalidad**. IP en H. U. Torrecárdenas: Inmaculada Gómez Becerra. Financiado por la Fundación Progreso y Salud, Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales. Ambito Nacional. Expediente: PID2019-110036RB-100.

1.5. Tesis doctorales

Doctorandos:

- Aguilera Rodríguez E. como Doctoranda del proyecto de Tesis: **Suplementación con probióticos en recién nacidos prematuros de muy bajo peso para la prevención de enterocolitis necrotizante.**
- Gómez Bueno S. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Niveles de ácido fólico en niños sanos almerienses.**
- Jiménez Noriega E. como Doctoranda del proyecto de Tesis: **Factores asociados a la hospitalización por bronquiolitis y variabilidad interhospitalaria en el manejo de la bronquiolitis.**
- Juárez Marruecos P. como Doctoranda del proyecto de Tesis: **Inmunoterapia Oral a Proteínas de Leche de Vaca en la Práctica Clínica Habitual: Incidencia de complicaciones y factores asociados a anafilaxia en niños mayores de 4 años.**
- Leyva Carmona M. como Doctorando del proyecto de Tesis: **Conocimientos, habilidades y actitudes de los onco-hematólogos infantiles españoles en cuidados paliativos pediátricos. Vivencias, carencias y necesidades.**
- Martínez Espinosa G. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Valor pronóstico de los síndromes epilépticos más frecuentes en la infancia.**
- Ortiz Pérez M. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Contribución al estudio de la relación entre obesidad y estado del hierro corporal en adolescentes almerienses sanos.**
- Plaza Fornieles M. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Influencia del genotipo KIR y de la expresión de receptores KIR y KIR-ligandos en la supervivencia de pacientes con neuroblastoma de alto riesgo sometidos a inmunoterapia con dinutuximab.**
- Sánchez López-Gay J. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en sobrevivientes de cáncer infantil.**
- Sánchez Borja C. como Doctoranda el proyecto de Tesis: **Efectos del método madre canguro y en el estrés de recién nacidos prematuros sobre la glándula pineal. Factores Asociados.**

Tesis presentadas

- Ibáñez Alcalde M. **Prevalencia de ferropenia en adolescentes sanos almerienses. Utilidad diagnóstica del Receptor Soluble de la transferrina y el Contenido de Hemoglobina reticulocitaria.** Universidad de Almería.
Directores: Dr. Parrón Carreño, Dra. Vázquez López, Dr. Bonillo Perales.

2. Actividad docente

2.1. Sesiones clínicas acreditadas por la ACSA

- Vela Enríquez F. **Actualización de los protocolos de diagnóstico y tratamiento de las anomalías congénitas del riñón y el tracto urinario**
- García Escobar I. **Patología tiroidea en el recién nacido prematuro**
- Díez-Delgado Rubio J. **Fallo intestinal: soporte neonatal**
- Rodríguez de la Cruz E. **Debut de leucemias en Urgencias**
- Sánchez López-Gay **¿Qué sabes de hipertensión arterial pediátrica?**
- Moriczi M. **Lesiones esofágicas por cáusticos en pediatría**
- Luzón Avivar A. **Donación en asistolia controlada pediátrica**
- Ríos Segura S. **Traumatismo craneoencefálico grave**
- Galera Martínez R. **Nutrición en enfermedades neuromusculares**
- Rodríguez Lucenilla MI. **Movimientos generales del recién nacido y lactante**
- Martínez Espinosa G. **Actuación ante sospecha de ictus hemorrágico pediátrico en el ámbito hospitalario**
- Pavón López T. **Novedades en infectología neonatal**
- Aguilera Rodríguez E. **Avances en prevención, tratamiento y seguimiento en consulta de pacientes con displasia broncopulmonar**
- Armenteros López AM. **Protocolo de riesgo infeccioso mediante uso de calculadora de sepsis neonatal precoz. Un año después**
- Gil Fenoy AM. **Medidas de evaluación y mejoría de confort en el recién nacido: analgesia farmacológica y no farmacológica en UCI Neonatal**
- Maldonado Martín B. **Cardiotoxicidad asociada a fármacos en pediatría: factores de riesgo y protocolo de actuación**
- Fernández Rosales N. **Humanización en las Unidades de Cuidados Intensivos Neonatales**
- De la Vega de Carranza M. **Actualización en el cribado, manejo perinatal y seguimiento de recién nacidos con infección por citomegalovirus**
- Aguilera López P. **Bases de la exploración neurológica en pediatría**
- Jiménez Cobo C. **Síndrome hemofagocítico: la importancia del diagnóstico y el tratamiento precoz**
- Pavón López T. **Impacto clínico de los paquetes de medidas basadas en la evidencia en la reducción de las infecciones nosocomiales en Neonatología**
- Fernández Rosales N. **Infecciones de Transmisión Sexual (ITS) en el periodo neonatal: Herpes, Clamidia, Gonococo y VIH**
- Juárez Marruecos P. **Trastornos respiratorios del sueño en la edad pediátrica**

2.2. Cursos impartidos como docentes

- Aguilera Rodríguez A, Calvo Bonachera MD, Galera Martínez R, Gómez Bueno S, Gil Fenoy AM, Maldonado Martín B, Martínez Espinosa G, Rodríguez Lucenilla MI, Ruiz

