



MEMORIA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL ÁREA DE GESTIÓN SANITARIA CAMPO DE GIBRALTAR OESTE 2022

INTRODUCCIÓN

La Orden de 17 de junio de 2020 constituyeron las Áreas de Gestión Sanitaria Campo de Gibraltar Oeste (AGSCGO) y Campo de Gibraltar Este, dividiendo el área común creada en 2002. La primera comprende al HPE de Algeciras y al Distrito de Atención Primaria del Campo de Gibraltar Oeste, que incluye las Zonas Básicas de salud de Tarifa, Los Barrios y Algeciras.

El Hospital Universitario Punta de Europa de Algeciras, abierto el 16 de Mayo de 1978, está inmerso en una renovación progresiva de tecnología, instalaciones y servicios y tiene prevista la próxima ampliación.

El hospital asiste a una población censada, según INE 2021 de 197.609 habitantes , además esta cifra se incrementa notablemente durante la época estival, la población subsidiaria de atención aumenta debido al hecho de que se trata de una zona costera de atracción turística fundamentalmente el área de Tarifa y porque es zona de paso obligado en la ruta hacia el norte de África, circunstancia que provoca un aumento de demanda por parte de la población marroquí que atraviesa la zona (Operación Paso del Estrecho). Según censo municipal de esa fecha, la población del Campo de Gibraltar asciende a 272.804 habitantes. Aun así, la comarca en el último año ha decrecido en 1000 vecinos, siendo la población de San Roque la que más ha crecido, seguida de Los Barrios, Algeciras y Tarifa.

Hasta muy recientemente, las comunicaciones de la comarca eran muy deficientes y en el momento actual, a pesar de haber mejorado notablemente las correspondientes a carreteras, continúan persistiendo, deficiencias notables. El hospital se encuentra a unos 120 km de distancia de su hospital de referencia, el Hospital Puertadel Mar, en Cádiz, aunque otros destinos con traslados de pacientes pediátricos son los hospitales de Málaga (120 km) y Sevilla (210 km).

El marco de referencia para la actuación del Centro lo constituyen [el IV Plan Andaluz de Salud 2013-2020](#), que define las políticas de salud, el [III Plan de Calidad del Servicio Sanitario Público de Andalucía \(SSPA\)](#), que establece las líneas estratégicas en materia de calidad, [el Plan Estratégico 2018-2021 de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía \(ACSA\)](#), cuya finalidad es impulsar la cultura de la calidad y la mejora continua de los servicios y la [Estrategia para la Seguridad del Paciente de 2019](#), con el objetivo de mejorar la calidad de la asistencia sanitaria, proporcionando atención y cuidados seguros a los pacientes y disminuyendo la incidencia de daños accidentales.

La Consejería de Sanidad y Consumo de la Junta de Andalucía tiene, además, una serie de planes estratégicos, entre los que cabe destacar, por su importancia y relación con la UGC de Pediatría, [Plan de Fiebre en la Infancia](#), [Plan Integral de Diabetes](#), [Plan Integral de Obesidad Infantil](#), [Plan de atención a personas afectadas con Enfermedades Raras](#), [Plan de Humanización del SSPA etc](#)

La principal herramienta del modelo de funcionamiento del SAS es el **Contrato Programa** que funciona como un sistema de gestión por objetivos. En él se establecen los objetivos anuales del SAS y las actividades a realizar por los centros, los recursos de los que éstos disponen y el marco de sus relaciones. Estos objetivos establecen los fines a alcanzar en el año para cada centro y el peso de cada uno en la valoración global.

*UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO
PUNTA DE EUROPA*

COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD

En la Actualidad el personal vinculado a la UGC del Pediatría del HUPE se distribuye del siguiente modo:

1. *Facultativos:*

JEFE DE SERVICIO	1
ADJUNTO/F.E.A.	9
TOTAL	10

El personal médico se distribuye en las diferentes áreas asistenciales, de la siguiente forma:

- 1 ó 2 Pediatras en Planta de Hospitalización Pediatría/ Hospital de Día.
- 1 ó 2 Pediatras en Neonatología-Maternidad.
- 1 Pediatra de Guardia.
- 2 Pediatras en Consultas Externas.
- 1 ó 2 Pediatra Saliente de Guardia.

2. *Enfermería*

SUPERVISORA	1
NEONATOLOGÍA	11
HOSPITALIZACIÓN	9
HOSPITAL DE DÍA	1
TOTAL	22

El equipo de Enfermería de Pediatría está compuesto además de la supervisora, de un total de 8 enfermeras en turno rotatorio y 1 enfermera correturnos que cubre las áreas de Pediatría y Neonatología.



