MEMORIA 2025

UGC DE PEDIATRÍA

Hospital Materno-Infantil Princesa Leonor
Hospital Universitario Torrecárdenas

Elaborado por: Dirección de la UGC de Pediatría
Director UGC: Dr. José Luis Gómez Llorente
Periodo analizado: 1 enero - 31 diciembre 2025
Fecha de actualización: junio 2026

ÍNDICE

1. Finalidad del documento
2. Metodología de actualización y fuentes documentales integradas
3. Introducción y análisis de situación 2025
4. Misión, visión, valores y líneas estratégicas
5. Recursos humanos, infraestructura y equipamiento
6. Cartera de servicios
7. Resultados de las líneas de producción asistencial
8. Actividad por áreas y subespecialidades pediátricas
9. Resultados de gestión, calidad y seguridad
10. Actividad docente, formativa e investigadora
11. Humanización, trabajo social y participación de familias
12. Análisis global, necesidades detectadas y plan de mejora 2026
13. Control documental y evidencias del estándar 1.8

1. Finalidad del documento y encuadre en el estándar 1.8

El presente documento actualiza la Memoria de la UGC de Pediatría a fecha de 2025, utilizando como base la información aportada por las unidades asistenciales, áreas transversales, registros de actividad, datos de hospitalización, consultas externas, urgencias, indicadores de gestión y memoria investigadora. Su finalidad es disponer de una memoria anual única, trazable, homogénea y útil para la gestión clínica, la evaluación de resultados y la acreditación de la UGC.

1.1. Objetivos específicos

- Actualizar la memoria de la UGC de Pediatría al cierre del ejercicio 2025.
- Integrar en un único documento la información remitida por las áreas y subespecialidades pediátricas.
- Analizar los principales indicadores de actividad, accesibilidad, eficiencia, complejidad, docencia, investigación y calidad.
- Identificar fortalezas, desviaciones, riesgos organizativos y líneas de mejora para 2026.
- Facilitar la difusión interna de resultados y la rendición de cuentas ante profesionales, Dirección y proceso de acreditación.

2. Introducción y análisis de situación 2025

La UGC de Pediatría del Hospital Materno-Infantil Princesa Leonor mantiene en 2025 su papel como dispositivo asistencial pediátrico de referencia para la provincia de Almería, integrando atención urgente, hospitalización, cuidados críticos, neonatología, hospital de día, consultas externas, subespecialidades pediátricas, programas transversales, docencia e investigación. La actividad se desarrolla en un entorno de elevada demanda asistencial, complejidad creciente, consolidación de unidades funcionales y necesidad de reforzar la coordinación interprofesional.

Durante 2025 se aprecia una elevada presión en urgencias pediátricas, una actividad estable y compleja de hospitalización, incremento de consultas externas, consolidación de unidades monográficas y un volumen investigador relevante. De forma transversal, destacan los programas de humanización, atención social, cuidados paliativos pediátricos, crónicos complejos, hospital de día y transición a la edad adulta en patologías crónicas.

3.1. Resumen ejecutivo de indicadores 2025

Área	Dato 2025	Comentario
Urgencias pediátricas	61.560	Total anual 0-13 años. Pico mensual en diciembre: 7.164
Consultas externas Pediatría	30.763	3818 AP, 585 interconsultas, 26.945 revisiones
Hospitalización Pediatría	2.327	Altas; 13.449 estancias; 3.041 pacientes distintos
IUE Pediatría	0,87	Índice de utilización de estancias: compara estancias observadas frente a esperadas por GRD. No equivale al índice económico de eficiencia.
Investigación	24 publicaciones / 99 comunicaciones	36 proyectos, 2 capítulos de libro, 1 tesis
Neonatología	401 altas	EM 11,31; índice de complejidad 3,33; mortalidad 3,7/1000 RN
Cuidados paliativos y crónicos complejos	63 pacientes coordinados	39 activos no fallecidos + 24 incorporados; 12 seguimientos de duelo
Índice de eficiencia económico-gestora	0,77	Indicador del proyecto de jefatura basado en la relación entre producción de la unidad y gastos. Se analiza separado del IUE.
Índice de complejidad	1,21	Complejidad superior a la media SSPA de referencia 0,90; condiciona la interpretación de productividad, gasto y necesidades de recursos.

4. Misión, visión, valores y líneas estratégicas

4.1. Misión

Proporcionar atención pediátrica integral, segura, accesible, humanizada y basada en el conocimiento a la población infantil y adolescente de Almería, garantizando continuidad asistencial, equidad, orientación a resultados y coordinación con Atención Primaria, unidades hospitalarias, servicios sociales y recursos comunitarios.

4.2. Visión

Consolidar una UGC de Pediatría de referencia provincial, con alta capacidad resolutiva, desarrollo de subespecialidades, liderazgo en humanización, docencia e investigación, y organización orientada a calidad, seguridad del paciente, eficiencia y mejora continua.

4.3. Valores

- Atención centrada en el niño, la familia y el adolescente.
- Seguridad clínica y reducción de la variabilidad.
- Equidad, accesibilidad y sensibilidad ante la vulnerabilidad social.
- Trabajo multidisciplinar e interniveles.
- Humanización y participación de las familias.
- Formación continuada, docencia e investigación traslacional.
- Gestión responsable de recursos y evaluación por resultados.