- Frías A. **Curso de Reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal avanzada** H. U. Torrecárdenas (Almería)
- Aguilera Rodríguez A, Rodríguez Lucenilla MI (coordinadora). **Actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en situaciones críticas en neonatología**. H. U. Torrecárdenas (Almería)
 - Armenteros López A. **Abordaje integral a la muerte fetal y perinatal (Ed. 1)**. H. U. Torrecárdenas (Almería). 1,5 horas.
 - Armenteros López A. **Actualización a la lactancia materna (Ed. 1)**. H. U. Torrecárdenas (Almería). 0,5 horas.
 - Galera Martínez R. **Avances en nutrición clínica pediátrica: Perspectivas actuales y futuras**. En Soporte Nutricional en Pediatría 9ª ed (1,7 créditos).
 - Ibáñez Alcalde M. **Coordinadora y docente del curso Sensibilización en la atención a personas con Trastorno Espectro Autista (TEA)**. Servicio Andaluz de Salud. 4 horas. Acreditado (0.88 créditos)
 - Maldonado Martín B. **Curso en Manejo en metodología de gestión de recursos en crisis en Pediatría (medio)**.
 - Maldonado Martín B. **Curso en Manejo en metodología de gestión de recursos en crisis en Pediatría (avanzado)**.
 - Ortiz Pérez M. **VIII Curso de Ventilación Mecánica Intermedia Pediátrica y Neonatal**. Modalidad: presencial.
 - Ortiz Pérez M. **II Curso de Ventilación Mecánica Pediátrica y Neonatal**. Modalidad: presencial.
 - Martínez Espinosa G, Ruiz Frías A. **Actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en crisis. Medio**. Modalidad: presencial. 5 ediciones.
 - Martínez Espinosa G, Ruiz Frías A. **Actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en crisis. Avanzado**. Modalidad: presencial. 5 ediciones.
 - Sánchez Vázquez AR. **Coordinadora y docente del curso Repercusiones de la violencia de género en la infancia y adolescencia (Ed. 1)** Modalidad semipresencial.

2.3. Ponencias en congresos/reuniones científicas

- Aguirre Rodríguez J. **MPS VI. Caminando Juntos**. VII edición de Sumando. Hospital Infantil Nino Jesús, Madrid.
- Galera Martínez R. **Valoración del estado nutricional en la consulta pediátrica: herramientas**. 69 Congreso de la Asociación Española de Pediatría.
- Galera Martínez R. **Nutrición en enfermedades neuromusculares**. XXIX Congreso de la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica. Abril 2023, Córdoba.

- Galera Martínez R. **Avances en prevención y tratamiento de la obesidad infantil.** XLIX Reunión anual Sociedad de Pediatría del Sureste de España. Noviembre 2023, Caravaca de la Cruz.
- Jiménez Cobo C. **Tumoración intraocular en adolescente.** CIX reunión científica de la Sociedad de pediatría Andalucía Occidental y Extremadura. Marzo de 2023, Sevilla.
- Lendínez Molinos F. **Taller de hematología práctica.** 69 Congreso de la Asociación Española de Pediatría.
- Martínez Campos L. **Neutropenia febril.** XI Congreso de SEIP · Murcia, marzo de 2023.
- Martínez Campos L. Coordinadora y ponente en la **I Jornada Multidisciplinar de PROA Pediátrico**
- Momblán de Cabo J. **Simposio Insulinización en Pediatría: Desde el debut con la opción más segura.** 45 Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP).
- Moriczi M. **Manifestaciones extradigestivas o aerodigestivas de la ERGE ¿Cuándo considerarlas?** Jornada ASENEM-SEGHNP de Neurogastroenterología y Motilidad. Mayo 2023, Barcelona.
- Moriczi M. **Guía clínica practica en la ingesta de cáusticos en pediatría.** XXII Jornada de la Asociación andaluza de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición pediátrica. Febrero 2023, Antequera.
- Rodríguez Lucenilla MI. **Mejorando la cerebro-protección de la hipotermia activa en el tratamiento de la Encefalopatía Hipoxico-Isquémica.** XLVII Reunión Científica de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental.
- Ruiz Frías A. **II Jornadas de soporte respiratorio en bronquiolitis.** Madrid, noviembre 2023.
- Sánchez Vázquez AR. **Aspectos claves para la humanización de la asistencia sanitaria en la UGC de Pediatría.** XXIV Reunión científica conjunta de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental, Ceuta y Melilla (SPA0) y de Andalucía Occidental y Extremadura (SPA0YEX). Febrero 2023, Málaga.
- Sánchez Vázquez AR. **Experiencias adversas en la infancia y adolescencia y desigualdades en salud.** Jornadas Formativas La Salud infantil y Adolescente en una sociedad de cambio. Unidad de Prevención, Promoción y Vigilancia de la salud. Distrito Sanitario Aljarafe-Sevilla Norte, junio 2023

2.4. Docentes en máster u otras enseñanzas universitarias

- Aguilera López P. Profesora invitada en el Master Oficial de Comunicación Social de la Universidad de Almería. Vinculado al Centro de Investigación CySOC. Modulo sobre Salud. Curso 2022-23.
- Aguirre Rodríguez J. Profesor invitado en el Master Oficial de Comunicación Social de la Universidad de Almería. Vinculado al Centro de Investigación CySOC. Modulo sobre Salud. Curso 2022-23.
- Bonillo Perales A. Profesor invitado en en la asignatura Avances en Pediatría y Salud Reproductiva del Máster Investigación en Medicina y Ciencias de la Salud, Título Oficial de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.