Área Neonatología:

El equipo de Enfermería del área de Neonatología está compuesto por un total de 8 enfermeras en turno rotatorio y 1 enfermera corretornos que cubre las áreas de Pediatría y Neonatología.

3. *Técnicos en Cuidados Auxiliares de Enfermería:*

En cuanto a las TCAEs, disponemos de 1 turno fijo de mañana, 1 turno fijo de noche, 4 en turno rotatorio, 1 corretornos que igualmente cubre las dos áreas, quedando así la disposición del personal que da asistencia sanitaria en cada turno.

Área Neonatología:

En cuanto a las TCAEs disponemos de 1 turno fijo de noche, 4 en turno rotatorio, 1 corretornos que igualmente cubre las dos áreas, quedando así la disposición del personal que da asistencia en cada turno.

NEONATOLOGÍA	7
HOSPITALIZACIÓN	6
CC.EE	2
HOSPITAL DE DÍA	1
TOTAL	15

4. *Consultas Externas*

- 2 Auxiliares para dos consultas de pediatría al 100%
- 1 Enfermero un día a la semana para consulta de Alergia y Digestivo (desde febrero 2017)

5. Personal no sanitario:

- 1 Administrativo: Secretaria administrativa de 8.00h a 15.00h
- 1 Celador/a HPE: de planta compartido con Maternidad y Partos de turno de mañana y otro en turno de tarde.
- 1 Maestra: una, que pertenece a la Consejería de Educación.
- Personal de limpieza.
- Personal en Formación.

ESTRUCTURA DE LA UNIDAD

El Área de Hospitalización del Servicio de Pediatría del Hospital Punta Europa se divide en:

- **Área de hospitalización polivalente** de niños entre 0 y 14 años del área hospitalaria de influencia. 10 Habitaciones dobles: 10 camas y 10 cunas, desde la 118 a la 127. Cada una de ellas tiene su baño integrado y la mitad de ellas dispone de un mueble auxiliar con bañera para los bebés menor de 2 años. Las habitaciones del fondo, desde la 122 a la 125, se reservan para los aislamientos y COVID, y quedan tras una puerta de cristal.
- **Área de Neonatología:** ingresan todos los recién nacidos desde las 32 semanas EG y 34 semanas de EG para embarazos gemelares o > 1500 g de peso, así como los recién nacidos de alto riesgo. Los pacientes ingresados provienen de maternidad, partos, urgencias o traslados de otros centros.
- **Área Maternidad:** Ubicada en la primera planta del Hospital Punta Europa donde se ingresan con sus madres los niños sanos o que precisan cuidados mínimos en habitaciones de 2 camas.
- **Hospital de Día de Pediatría:** Está situada en la primera planta del Hospital en el área de Hospitalización de Pediatría, junto a la sala de exploración para los pacientes procedentes de urgencias. Se trata de una habitación con una cama y dos sillones, con acceso directo a la sala de espera (sala de juegos) y al baño de la sala de exploración. Recientemente, se ha realizado una pequeña obra para comunicarlo con la sala de exploración y se ha decorado con vinilos con motivos infantiles.
- **Consultas externas de Pediatría:** Se encuentra situada en el pabellón de las consultas del Hospital Punta Europa y se comunica por el interior con el área de hospitalización. Disponemos de dos consultas polivalentes que se comunican entre ellas y una sala para la realización de pruebas complementarias y realización de consultas telefónicas. La actividad en consultas externas se divide principalmente en consultas de primera visita y consultas sucesivas /revisión/elaboración de informes y telefónica. En la actualidad se va a proceder a un cambio de la ubicación de las consultas externas, motivo por el que no están decoradas como corresponde a la edad del paciente pediátrico. En la nueva ubicación se ha solicitado decoración con motivos infantiles, así como una sala de espera apropiada para nuestros pacientes.
- **Urgencias Externas de Pediatría:** Las urgencias pediátricas se encuentran ubicadas en la planta sótano del Hospital Punta Europa, dependen de las Urgencias Generales del Hospital en cuanto a su organización asistencial. Desde la pandemia no se dispone de una consulta diferenciada para pediatría. Si consta de una pequeña sala de espera y una sala para tratamientos con dos camillas y 3 sillones que por su pequeño tamaño se encuentra habitualmente saturada. Al área de urgencias actual se accede por la misma Puerta que la Urgencias Generales. Las urgencias pediátricas son atendidas por los médicos de Familia repartidos por las distintas consultas de adultos. El Pediatra de Planta atiende las urgencias a requerimiento del Médico de Urgencias actuando como consultor.

CARTERA DE SERVICIOS SEGÚN NIVEL ASISTENCIAL

A. Área de hospitalización y Hospital de día Pediátrico.

Hematología pediátrica:

- Anemias.
- Neutropenias.
- Trombopenias.
- Coagulopatías.
- Adenopatías.
- Esplenomegalia.