4.4. Líneas estratégicas 2025-2029

Línea	Desarrollo 2025
Seguridad del paciente	Protocolización, auditorías internas, prevención de eventos adversos, bacteriemia zero, conciliación y continuidad
Accesibilidad y adecuación	Gestión de agendas, demoras, alta resolución, hospital de día y circuitos de transición
Subespecialización pediátrica	Consolidación de unidades monográficas y programas de alta complejidad
Humanización	Cuidados centrados en desarrollo y familia, participación, grupos focales y atención social
Docencia e investigación	Producción científica, proyectos, sesiones, formación acreditada y redes
Eficiencia y cuadro de mando	Seguimiento diferenciado de IUE/estancia media esperada, índice de eficiencia económico-gestora, casuística, complejidad, codificación y gasto asociado a la producción.

5. Recursos humanos, infraestructura y equipamiento

La UGC de Pediatría se estructura en áreas asistenciales y transversales que requieren coordinación entre facultativos, enfermería, TCAE, celadores, administrativos, trabajo social, salud mental, rehabilitación, unidades de adultos y servicios de apoyo diagnóstico-terapéutico. La actividad de 2025 confirma la necesidad de dimensionar recursos no solo por producción cuantitativa, sino por complejidad, continuidad, actividad docente, investigación, tareas administrativas, coordinación y humanización.

5.1. Recursos asistenciales destacados

- Neonatología: 30 camas de hospitalización, 12 UCI neonatal, 6 cuidados medios de alta complejidad, 12 cuidados medios básicos, 32 camas de maternidad, banco de leche y consultas de seguimiento neonatal.
- Neurología Pediátrica: tres facultativos, 10 consultas matutinas semanales, 3 consultas de tarde mensuales, consultas de transición de epilepsia y enfermedades raras/metabólicas.
- Nefrología Infantil: dos facultativos, consulta externa, hospitalización, interconsultas, MAPA, biopsia renal, ecografía clínica y coordinación con hemodiálisis.

- Oncohematología Pediátrica: tres facultativos, planta, consulta externa, hospital de día, consulta de drepanocitosis y seguimiento a largo plazo.
- Neumoalergia: actividad regular de hospital de día para provocación oral controlada, inmunoterapia oral y desensibilización.
- Pediatría Social y Trabajo Social: actividad programada, a demanda, coordinación institucional, intervención urgente en maltrato o abuso y dispositivos específicos de vulnerabilidad.
- Cuidados Paliativos Pediátricos y Crónicos Complejos: atención hospitalaria, domiciliaria, telemática, duelo, coordinación y soporte 24/7.
- Endocrinología pediátrica: 2 facultativos con actividad en consultas externas (2 consultas diarias) y una enfermera de diabetes
- Intensivos pediátricos: 2 facultativos con dedicación exclusiva a la unidad y apoyo de personal con actividad compartida con urgencias de pediatría. 6 boxes de hospitalización una de ellos de aislamiento. Box de procedimientos
- Cardiología pediátrica: 2 facultativos con actividad en consultas externas y en planta de hospitalización
- Infecciosos pediátricos: 2 facultativos con actividad prioritaria en planta de hospitalización y consultas externas 1 semanal.

6. Cartera de servicios

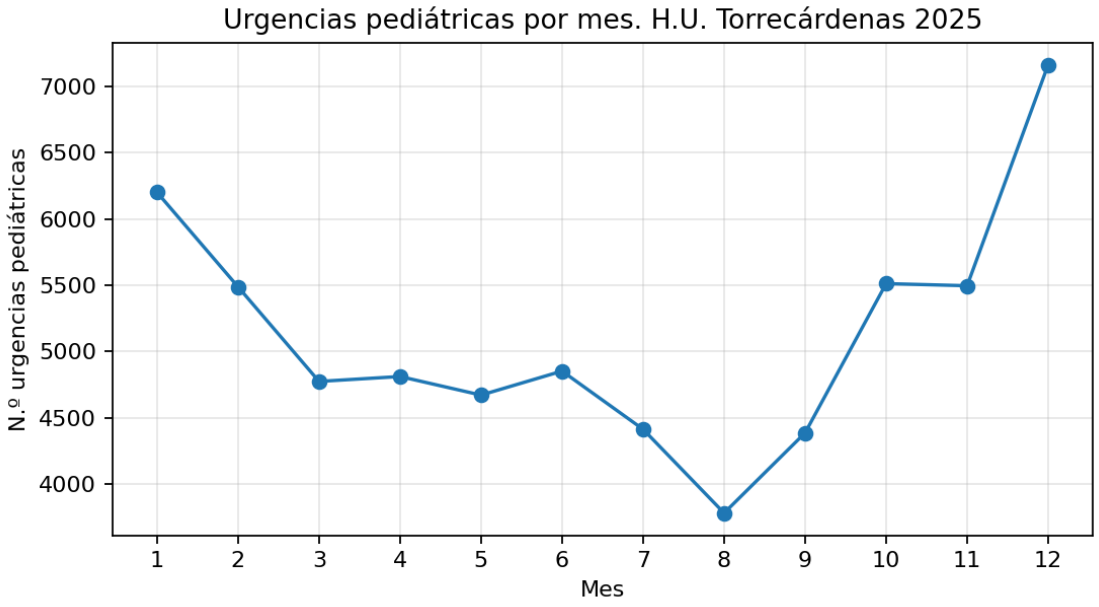
Área	Cartera 2025
Urgencias pediátricas y observación	Atención urgente 24/7, estabilización, procedimientos, observación, coordinación con hospitalización y UCIP
Hospitalización pediátrica	Pediatría general, infecciosos, digestivo, neumoalergia, neurología, nefrología, hematooncología, endocrinología, cardiología y paliativos
Neonatología	UCI neonatal, cuidados medios, maternidad, consultas de seguimiento, neurodesarrollo, prematuridad, DBP, hipoacusia y banco de leche
UCIP	Cuidados críticos pediátricos, soporte a procedimientos y sedoanalgesia, coordinación con urgencias, hospitalización y subespecialidades
Consultas externas	Consultas generales y monográficas de subespecialidades pediátricas
Hospital de día pediátrico	Tratamientos oncohematológicos, inmunoterapia, provocaciones, infusiones, procedimientos y tratamientos biológicos
Programas transversales	Pediatría social, síndrome de Down, CPP/crónicos complejos, transición a adultos, humanización y grupos focales
Docencia e investigación	Formación MIR/EIR, sesiones clínicas, cursos acreditados, publicaciones, comunicaciones y proyectos