- Galera Martínez R. Tutor TFM en el Máster Universitario en Condicionantes Genéticos, Nutricionales y Ambientales del Crecimiento y Desarrollo de la Universidad de Granada
- Galera Martínez R. Profesor invitado en en la asignatura Avances en Pediatría y Salud Reproductiva del Máster Investigación en Medicina y Ciencias de la Salud, Título Oficial de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.
- Lendínez Molinos F. Profesor invitado en en la asignatura Avances en Pediatría y Salud Reproductiva del Máster Investigación en Medicina y Ciencias de la Salud, Título Oficial de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.
- Leyva Carmona M. Profesor invitado en el Master de Intervención en Atención Temprana de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.
- Momblan de Cabo J. Progreso del Máster de Avances en Diabetes Infantil de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.
- Moriczi M. Máster en Neuro-gastroenterología y Motilidad Digestiva. AEG (Asociación Española de Gastroenterología) - ASENEM (Asociación Española de Neuro-gastroenterología y Motilidad).
- Sánchez Vázquez AR. Profesora invitada en el Master de Intervención en Atención Temprana de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.
- Vázquez López MA. Profesora invitada en en la asignatura Avances en Pediatría y Salud Reproductiva del Máster Investigación en Medicina y Ciencias de la Salud, Título Oficial de la Universidad de Almería. Curso 2022-23.

3. Actividades de formación continuada

3.1. Asistencia a congresos y reuniones científicas

- Aguilera Rodríguez, A, Armenteros López A, Gil Fenoy AM, Rodríguez Lucenilla MI. **XXIX Congreso de Neonatología y Medicina y Perinatal y IX Congreso de Enfermería Neonatal**. Santiago de Compostela, octubre 2023.
- Aguirre Rodríguez FJ. **XLV Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica**. Pamplona, mayo 2023.
- Aguirre Rodríguez FJ. **XIX Reunión de la ANDA**. Cádiz, abril 2023.
- Bonillo Perales A. **Congreso Nacional de Neumología y Alergia Pediátrica**. Palma de Mallorca, mayo 2023.
- Calvo Bonachera MD. **XXXVII Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos**. Oviedo, junio 2023.
- Calvo Bonachera MD, Vázquez López MA. **I Jornadas de seguridad del paciente "LA VOZ DEL PACIENTE"**. Hospital Universitario Torrecárdenas. Almería, septiembre 2023.

- Galera Martínez R, Garzón Cabrera M, López Ruzafa E. **XXIX Congreso de la Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica**. Córdoba, abril 2023.
- Galera Martínez R, **55th Annual Meeting of the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition**. Viena, mayo 2023.
- Galera Martínez R, Ibáñez Alcalde M, Jiménez Cobo C, Léndinez Molinos F, Leyva Carmona M, Martínez Campos L, Vázquez López MA. **69 Congreso de la Asociación Española de Pediatría**. Granada, junio 2023.
- Granados Prieto MJ. **Simposio sobre anemia falciforme y talasemia (SimFALTA) - Sickle cell Disease and Thalasemia Simposium**. Madrid, mayo 2023.
- Granados Prieto MJ. **NF Conference held at the Fairmont Princess Scottsdale**. Arizona (EEUU), junio 2024.
- Granados Prieto MJ. **INFECFORUM 2023**. Madrid, febrero 2023.
- Ibáñez Alcalde M. **41st Annual Meeting of the European Society of Paediatric Infectious Diseases**. Lisboa (Portugal), mayo 2023.
- Jiménez Liria MR. **Encuentro de expertos en Cardiología Pediátrica**. Unidad de Cardiología Pediátrica Hospital Reina Sofía de Córdoba, enero 2023
- Jiménez Nogueira, Juárez Marruecos P. E. **XLVII Congreso Sociedad Española De Inmunología Clínica y Asma Pediátrica y XLIV Congreso Sociedad Española Neumología Pediátrica**. Palma de Mallorca, mayo 2023.
- Léndinez Molinos F, Vázquez López MA. **LXV Congreso Sociedad Española de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP)**
- Leyva Carmona M. **II Jornadas de Cuidados Paliativos Pediátricos. "Una atención integral, integrada e integradora"**. Fundación Cudeca. Málaga, noviembre 2023.
- Leyva Carmona M. **VI Congreso Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos (PEDPAL)**. Málaga.
- Luzón Avivar A. **XXXVII Congreso de la Sociedad Española de Cuidados Intensivos Pediátricos (SECIP)**
- Martínez Campos L. **XI Congreso de SEIP** · Murcia, marzo 2023.
- Martínez Campos L. **ESPID 2023, the 41st Annual Meeting of the European Society for Paediatric Infectious Diseases**. Lisboa (asistencia online) mayo 2023
- Momblán de Cabo J. **45 Congreso de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP)**
- Martínez Espinosa G. **XXVII Reunión de la Sociedad Española de Urgencias de Pediatría**. Las Palmas de Gran Canaria, mayo de 2023.
- Pavón López T. **Hot Topics en Neonatología**. Febrero 2023.
- Pavón López T. **XXVII Reunión Anual Grupo de Hospitales Castrillo**. Astorga, octubre de 2023.
- Sánchez López-Gay J. I Reunión del Grupo Andaluz de Nefrología Pediátrica. Sevilla, junio 2023.
- Vela Enríquez F. **VII Hispano-Portuguese Congress of Paediatric Nephrology and XLVI Spanish Congress of Paediatric Nephrology**. Lisboa (Portugal), mayo 2023.