Enfermedades infecciosas:

- Inmunodeficiencias
- Infección VIH
- Adenopatías en la infancia
- Tuberculosis extrapulmonar
- Fiebre de origen desconocido
- Síndrome mononucleósico
- Infecciones por protozoos o Leishmaniasis.
- Síndromes infecciosos de difícil diagnóstico.
- Enfermedades exantemáticas
- Parotiditis epidémica
- Enterovirus
- Mononucleosis infecciosa
- Citomegalovirus
- Infecciones por clamidias y rickettsias
- Infecciones estreptocócicas
- Fiebre reumática
- Infecciones estafilocócicas
- Tos ferina
- Difteria
- Salmonelosis
- Brucelosis
- Infecciones por *Haemophilus* y otros gérmenes Gram negativos
- Espiroquetosis: sífilis, leptospirosis, borreliosis.
- Otras infecciones bacterianas: infecciones por anaerobios, legionellas, pasteurellas, yersinias.
- Micosis en la Infancia.



Aparato Digestivo:

- Nutrición en Pediatría.
- Terapéutica dietética.
- Malnutrición del lactante.
- Anomalías congénitas del aparato digestivo.
- Patología de la boca y esófago.
- Trastornos del apetito, anorexia y bulimia.
- Vómitos.
- Dolor abdominal en la infancia.
- Afecciones del peritoneo.
- Gastroenteritis aguda.
- Enfermedad celíaca.
- Fibrosis quística y otras pancreopatías.
- Alergia gastrointestinal.
- Patología de la absorción intestinal de los hidratos de carbono.
- Afecciones diarreicas crónicas: colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn.
- Hepatitis agudas y crónicas.
- Parásitos intestinales.
- Estreñimiento del niño.
- Patología ano-rectal.

Aparato Respiratorio y Alergia:

- Neumonías.
- Tuberculosis.
- Asma bronquial.
- Provocación alimentaria.
- Desensibilización a leche y huevo.
- Alergia a medicamentos.
- Urticarias.
- Dermatitis atópica.
- Rinitis y rinoconjuntivitis.
- Bronquitis y bronquiolitis.
- Tos crónica.
- Síndrome de lóbulo medio.

Aparato cardio-circulatorio:

- Cardiopatías congénitas (excluida cirugía cardíaca): diagnóstico, tratamiento médico y seguimiento post-quirúrgico.
- Cardiopatías adquiridas: enfermedad de Kawasaki.
- Trastornos de la frecuencia cardíaca. Arritmias



- Hipertensión arterial.
- Dolor precordial

- Síncopes.
- Valoración ecocardiográfica 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.

Aparato genitourinario:

- Malformaciones renales y de vías urinarias.
- Infección del tracto urinario.
- Síndrome nefrótico infantil.
- Hematurias.
- Patología de los órganos genitales y del canal inguinal.

Endocrinología y Dismorfología:

- Obesidad.
- Deshidratación y trastornos del equilibrio ácido-base.
- Patología del metabolismo de los lípidos: dislipemias.
- Patología del metabolismo de los hidratos de carbono: diabetes mellitus, hipoglucemias e intolerancia hidrocarbonada.
- Patología del metabolismo mineral, óseo y vitamínico.
- Talla baja, estudio de hipocrecimientos.
- Patología gonadal: pubertad adelantada, retraso puberal e hipogonadismos, genitales ambiguos, criptorquidia, ginecomastia.
- Patología adeno-hipofisaria: hipopituitarismo, déficit de hormona del crecimiento, tumores y lesiones del área selar, gigantismo, hiperprolactinemia.
- Patología tiroidea: hiper e hipotiroidismo, hipotiroxinemia, bocio, nódulostiroideos, tiroiditis.
- Patología del metabolismo fosfo-cálcico: hiper e hipoparatiroidismo, hiper e hipocalcemia, hiper e hipofosforemias, osteoporosis y osteopenia
- Patología suprarrenal: síndrome de Cushing, insuficiencia suprarrenal, hiper e hipoaldosteronismo, feocromocitoma, hiperplasia suprarrenal congénita, pubarquia precoz.

Sistema Nervioso:

- Seguimiento neurológico del recién nacido de riesgo neurológico (CCEE).



- Retraso psicomotor y retraso mental.
- Parálisis cerebral infantil.
- Trastornos emocionales y de la conducta.
- Convulsiones en la edad pediátrica. Epilepsia.
- Meningitis asépticas.

- Meningitis bacterianas.
- Ataxias en el niño.
- Trastornos del movimiento: tics, síndrome de la Tourette y trastornos asociados. Discinesias: temblores, mioclonías.
- Enfermedades desmielinizantes.
- Patología vascular cerebral.
- Hipotonías.