7. Resultados de las líneas de producción asistencial

7.1. Urgencias pediátricas

En 2025 se registraron 61.560 urgencias pediátricas de 0 a 13 años en el H.U. Torrecárdenas. situando al centro en el puesto 2 entre los hospitales incluidos en la tabla comparativa andaluza . La actividad presenta máximos en enero y diciembre. con 6.202 y 7.164 urgencias pediátricas respectivamente.

Mes	Urgencias pediátricas 2025
1	6202
2	5489
3	4775
4	4812
5	4672
6	4853
7	4414
8	3782
9	4387
10	5513
11	5497
12	7164



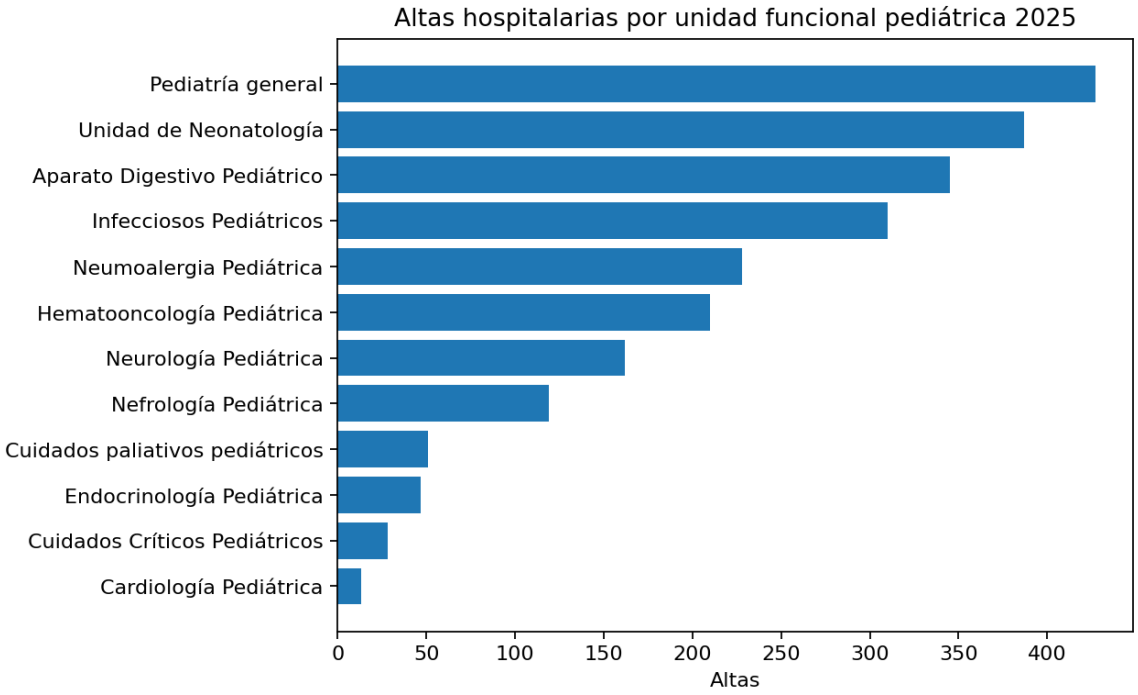
Fuente integrada: UrgenciasPediatricasxHospitales2025.xlsx y gráfico de urgencias 2018-2025.

7.2. Hospitalización pediátrica

La hospitalización a cargo de Pediatría registró en 2025 2.423 ingresos por admisión. 2.327 altas. 13.449 estancias. 19 exitus y 3.041 pacientes distintos. Respecto a 2024. se observa una reducción de altas y estancias agregadas. con mantenimiento de una elevada complejidad clínica en unidades como Neonatología. Hematooncología. UCIP y Paliativos.

Indicador	2024	2025	Δ 2025-2024
Ingresos admisión	2559	2423	-136
Altas	2563	2327	-236
Estancias	13958	13449	-509
Exitus	20	19	-1
Pacientes distintos	3245	3041	-204