- Vázquez López MA. **XLVII Reunión Científica de la Sociedad de Pediatría de Andalucía Oriental (SPA0)**
- Vázquez López MA. **1º HOT-Topics Europediatrics**, Belgrado, octubre 2023

3.3. Cursos recibidos

- Aguilera Rodríguez A. **OPTIPRECP 2023: Enigmas y situaciones clínicas**. Modalidad: On-line.
- Aguilera Rodríguez A, Gil Fenoy AM. **Actuación en situación de crisis en neonatología**. Hospital Universitario La Paz (Madrid). Modalidad: presencial. 6,5 horas.
- Aguirre Rodríguez FJ. **Trastornos de la marcha**. Reunión Anual de la Sociedad Española de Neurología Pediátrica. Modalidad: presencial. 1 hora.
- Aguirre Rodríguez FJ. **Patología del cerebelo**. XIX Reunión de la ANDA. Modalidad: presencial. 15 horas.
- Aguirre Rodríguez FJ. **Optimising Obesity Care in Adolescent Patients: Practical Blueprints to Overcome Barriers**. PeerView Institute for Medical Education. Internet-based activity. Modalidad: On-line. 2 horas
- Aguirre Rodríguez FJ. **The Changing Future for Patients with Rett Syndrome and Their Families: Early Diagnosis and New and Emerging Therapies to Reduce the Burdens of Disease**. PeerView Institute for Medical Education. Modalidad: On-line. 1.0 AMA PRA Category 1 Credit (ACCME)
- Aguirre Rodríguez FJ. **Suspecting and Diagnosing Inherited Retinal Dystrophies: Early Clues and Confirmatory Testing**. PeerView Institute for Medical Education. Modalidad: On-line.
- Aguirre Rodríguez FJ. **Decisiones en la consulta de AP. Enfermedades raras: enfermedades lisosomales y alfa-manosidosis**. Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC), Modalidad: On-line. 8 horas.
- Aguirre Rodríguez FJ. **IV Jornada de Dismorfología de la Sociedad Española de Genética Clínica y Dismorfología (S.E.G.C.D)**. Modalidad: On-line. 5 horas.
- Aguirre Rodríguez FJ. **Post World Simposyum 2023. Rare Disease. Innovación en enfermedades lisosomales**. Modalidad: presencial. 7,5 horas.
- Armenteros López A. **Situaciones críticas en Neonatología**. Modalidad: On-line. 2 horas (0,4 créditos).
- Armenteros López A, Pavón López T. **Jornadas de Atención integral del recién nacido prematuro**. Organizadas por SENE0. Modalidad: On-line. 2 horas (0,4 créditos).
- Armenteros López A, Gil Fenoy AM, Pavón López T. **Abordaje y Manejo del Déficit de Hierro en la Edad Pediátrica. State of the Art. 1ª ed**. Modalidad: On-line. 20 horas (3,3 créditos).
- Armenteros López A. **Curso de Instructores En Reanimación Neonatal RCP/2023/5**. Hospital La Fe. 25/03/2023. 40 horas lectivas. Modalidad: presencial. 40 horas.
- Armenteros López A. **Test de Autoevaluación del Manual de Reanimación Neonatal de la seNeo (5ª edición)**. Grupo de Reanimación Cardiopulmonar Neonatal de la Sociedad Española de Neonatología Modalidad: On-line. 20 horas.
- Armenteros López A, Pavón López T. **Jornadas de Humanización y cuidados centrados en el Desarrollo**. Organizadas por SENE0. Modalidad: On-line. 4 horas.
- Armenteros López A. **Jornadas de Ética y Cuidados Paliativos Perinatales**. Organizadas por SENE0. Modalidad: On-line. 4 horas.

- Armenteros López A. **Metodología básica en investigación (Ed. 1)**, código 23/282/1920/AIE/V/FE. Modalidad: On-line. 24 horas (4,78 créditos)
- Calvo Bonachera MD. **Curso de prevención de riesgos laborales para cargos intermedios y aspirantes**. Modalidad: presencial. 15 hoas.
- Calvo Bonachera MD. **Curso actualización y manejo en metodología de gestión en crisis en pediatría**. Modalidad: presencial (0,44 créditos).
- Calvo Bonachera MD, Galera Martínez R. **Curso actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en crisis en pediatría**. Modalidad: presencial. (0,44 créditos).
- Fernández Rosales N. **Máster en investigación en ciencias sociosanitarias. Universidad católica de Murcia 2022-2023**. Modalidad: On-line. Acreditado.
- Fernández Rosales N, Gil Fenoy AM. **CUÍDAME. Aplicación práctica de los estándares europeos para el cuidado de los recién nacidos**. Modalidad: On-line. 50h. Acreditado.
- Fernández Rosales N, Gómez Bueno S. **Valoración del neurodesarrollo en el niño de riesgo**. Modalidad: presencial. 10 horas.
- Fernández Rosales N. **Curso de ventilación mecánica pediátrica y neonatal. 1ª edición**. Modalidad: presencial. Acreditado.
- Fernández Rosales N. **30º Curso de instructores en reanimación cardiopulmonar pediátrica y neonatal del Grupo Madrileño de Cuidados Intensivos Pediátricos**. Modalidad: semipresencial. 50 horas. Acreditado.
- Galera Martínez R. **Curso Práctico de Nutrición en Enfermedades Metabólicas Hereditarias**. Hospital Universitario 12 de Octubre. Modalidad: On-line. Acreditado.
- Galera Martínez R. **II Jornadas de Bioimpedancia**. Modalidad: On-line.
- Garzón Cabrera M. **Sensibilización en la atención a personas con trastorno del espectro autista**. Modalidad: presencial. 4 horas. Acreditado.
- Garzón Cabrera M. **Estabilización inicial del niño crítico en urgencias**. Modalidad: presencial. 10 horas. Acreditado.
- Garzón Cabrera M. **Global Nutrition Summit 2023**. Modalidad: presencial.
- Gómez Bueno S. **Donación y Trasplante en Neonatología**. Modalidad: presencial. 17 horas. Acreditado.
- Gómez Bueno S. **Curso actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en crisis en neonatología**. Modalidad: presencial. (0,44 créditos).
- Gil Fenoy AM. **Jornadas de Ética y Cuidados vos Perinatales. Sociedad Española de Neonatología**. Modalidad: On-line. 2 horas.
- Gil Fenoy AM, Pavón López T. **Instructor en prácticas en reanimación cardiopulmonar avanzada pediátrica y neonatal**. Grupo Español de Reanimacion Cardiopulmonar Pediátrica y Neonatal. Modalidad: semipresencial. 50 horas.
- Gil Fenoy AM. **Jornadas Valoración del Neurodesarrollo en el niño de riesgo**. Centro Mediterráneo Universidad de Granada. Duración: 10 horas.
- Gil Fenoy AM, Gómez Llorente JL. **Ictus pediátrico: manejo y tratamiento en fase aguda**. IAVANTE. Modalidad: On-line. 20 horas. Acreditado.
- Gil Fenoy AM. **Curso online de Seguimiento Fase B: Problemas en el seguimiento del niño muy prematuro y programas para otros niños de riesgo**. Sociedad Española de Neonatología.

- Gómez Llorente JL. **Primer curso de genética en endocrinología pediátrica.** Modalidad: On-line
- Granados Prieto MJ. **Vacunación en personas de grupos de riesgo.** Modalidad: On-line (7 créditos).
- Granados Prieto MJ. **El nuevo código de deontología médica.** Modalidad: On-line. 15 horas (2,09 créditos).
- Granados Prieto MJ. **Avances en el tratamiento del paciente oncohematológico pediátrico,** Modalidad: On-line. 6 horas (0,8 créditos).
- Granados Prieto MJ, Jiménez Cobo C. **Webinar SEHOP “Hematología”.** Modalidad: on-line. 3 horas.
- Granados Prieto MJ, Jiménez Cobo C. **Webinar SEHOP “Linfomas y tumores sólidos”.** Modalidad: on-line. 3 horas.
- Granados Prieto MJ, Jiménez Cobo C, Vázquez López MA. **Webinar SEHOP “Tumores del SNC”.** Modalidad: on-line. 3 horas.
- Huber E. **MÁSTER TÍTULO PROPIO en Actualización en Reumatología Pediátrica.** Modalidad: On-line. 60 ECTS.
- Huber E. **Intervención básica en tabaquismo (Ed. 4).** Modalidad: On-line. 5 horas. Acreditado.
- Ibáñez Alcalde M. **Diagnosis and referral of Hodgkin Lymphoma.** Webinar SIOOP (International Society of Paediatric Oncology). Enero 2023. 1 European CME credit.
- Ibáñez Alcalde M. **Breast/Chestfeeding among individuals with HIV: Where have we been and where are we going?** Webinar IAS-USA. Enero 2023. 1.25 AMA PRA credits.
- Ibáñez Alcalde M. **I Curso de tuberculosis pediátrica.** Hospital Universitario La Paz. Acreditada (3.5 créditos).
- Ibáñez Alcalde M. **Infectología Pediátrica. Actualización en enfermedades infecciosas prevalentes 2023.** Plataforma Continuum AEP. Modalidad: On-line. Acreditado (6.5 créditos).
- Ibáñez Alcalde M. **Actualización en la viruela del mono. La perspectiva del laboratorio de Microbiología.** SEIMC. 1.5 horas
- Ibáñez Alcalde M. **Webinar SEIMC-SADI. “Qué arbovirosis tenemos en España y Argentina, y cuáles nos preocupan.** 1.5 horas lectivas.
- Ibáñez Alcalde M. **Curso IFI Pediátrica. Capacitación de los profesionales sanitarios en el manejo de la infección fúngica invasiva en pediatría.** 12 horas lectivas.
- Ibáñez Alcalde M. **I Jornada Multidisciplinar de PROA Pediátrico de ámbito nacional.** 6 horas lectivas.
- Ibáñez Alcalde M. **I Jornadas de Vacunación para viajes internacionales.** 6 horas lectivas.
- Jiménez Cobo C. **Aplasia medular: abordaje diagnóstico.** Modalidad: on-line. 21 horas lectivas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Actualización en Enfermedad de Células Falciformes.** Modalidad: on-line. 4 horas. Acreditado: Si.