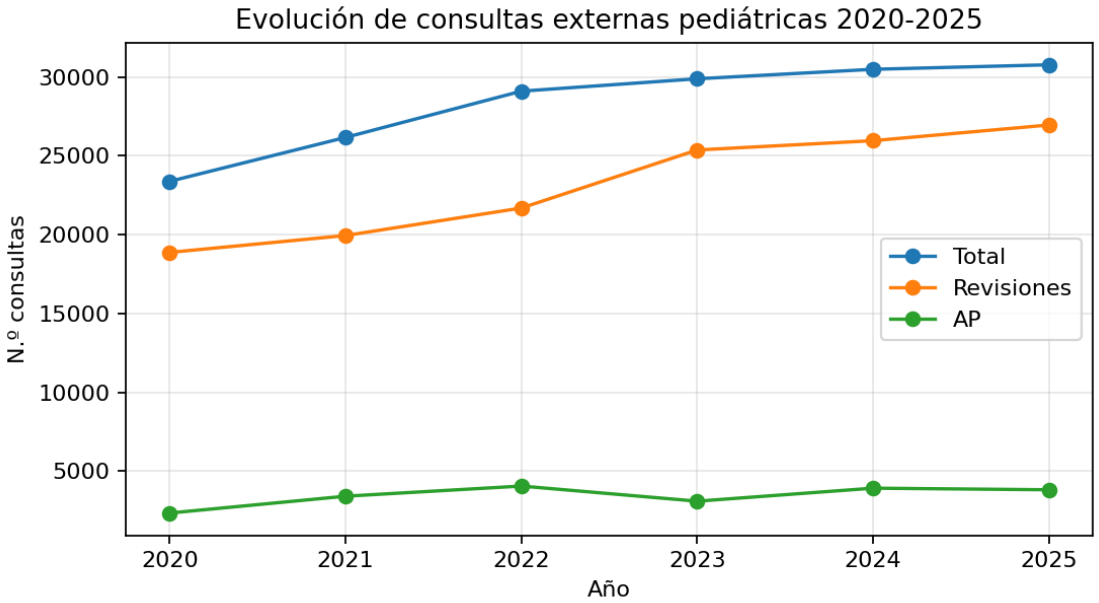
Unidad funcional	Ingresos	Altas	Estancias	Exitus	Pacientes
Pediatría general	485	427	1125	0	580
Unidad de Neonatología	359	387	5440	9	585
Aparato Digestivo Pediátrico	351	345	889	0	384
Infecciosos Pediátricos	288	310	1434	0	372
Neumoalergia Pediátrica	215	228	966	0	269
Hematooncología Pediátrica	213	210	1287	0	190
Neurología Pediátrica	147	162	398	0	157
Nefrología Pediátrica	109	119	435	0	122
Cuidados paliativos pediátricos	32	51	265	2	55
Endocrinología Pediátrica	40	47	191	0	55
Cuidados Críticos Pediátricos	172	28	974	8	257
Cardiología Pediátrica	12	13	45	0	15



7.3. Consultas externas y hospital de día

La actividad de consultas externas mantiene una tendencia ascendente en el periodo 2020-2025. En 2025 se alcanzan 30.763 consultas totales, con 3.818 derivadas desde Atención Primaria, 585 interconsultas y 26.945 revisiones. El porcentaje de primeras desde Atención Primaria se sitúa en el 12,41%, lo que refleja el peso creciente de las revisiones y del seguimiento longitudinal de patología crónica y compleja.

Año	AP	Interconsulta	Revisiones	Total	% primeras AP
2020	2343	2162	18869	23374	19,2%
2021	3410	2809	19939	26158	23,7%
2022	4053	3357	21681	29091	25,4%
2023	3094	610	25362	29876	15%
2024	3919	607	25951	30477	14,85%
2025	3818	585	26945	30763	12,41%



Uno de los objetivos prioritarios de la unidad de consultas externas es dar respuesta a la demanda asistencial desde atención primaria cumpliendo el decreto de demora, de modo que ningún paciente con solicitud de primera visita sea citado más allá de los 60 días desde la fecha de solicitud. En los últimos 5 años a fecha de cierre en diciembre del año en curso, ningún paciente ha presentado una demora de más de 60 días en su cita en consultas externas, procedente de atención primaria o especializada.

	Demora media AP	Demora media IC	Demora máxima AP
2022	19,06	11,80	60
2023	19,63	14,3	60
2024	27,7	23.01	70
2025	20,17	18,67	60

Cuadro de mandos HUT: demoras

8. Actividad por áreas y subespecialidades pediátricas

8.1. Neonatología

La Unidad Neonatal mantiene su función como referente principal de Neonatología en la provincia de Almería, con instalaciones y equipamiento de alta complejidad y un modelo de cuidados centrados en el desarrollo y la familia. En 2025 se destaca la creación y acreditación del curso de Cuidados Centrados en el Desarrollo y la Familia, la obtención del título de instructores de RCP neonatal por todos los facultativos y el incremento de publicaciones nacionales e internacionales.

Dimensión	Resultado 2025
Ingresos/altas	401 altas en 2025; incremento de ingresos del 3,5% respecto al año previo
Prematuridad	Aumento de prematuros <32 semanas del 17% respecto a 2024; los <1500 g representan un tercio de los prematuros
Mortalidad	Descenso casi al 50% respecto a 2024; mortalidad 3,7/1000 RN
Estancia media	11,31 días
Índice de complejidad	3,33
Banco de leche	28 nuevas donantes, 269.594 ml donados, 175.430 ml recibidos y 80 RN receptores
Consultas	1.256 consultas en 2025
I+D+i	6 proyectos, 13 comunicaciones, 4 publicaciones, 2 ayudas competitivas activas lideradas

8.2. Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos

La UCIP mantiene su papel como área de alta complejidad dentro de la UGC, con actividad propia de cuidados críticos y soporte transversal a procedimientos que requieren sedoanalgesia o estabilización. Los datos de hospitalización 2025 muestran 172 ingresos por admisión codificados en Cuidados Críticos Pediátricos, 28 altas, 974 estancias, 8 exitus y 257 pacientes distintos, reflejando una alta complejidad y un peso asistencial no completamente capturado por el número de altas.

- Necesidad de mantener cobertura estable de guardias presenciales de UCIP.
- Papel transversal en procedimientos de reumatología, neurología y otras subespecialidades.