- Jiménez Cobo C. **Los nuevos básicos de la oncología pediátrica para oncólogos jóvenes.** Bloque 1: Paciente. Modalidad: on-line. 3 horas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Hematología pediátrica: Sangrado menstrual abundante en la adolescente.** Modalidad: on-line. 6,5 horas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Abordaje pluridisciplinar en Urgencias y Emergencias.** Modalidad: on-line. 93 horas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Soporte vital avanzado Pediátrico y Neonatal.** Organizado por HUT Modalidad: Semipresencial.
- Jiménez Cobo C. **Actualización y manejo en metodología de gestión de recursos en crisis en pediatría (Ed. 5).** Modalidad: Presencial. 2 horas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. Programa de educación continua pediátrica 2023. Situaciones y enigmas clínicos. 110 horas lectivas. Modalidad: on-line. Acreditado: Si.
- Jiménez Cobo C. **Abordaje integral a la muerte fetal y perinatal (Ed. 1).** Modalidad: Semipresencial. 13 horas. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Puesta al día en FocoSHUa.** Modalidad: on-line. Acreditado (7,7 créditos).
- Jiménez Cobo C. **Trastornos alérgicos más frecuentes, su prevención y tratamiento.** Programa de Formación Continuada de la revista Pediatría Integral. Modalidad: on-line. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Trastornos oftalmológicos y patologías más frecuentes.** Programa de Formación Continuada de la revista Pediatría Integral. Modalidad: on-line. Acreditado.
- Jiménez Cobo C. **Asma grave en la infancia y la adolescencia 2023.** Modalidad: on-line. 72 horas. Acreditado,
- Jiménez Cobo C. **Ecocardiografía Pediátrica. Fundamentos teóricos 2023.** Modalidad: on-line. 36 horas. Acreditado.
- Jiménez Liria MR. **XV curso de arritmias en la edad pediátrica y en cardiopatías congénitas. TODO SOBRE EXTRASISTOLES.** Modalidad: on-line. 2 horas. Acreditado.
- Jiménez Nogueira E, Juárez Marruecos P. **XVIII Curso de Formación en Neumología Pediátrica.** Modalidad: presencial.
- Jiménez Nogueira E, Juárez Marruecos P. **Curso TRASTORNO DEL SUEÑO (Ed1).** Modalidad: presencial. 13 horas. Acreditado (2.85 créditos).
- Maldonado Martín B. **Soporte vital avanzado del trauma pediátrico.** Hospital Sant Joan de Deu. Modalidad semipresencial. 20 horas lectivas. Acreditado.
- Maldonado Martín B. **XVIII curso de Instructores de RCP avanzada pediátrica y neonatal.** Hospital Regional Materno Infantil de Málaga. Modalidad semipresencial. 50 horas. Acreditado.
- Maldonado Martín B. **Ventilación mecánica pediátrica y neonatal.** Modalidad online. Acreditado (7.7 créditos.)
- Maldonado Martín B. **Ventilación mecánica pediátrica y neonatal avanzado.** Modalidad online. 9.5 horas. Acreditado.
- Maldonado Martín B. **Técnicas de depuración extrarrenal continua en el niño crítico.** Hospital Sant Joan de Deu. Modalidad semipresencial. 17.5 horas. Acreditado.

- Momblán de Cabo J. **Curso de Genética en Endocrinología Pediátrica**. Modalidad: on-line.
- Momblán de Cabo J. **Curso de tabaquismo**. Modalidad: on-line.
- Momblán de Cabo J. **Curso de búsqueda bibliográfica**. Escuela Andaluza de Salud Pública. Modalidad: on-line.
- Momblán de Cabo J. **Curso de prescripción de ejercicio físico**. Escuela Andaluza de Salud Pública. Modalidad: on-line.
- Momblán de Cabo J. **Curso de asistencia telemática**. Escuela Andaluza de Salud Pública. Modalidad: on-line.
- Martínez Campos L. **Curso de Actualización en Resistencias Microbianas y nuevos antimicrobianos_ SEIMC**. Modalidad on-line. 40 horas. Acreditado.
- Martínez Campos L. **Abordaje de la sexualidad en el adolescente: mucho más que ITS-SEIMC GESIDA**. Modalidad mixta.
- Martínez Espinosa G. **Evaluación y manejo actual de vía aérea**. Hospital Torrecárdenas.
- Martínez Espinosa G. **Soporte vital avanzado del adulto**. Hospital Torrecárdenas.
- Martínez Espinosa G. **Curso de Facilitador en Simulación clínica**. San Joan de Déu.
- Moriczi M. **Curso GETTECU sobre EII pediátrica**. Modalidad: presencial. Acreditado.
- Ortiz Pérez M. **V Curso de Instructor en Ventilación Mecánica pediátrica y neonatal**. Modalidad: semipresencial. 20 horas. Acreditado.
- Pavón López T. **Derechos y buen trato a la infancia en el Sistema Sanitario Público de Andalucía (Ed. 3)**. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y consumo. 10 horas.
- Pavón López T. **Conceptos generales en donación y trasplantes de órganos y tejidos (Ed. 6)**. Servicio Andaluz de Salud. Consejería de Salud y consumo. 8 horas.
- Pavón López T. **Estudio pluridisciplinar de las enfermedades gastrointestinales**. Sindicato Médico Andaluz. 60 horas.
- Pavón López T. **Trastornos de la Conducta Alimentaria**. Sindicato Médico Andaluz. 42 horas.
- Pavón López T. **Actualidad en patología nefrourológica**. Sindicato Médico Andaluz. 56 horas.
- Rodríguez Lucenilla MI. **Generic Instructor Course (GIC)**. IAVANTE.
- Rodríguez Lucenilla MI. **Trastornos del neurodesarrollo y Atención Temprana**. IAVANTE.
- Ruiz Frías A. **II Curso Internacional de Instructores en Simulación del GISP**. Hospital Gregorio Marañón. Modalidad: presencial.
- Sánchez López-Gay J. **El Médico Interno Residente: responsabilidad y marco legal**. Organización Médica Colegial (OMC) Modalidad On-line. (4,7 créditos ACSA; 31 horas).
- Sánchez López-Gay J. **Certificado de defunción y su correcta cumplimentación**, Organización Médica Colegial (OMC) Modalidad On-line. (1'8 créditos ACSA; 12 horas).

- Sánchez López-Gay J. **Patología nefrológica en urgencias pediátricas 2023**, Continuum AEP. Modalidad On-line.
- Sánchez López-Gay J. **Radiología pediátrica. Fundamentos teóricos del diagnóstico por imagen en pediatría 2023**, Continuum AEP Modalidad On-line (2'5 créditos ACSA; 22 horas).
- Sánchez López-Gay J. **Abordaje y manejo del déficit de hierro en la edad pediátrica. State of the Art**, Modalidad On-line. (3'3 créditos ACSA; 20 horas).
- Sánchez López-Gay J. **Estudio interdisciplinar de HTA**, Sindicato Médico Andaluz (SMA) (4'89 créditos ACSA; 48 horas).
- Sánchez López-Gay J. **Ecografía a pie de cama para pediatras de urgencias**, SEUP (10'5 créditos ACSA; 100 horas).
- Sánchez Vázquez AR. **Certificado de Participación y Facilitador del Círculo de Seguridad para Padres**. Organizado por Circle of Security International. Early Intervention Program for parents of Children. Educador con licencia de COSP. Modalidad semipresencial, 24 horas.
- Sánchez Vázquez AR. **Humanización de la asistencia sanitaria: Buenas prácticas en humanización**. Modalidad On-line. 6 horas. Acreditada (1,39 créditos)
- Sánchez Vázquez AR. **Jornada Internacional de innovación en la intervención terapéutica con niñas, niños y adolescentes víctimas de trauma. Fundación Márgenes y Vínculos**. Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030. Modalidad Online.
- Sánchez Vázquez AR. **Construyendo Espacios Seguros. Building safe spaces. XXVI Congreso SEPS/XXXVIII Congreso ISSOP**. Modalidad Online. Acreditada (1,8 créditos).
- Sánchez Vázquez AR. **Prevención y manejo clínico de las enfermedades y trastornos más prevalentes en las personas con Síndrome de Down**, dentro del ámbito temático"2,8. Seguridad del paciente y de los profesionales. Modalidad semipresencial. 28 horas. Acreditada (2,8 créditos)

4. Otros méritos

4.1. Pertenencia a sociedades científicas por parte de miembros de la UGC

Asociación Española de Pediatría (AEP)

Asociación Andaluza de pediatría Oriental (SPAO)

Atención Primaria:

Sociedad de Pediatría de Atención Primaria Extrahospitalaria (SEPEAP)

Cardiología Pediátrica

Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas (SECCCP/SECARDIOPED)

Cuidados Intensivos Pediátricos:

Sociedad Española de Cuidados intensivos Pediátricos (SECIP)

Cuidados Paliativos Pediátricos:

Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL)

Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos (PEDPAL)

Sociedad Andaluza de Cuidados Paliativos (SACPA)

Endocrinología Pediátrica:

Sociedad de Endocrinología Pediátrica (SEEP)

Gastroenterología y Nutrición Pediátrica:

European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition (ESPGHAN)

Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (SEGHNP)

Asociación Española de española Neurogastroenterología y Motilidad (AESNEM)

Andaluza de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (AAGHNP)

Grupo Español de Trabajo en Nutrición Infantil (GETNI)

Infectología Pediátrica:

European Society of Paediatric Infectious Diseases

Sociedad Española de Infectología Pediátrica (SEIP)

Grupo Andaluz de Infectología e Inmunopatología Pediátrica (GAIPP)

Sociedad Española de Infectología y microbiología clínica (SEIMC)

Grupo Andaluz de Vacunación Antigripal

Aasociación española de Vacunología

Neurología Pediátrica:

Sociedad Española de Neuropediatría (SEN)

Asociación Andaluza de neurociencias del Desarrollo (ANDA)

Sociedad andaluza de Epilepsia (SAde)

Sociedad Española de neurología infantil (SENEP)

Neonatología:

Sociedad Española de Neonatología (SENEO)

Grupo Español de Investigación Nacional en Displasia Broncopulmonar (GEIDIS)

Grupo de Trabajo de Transporte Neonatal de la SENEIO

Neumo-alergia Pediátrica:

Sociedad Española de Neumología Pediátrica (SENP)