- Necesidad de reforzar la codificación y el registro de actividad real asociada a procedimientos, soporte y estabilización.

8.3. Oncohematología Pediátrica

La Unidad de Oncohematología Pediátrica desarrolla actividad en hospitalización, consulta externa y hospital de día. En 2025 se consolida la consulta de drepanocitosis y se implementan nuevas consultas específicas de neurofibromatosis junto a Neurología Pediátrica y neoplasias del SNC junto a Neurocirugía.

Indicador	Resultado 2025
Nuevos diagnósticos de cáncer	27 niños: 9 tumores SNC, 13 hematológicos, 2 retinoblastomas y 3 otros
Drepanocitosis	13 niños diagnosticados de anemia falciforme homocigota; 345 recién nacidos estudiados por despistaje neonatal
Eritroaféresis	80 eritroaféresis en 2025; 19 pacientes con anemia falciforme en coordinación con CRTS
Procedimientos	46 aspirados de médula ósea, 98 punciones lumbares con quimioterapia intratecal y 7 procedimientos adicionales
Derivaciones a otros centros	2 trasplantes de progenitores hematopoyéticos y 2 tratamientos de protonterapia
Inmunodeficiencias	6 pacientes en tratamiento con inmunoglobulinas, 2 de administración subcutánea
Hospital de día	Auditoría muestral: 83 procedimientos en 5 pacientes, 33 registrados con hoja de admisión codificada (40%)

- Necesidad de mejorar el circuito administrativo de registro y codificación de actividad de hospital de día.
- Necesidad de valorar separación funcional del hospital de día oncohematológico respecto a pacientes potencialmente infectocontagiosos.
- Mantener seguimiento a largo plazo y coordinación con ARGAR, neurocirugía y neurología.

8.4. Nefrología Infantil

La Unidad de Nefrología Infantil desarrolla actividad en consulta externa, hospitalización, interconsultas, hemodiálisis y coordinación con nefrología de adultos y centros de referencia. En 2025 se mantiene accesibilidad dentro del decreto de 60 días.

Indicador	Resultado 2025
Interconsultas hospitalarias	50 interconsultas desde otras especialidades en pacientes ingresados
Biopsias renales	6 biopsias renales realizadas en 2025
MAPA	67 monitorizaciones ambulatorias de presión arterial
Registros REPIR	REPIR I: 1 paciente; REPIR II: 25 pacientes
Enfermedad renal compleja	11 pacientes en pretrasplante o trasplante con revisiones bimensuales en el centro
Oncología y riñón	11 pacientes nuevos; acumulado de 58 pacientes en seguimiento
Hemodiálisis infantil	2 pacientes iniciaron terapia renal sustitutiva en modalidad de hemodiálisis
Intervenciones urológicas/nefrológicas	7 intervenciones en 2025, descenso del 30% respecto al año anterior

8.5. Neurología Infantil

La Unidad de Neurología Infantil está formada por tres facultativos, con actividad en hospitalización y consultas. La accesibilidad se considera del 100% para pacientes con patologías susceptibles de descompensación, mediante atención sin cita previa en franjas definidas, correo electrónico y teléfono. En 2025 se han recibido 610 pacientes sin cita previa y más de 190 consultas por correo electrónico.

Indicador	Resultado 2025
Consultas	10 consultas matutinas semanales y 3 consultas de tarde mensuales
Urgencias en consulta	610 pacientes atendidos sin cita previa
Punciones lumbares	11 punciones lumbares programadas
Inmunoglobulina	3 pacientes con tratamiento programado
Biopsia muscular	1 biopsia muscular
Terapia enzimática sustitutiva	9 pacientes en hospital y 3 en Home Therapy
Transición epilepsia	19 pacientes transicionados en 2025
Transición metabólicas/raras	3 pacientes transicionados
TDAH >14-16 años	94 pacientes TDAH mayores de edad pediátrica en seguimiento; 71 con 2-3 visitas anuales

Enfermedades mitocondriales	16 pacientes en seguimiento actual

- Consolidación de consultas de Duchenne, neurocutáneas y transición.
- Proyecto de consulta de enfermedades lisosomales para 2026.
- Coordinación con USMI, neuroneonatología, medicina interna y neurología de adultos.

8.6. Neumoalergia Pediátrica y Hospital de Día

La Unidad de Neumología y Alergia realiza actividad de hospital de día los miércoles y jueves, además del segundo y cuarto martes de cada mes. En 2025 la estabilización de cuatro facultativos y la reestructuración de protocolos han permitido reducir demoras en alergia alimentaria.

Actividad	Resultado 2025
ITO a proteínas de leche de vaca	18 pacientes; aproximadamente 280 visitas; 4 precisaron omalizumab; 3 pendientes de inicio
ITO a huevo horneado	34 pacientes en 2025 frente a 12 en 2024; aproximadamente 204 visitas
Provocación oral controlada a alimentos	380 provocaciones en aproximadamente 315 niños
Demora	Reducción de 7-8 meses a 2-3 meses
Conclusión	Mejora de eficiencia por estabilización de profesionales y provocación de más de un alimento en algunos pacientes seleccionados

8.7. Gastroenterología, Nutrición y Hepatología Infantil

La consulta monográfica de Hepatología Infantil, abierta en 2021, responde a la complejidad del seguimiento de hepatopatías crónicas y pacientes pediátricos trasplantados hepáticos de la provincia, en coordinación con la unidad de referencia andaluza de trasplante hepático pediátrico del Hospital Reina Sofía de Córdoba.

Indicador	Resultado 2025
Pacientes trasplantados hepáticos	8 pacientes pediátricos en seguimiento provincial
Consultas específicas	11 consultas programadas en 2025
Pacientes evaluados	140 pacientes con diversas patologías hepáticas
Patologías incluidas	Hepatitis agudas/crónicas, hepatitis autoinmune, atresia biliar, PFIC, Alagille, déficit alfa-1 antitripsina, MAFLD, Fontan, enfermedad fibroquística, cavernomatosis portal y trasplante hepático

8.8. Reumatología Pediátrica

La Unidad de Reumatología Pediátrica mantiene actividad asistencial y docente, con abordaje interdisciplinar de patología inflamatoria osteoarticular, conectivopatías, vasculitis y enfermedades autoinflamatorias. La actividad se desarrolla en consulta, hospital de día, hospitalización y soporte a procedimientos con sedoanalgesia.

Indicador	Resultado 2025
Primeras visitas 2025	109
Citas totales 2025	872
Hospitalización 2025	0 en la tabla de actividad específica
Procedimientos	Artrocentesis diagnóstica/terapéutica coordinada con sedoanalgesia
Hospital de día	Seguimiento de FAME biológicos IV y bifosfonatos IV
Coordinación	Uveítis con Oftalmología; Duchenne; transición; vacunación de pacientes inmunodeprimidos

8.9. Cuidados Paliativos Pediátricos y Crónicos Complejos

El Equipo de Cuidados Paliativos Pediátricos y Crónicos Complejos mantiene un modelo de atención centrado en el niño y la familia, con actividad hospitalaria, domiciliaria, telemática, seguimiento de duelo, formación y coordinación. La memoria específica subraya que la actividad real de la unidad excede el recuento asistencial convencional por la carga de coordinación, planificación, continuidad y disponibilidad.

Indicador	Resultado 2025
Pacientes coordinados	39 pacientes activos no fallecidos + 24 nuevos incorporados en 2025
Seguimiento de duelo	12 familias/pacientes en seguimiento de duelo
Nuevos diagnósticos	3 oncológicos, 11 neurológicos/PCI, 3 metabolopatías, 1 mitocondrial, 2 cardiopatías, 4 cromosomopatías
Exitus	10 pacientes incluidos en programa; 2 en domicilio (20%)

Hospitalización	52 hospitalizaciones con responsabilidad directa; incremento del 13% respecto a 2024
Visitas domiciliarias	Facultativo: 197 (+24,7%); enfermería: 274 (+12,3%)
Revisiones	Facultativo: 313 (+36%); enfermería: 712 (+7,7%)
Consultas telefónicas facultativo	715 (+14,6%)

8.10. Unidad de Síndrome de Down

La Unidad de atención integral a niños y niñas con síndrome de Down coordina la primera noticia, el seguimiento multidisciplinar, la prevención de comorbilidades y la transición. Integra Pediatría Social, Cardiología Pediátrica, Trabajo Social, Neonatología y otras especialidades según necesidad.

Indicador	Resultado 2025
Casuística 2025	41 pacientes registrados en seguimiento
Cariotipo	39 trisomía 21; 2 mosaicismo; 0 traslocación
Distribución por sexo	61% varones; 39% mujeres
Edad media	4,5 años; 7 años en españoles y 4 años en inmigrantes
Enfoque	Seguimiento desde nacimiento hasta 16 años y orientación a transición a edad adulta
Coordinación	Neonatología, Cardiología, Pediatría Social, Trabajo Social, ORL, Oftalmología, Ginecología, Traumatología, Rehabilitación, Logopedia y mediación sociosanitaria

8.11. Pediatría Social y Trabajo Social

La Unidad de Pediatría Social desarrolla su actividad en consulta y hospitalización, con participación de Pediatría y Trabajo Social. En 2025 se refuerza el enfoque de humanización, vulnerabilidad social, riesgo, maltrato, coordinación con protección de menores y atención a menores víctimas de violencia de género.

Indicador	Resultado 2025
Pediatría Social	497 pacientes atendidos y 660 intervenciones registradas
Riesgo social	162 pacientes únicos en riesgo social (32,6%)
Menores víctimas de violencia de género	26 menores atendidos: 14 hombres (53,8%) y 12 mujeres (46,2%)
Primera infancia	Grupo 0-2 años: 38,5% de los casos de menores víctimas de violencia de género
SIMIA	Registro en 5 casos (19,2%): 4 graves y 1 leve/moderado
Trabajo Social en paliativos/oncología/cirugía	92 pacientes únicos analizados: 54 CPP, 23 oncología y 15 cirugía; 153 intervenciones
Humanización	Informe de análisis del plan de humanización y dos grupos focales en 2025

9. Resultados de gestión, calidad y seguridad

9.1. Índice de utilización de estancias

El IUE global de Pediatría en 2025 se sitúa en 0,87, por debajo de 1, lo que indica una estancia media observada inferior a la esperada por GRD.

Área	IUE 2025
Pediatría global	0,87
Neurología Pediátrica	0,667
Neumología Pediátrica	0,72
Nefrología Pediátrica	0,77
Digestivo Pediátrico	0,77
UCI Pediátrica	0,789
Endocrinología Pediátrica	0,838
Neonatología	0,89
Cardiología Pediátrica	0,938
Infecciosos Pediátricos	0,940
Pediatría General	0,978
Oncología Pediátrica	1,038
Paliativos Pediátricos	1,182

9.1.1. Índice de eficiencia económico-gestora e índice de complejidad

Para evitar confusión conceptual, la memoria diferencia tres indicadores relacionados pero no equivalentes: (1) el IUE, que compara estancias observadas frente a estancias esperadas por GRD; (2) el índice de eficiencia económico-gestora, que en el proyecto de jefatura relaciona la producción de la unidad con los gastos; y (3) el índice de complejidad, que expresa el peso relativo de la casuística atendida. La lectura conjunta permite valorar si la unidad mantiene una producción adecuada y un consumo de recursos ajustado en un contexto de complejidad clínica superior a la media.