Sociedad Andaluza de Neumología Pediátrica (SANP)

Sociedad Española de Inmunología Clínica y Alergia Pediátrica (SEICAP)

Alergia a Inmunología clínica Infantil del Sur (AICIS)

Sociedad Española de Fibrosis Quística (SEFQ)

Nefrología Pediátrica:

Sociedad Española de Nefrología Pediátrica (AENP)

Onco-Hematología Pediátrica:

Sociedad de Hematología y Oncología Pediátrica (SEHOP)

Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH)

Sociedad Internacional de Oncología Pediátrica Europea (SIOPe)

Pediatría Hospitalaria:

Sociedad Española de Pediatría Hospitalaria (SEPH)

Pediatría Social:

Sociedad Española de Pediatría Social (SEPS)

Urgencias de Pediatría:

Sociedad Española de Urgencias de Pediatría (SEUP)

4.2. Pertenencia a comisiones clínicas del H.U. Torrecárdenas

- Comisión de Seguridad del paciente (Dra. Calvo)
- Comisión de Atención a Personas Transexuales (Dr. Gómez)
- Comisión de Atención Perinatal (Dra. Gómez Bueno)
- Comisión de Atención a personas afectas de Trastorno del Espectro Autista (Dras. Ibañez y Aguilera)
- Comisión de Terapia con bombas de insulina y monitorización continua (Dr. Gómez, Momblan, García, Vázquez)
- Comité de Ética de la Investigación de Centro de Almería (Dra. Huber)
- Comisión de Tumores y Tejidos (Dra. Vázquez)
- Comisión de Atención al Niño (Dres. Vázquez, Leyva, Martín, Sánchez, Jefe de Bloque y supervisores de enfermería)
- Comisión de Farmacia (Dra. Vázquez)
- Comisión de Nutrición Enteral (Dres Martin y Galera)
- Comisión de Infecciones (Dra. Martínez)
- Comisión PROA (Dra. Martínez)
- Comisión PIRASOA (Dra. Martínez)
- Comité de Asma (Dra. Rubi)
- Comisión local de Ictus (Dra. Gema Martínez)
- Comisión de Genética (Dra. Rodríguez Lucenilla)
- Comisión De Hormona De Crecimiento (Dr. Gómez y Momblan)
- Comisión De Sensor Bomba De Insulina (Dr. Gómez, Momblan, García, Vázquez)

- Comisión tumores pediátricos (Dra. Vázquez, Dr. Lendínez, Dra. Granados)
- Comisión de Tranfusiones (Dr. Lendínez)
- Comisión de Trombosis (Dra. Granados)
- Comisión de Enfermedad Inflamatoria Intestinal (Dra. López Ruzafa)
- Comisión de Politraumatizado (Dra. Ortiz, Rodríguez Frías)
- Comisión de Violencia de género (Dra. AR Sánchez)
- Miembro del Plan Andaluz De Enfermedades Raras (PAPER). Consejería de Salud y Familias de Andalucía (Dr. Aguirre)
- Comisión de Reanimación Cardiopulmonar Hospitalaria (RCPH) (Dras. Martínez Espinosa G, Ruiz Frías A).
- Comisión del dolor (Dr. Leyva)
- Comisión de Dirección de la UGC (creada en 2021)
- Comisión de Docencia de la UGC (creada en 2021)

4.3. Acreditación profesional

- Calvo Bonachera MD. Nivel EXPERTO
- Gil Fenoy AM. Nivel AVANZADO
- Gómez Llorente JL. Nivel EXPERTO
- Granados Prieto, MJ. Nivel AVANZADO
- Ibáñez Alcalde, M. Nivel EXPERTO
- Momblan Cabo J. Nivel EXPERTO
- Pavón López T.
- Ruiz Sánchez AM. Nivel AVANZADO
- Sánchez Vázquez AR. Nivel EXCELENTE
- Vela Enríquez F. Nivel EXPERTO
- Vázquez López MA. Nivel EXCELENTE

4.4. Otros:

- Galera Martínez R. Miembro del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la AEP.
- Martínez Campos L. Secretaria científica de la Sociedad Española de infectología Pediátrica (SEIP). Coordinadora del GT de Infecciones bacterianas. Secretaria del GT PROA Pediatría. Miembro GT Infecciones ambulatorias.

- Martínez Campos L. Vocal del GAIP: Grupo Andaluz de infectología e inmunopatología pediátrica.
- Martínez Campos L. Representante de la SEIP en la Iniciativa “No Hacer” promovida por el Ministerio de Sanidad.
- Martínez Campos L. Representante AEP-SEIP en la Guía terapéutica antimicrobiana. PRAN, Ministerio de Sanidad.
- Sánchez Vázquez AR. Miembro del Grupo de trabajo de Salud mental de la AEP.
- Sánchez Vázquez AR. Forma parte del Grupo Asesor para la constitución de Unidades Pediatría Social, dentro del Plan Estratégico de Salud de la Infancia y Adolescencia de Andalucía 2023-2027, de la Consejería de Salud y Consumo. Junta de Andalucía.
- Vázquez López MA. Experto en Segunda Opinión en Oncología Pediátrica del SAS

Almería, 14 Marzo 2024.

Fdo: Dra. MA Vázquez López
Jefa de Servicio de Pediatría
H Materno-Infantil Princesa Leonor Almería