Indicador	Valor disponible	Qué mide	Interpretación en la memoria 2025
IUE 2025	0,87	Estancias observadas frente a estancias esperadas por GRD.	Indicador de utilización de estancias;
Índice de eficiencia económico-gestora	0,77	Relación entre producción de la unidad y gastos generados, .	Dato favorable de gestión/productividad. Debe analizarse junto con gasto, producción y complejidad.
Índice de complejidad	1,21	Peso relativo de la casuística atendida.	Complejidad superior a la referencia SSPA; condiciona necesidades de recursos y organización.
Media SSPA de referencia para complejidad	0,90	Referencia comparativa incluida en el proyecto de jefatura.	Torrecárdenas se sitúa por encima de la media, por lo que la eficiencia debe interpretarse en contexto de mayor complejidad.

En esta versión se incorpora el dato confirmado de Torrecárdenas y la referencia SSPA disponible. La transcripción literal de los valores desagregados del resto de hospitales requiere contrastar el proyecto original o la fuente CMBD/Infoweb correspondiente antes de su difusión, para evitar introducir datos no verificados.

La lectura combinada es relevante porque un índice de eficiencia económico-gestora favorable no debe interpretarse como menor necesidad de recursos cuando la complejidad es elevada. La UGC de Pediatría presenta un índice de eficiencia de 0,77 y un índice de complejidad de 1,21, por encima de la media SSPA de referencia para complejidad (0,90). Por tanto, la memoria 2025 incorpora estos datos como argumento de gestión para sostener el análisis conjunto de producción, gasto, complejidad, presión asistencial, codificación y necesidades de recursos.

9.2. Seguridad del paciente y calidad

- Mantenimiento de líneas de seguridad en neonatología, incluyendo consolidación y monitorización del proyecto Bacteriemia Zero.
- Necesidad de mejorar la trazabilidad de actividad de hospital de día, especialmente en tratamientos oncohematológicos.
- Mejora de accesibilidad en alergia alimentaria mediante reorganización de protocolos y aumento de eficiencia.
- Consolidación de consultas de transición para epilepsia y enfermedades raras/metabólicas.
- Integración de grupos focales y análisis de humanización como fuente de mejora.
- Necesidad de homogeneizar registros de actividad de unidades transversales no siempre identificables en Diraya.

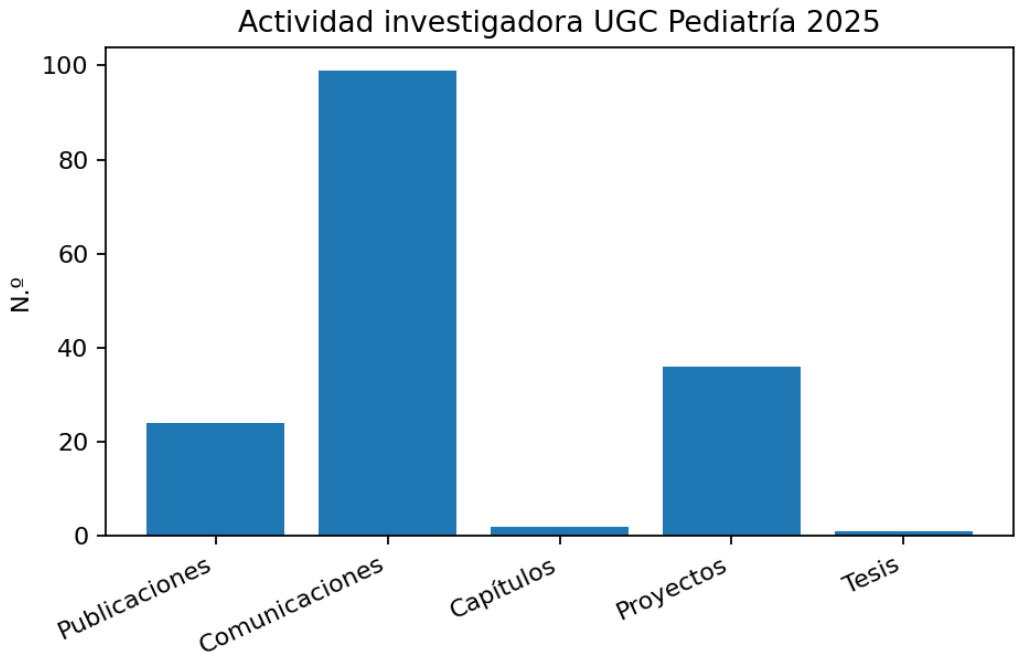
9.3. Cuadro de mando sintético 2025

Dimensión	Resultado	Acción de seguimiento
Actividad urgente	61.560 urgencias pediátricas	Monitorización mensual y plan de alta frecuentación
Hospitalización	2.327 altas; 13.449 estancias	Seguimiento por unidad funcional
Consultas externas	30.763 consultas	Revisión de accesibilidad y ratio primeras/revisiones
Utilización de estancias	IUE 0,87	Revisión de codificación, estancias observadas/esperadas y adecuación por GRD
Investigación	24 publicaciones; 99 comunicaciones; 36 proyectos	Mantener registro anual y difusión
Humanización/social	497 pacientes pediatría social; 660 intervenciones	Registro específico y plan de mejora
Eficiencia económico-gestora	Índice de eficiencia 0,77	Seguimiento de producción/gasto y comparación con hospitales de referencia según proyecto de jefatura

10. Actividad docente, formativa e investigadora

La UGC de Pediatría mantiene una actividad investigadora elevada y transversal a múltiples subespecialidades. En 2025 se registran 24 publicaciones científicas, 99 comunicaciones a congresos, 2 capítulos de libro, 36 proyectos de investigación y 1 tesis presentada.

Indicador	Resultado 2025
Publicaciones en revistas científicas	11 internacionales, 13 nacionales, 0 regionales; total 24
Comunicaciones a congresos	10 internacionales, 78 nacionales, 11 regionales; total 99
Capítulos de libro	2
Proyectos de investigación	36
Tesis presentadas	1



10.1. Docencia y formación continuada

- Sesiones clínicas específicas en subespecialidades pediátricas, cuidados paliativos, neonatología, oncohematología, neurología y reumatología.
- Formación acreditada en cuidados centrados en el desarrollo y la familia en Neonatología.

- Formación en nutrición enteral, dispositivos en pacientes crónicos complejos, cuidados paliativos pediátricos, RCP neonatal y actualización en oncohematología pediátrica.
- Participación en congresos nacionales e internacionales y reuniones científicas de sociedades pediátricas.
- Actividad docente de grado, formación MIR/EIR y formación multiprofesional.

11. Humanización, trabajo social y participación de familias

La memoria 2025 integra de forma explícita la dimensión social y de humanización. La actividad de Pediatría Social, Trabajo Social, Cuidados Paliativos Pediátricos, Unidad Down y grupos focales con familias permite incorporar necesidades percibidas, barreras de accesibilidad, vulnerabilidad social, diversidad cultural, adherencia y continuidad asistencial.

- Grupos focales realizados en 2025 con familias de menores migrantes de origen árabe con diabetes tipo 1 y con la Asociación Madres sin Límites.
- Participación en la Comisión del Niño Hospitalizado.
- Registro de intervenciones sociales y coordinación interinstitucional con protección de menores, ETF, Atención Primaria, Salud Mental, servicios sociales y recursos comunitarios.
- Atención a la vulnerabilidad asociada a enfermedad crónica, discapacidad, violencia de género, maltrato, migración, barrera idiomática y riesgo sociofamiliar.
- Modelo de cuidados centrados en desarrollo y familia en Neonatología y atención centrada en niño/familia en CPP.

12. Análisis global, necesidades detectadas y plan de mejora 2026

12.1. Fortalezas 2025

- Elevada capacidad asistencial de la UGC en un contexto de alta demanda provincial.
- Consolidación de subespecialidades pediátricas y consultas monográficas.
- Producción científica relevante y actividad docente sostenida.
- Buena utilización de estancias hospitalarias, con IUE pediátrico 0,87 (<1), indicador de estancia observada inferior a la esperada por GRD.
- Índice de eficiencia económico-gestora 0,77 en el proyecto de jefatura, que debe analizarse de forma diferenciada del IUE y junto al índice de complejidad 1,21, superior a la media de referencia SSPA (0,90).
- Desarrollo de programas transversales de alto valor: CPP, crónicos complejos, Pediatría Social, Unidad Down y transición.
- Mejora objetiva de demoras en Neumoalergia y alergia alimentaria.
- Modelo neonatal avanzado con cuidados centrados en el desarrollo y banco de leche activo.

12.2. Debilidades y riesgos organizativos

- Sobrecarga de actividad urgente con picos estacionales de alta frecuentación.
- Necesidad de reforzar recursos humanos en áreas de alta complejidad y continuidad 24/7.
- Infraregistro de actividad de hospital de día y de unidades transversales no identificadas de forma específica en sistemas de información.
- Necesidad de separación funcional del hospital de día oncohematológico para proteger a pacientes inmunodeprimidos.
- Alta carga de coordinación no siempre visible en indicadores convencionales, especialmente en CPP, crónicos complejos, Pediatría Social y transición.
- Necesidad de mejorar codificación y registro para que la actividad real quede reflejada en cuadro de mando.

12.3. Plan de mejora propuesto 2026

Línea de mejora	Acción	Responsable	Plazo
Registro y codificación	Normalizar circuito de registro de hospital de día y actividad transversal	Dirección UGC / Admisión / responsables de unidad	2026
Hospital de día	Analizar separación funcional y	Oncohematología / Dirección /	2026

oncohematológico	circuito protegido para pacientes inmunodeprimidos	Enfermería	
Alta frecuentación urgente	Actualizar plan de contingencia de urgencias pediátricas y refuerzo estacional	Urgencias / Dirección UGC	2026
UCIP y complejidad	Revisar dimensionamiento de guardias y cobertura de cuidados críticos	Dirección UGC / Dirección Médica	2026
Pediatría Social	Crear identificador/circuito de registro específico y dotación de teléfono corporativo	Pediatría Social / Trabajo Social / Sistemas	2026
Transición	Consolidar consultas de transición y protocolos con servicios de adultos	Neurología / Nefrología / Digestivo / Medicina Interna	2026
Humanización	Incorporar resultados de grupos focales al plan de calidad	Comisión Humanización / Dirección UGC	2026
Cuadro de mando	Actualizar indicadores comunes de actividad, calidad, seguridad, docencia e investigación	Dirección UGC / Comisión Calidad	2026