Otras patologías:

- Infecciones osteoarticulares. Osteomielitis y artritis.
- Artritis idiopática juvenil.
- Lupus eritematoso y otras colagenosis.
- Politraumatizado.
- Síndromes polimalformativos.
- Accidentes e intoxicaciones.
- Niño maltratado.

Área de Neonatología

El Servicio de Neonatología sigue las recomendaciones del Grupo de Estándares de la SENEQ (Sociedad Española de Neonatología).

Estas recomendaciones afectan a:

- Bases éticas en Neonatología.
- Calendario Vacunal de la AEP (Asociación Española de Pediatría).
- Niveles asistenciales y recomendaciones de mínimos para la atención neonatal.
- Recomendaciones en Reanimación Neonatal.
- Seguimiento del Desarrollo Psicomotor del Recién Nacido de Alto Riesgo.
- Recomendaciones para el Traslado Perinatal.
- Recomendaciones sobre Ventilación Mecánica Convencional Neonatal.
- Recomendaciones para la Prevención de la Infección por VRS.

Asimismo, se han realizado los siguientes protocolos:

- Protocolo del RN hijo de madre EGB positivo y Riesgo Infeccioso.
- Protocolo de manejo de hipoglucemia neonatal.



- Protocolo de vías centrales y periféricas.
- Algoritmo diagnóstico de la Ictericia.
- Utilización del Bilirrubinómetro.
- Protocolo de control de los R.N. menores de 1500 g.
- Protocolo de control de Prematuro tardío.
- Manejo de Líquidos en el R.N. término y pretérmino.
- Premedicación para intubación.

Cartera de servicios de la Unidad de Neonatología

- Reanimación RN básica y avanzada.
- Secuencia intubación rápida neonatal.
- Ventilación con presión positiva mediante sistema Neopuff.
- Ventilación mecánica convencional.
- Ventilación mecánica no invasiva y oxigenoterapia de alto flujo.
- Punción lumbar, cultivo y tinción Gram.
- Ecografía cerebral, cardíaca, abdominal.
- TAC.
- Oxigenoterapia.
- Soporte inotrópico.
- Surfactante exógeno.
- Canalización arteria y vena umbilical.
- Drenaje pleural.
- Fototerapia.
- Nutrición Parenteral. Nutrición enteral
- Exanguinotransfusión.
- Sedoanalgesia.
- Screening universal de metabolopatías.
- Screening universal de hipoacusia.
- Screening universal cardiopatías congénitas.

Hospital de Día Pediátrico:

- Pruebas de provocación a Alimentos (huevo, leche etc.).
 - Pruebas de estímulos endocrinológicas (GH, ACTH, LHRH, TRH).
 - Sedación de niños para pruebas diagnósticas (TAC craneal, Punción lumbar).
 - Administración de medicamentos endovenosos (bifosfonatos, inmunoglobulinas).
 - Administración de vacunas desensibilizantes o tratamientos de alergia con anticuerpos monoclonales: Omalizumab, Dupilumab, Mepolizumab.
 - Atención de pacientes oncológicos derivados de otros hospitales para realización de controles analíticos, transfusiones de sangre o cualquier otra prueba complementaria que necesite.
 - Atención de pacientes crónicos derivados de otros hospitales con



necesidades especiales en su atención, como, por ejemplo: cambio de gastrostomía.

- Administración de tratamiento ambulatorio en dispositivos endovenosos implantables (Porth-à-cath, Hickman, reservorios) y su mantenimiento, cambio o retirada.
- Toma de muestras analíticas.
- Administración de aerosolterapia.
- Test de hipoacusia infantil.
- Sondaje nasogástrico.
- Curas.
- Además de un abordaje familiar y sesiones de educación para la salud.

B. Área de Consultas Externas

Alergia:

- Pruebas cutáneas.
- Pruebas diagnósticas y de provocación controlada en pacientes con alergia a:
Alimentos/Medicamentos/Aditivos.
- Test del sudor.
- Espirometría basal y post-broncodilatadora.
- Prueba de Mantoux.
- Inmunoterapia.
- Administración de fármacos biológicos (Omalizumab, Mepolizumab).

Digestivo:

- Pruebas de provocación a alimentos.
- Test del aliento (C13/14: ureasa).
- Test del sudor.
- Test Hidrógeno espirado

Endocrinología:

- Valoración de hormona del crecimiento: estimulación y supresión.
- Sobrecarga oral con glucosa.
- Control y seguimiento Diabetes mellitus.
- Curva de glucemia e insulina.
- Educación a familiares y niños diabéticos sobre insulino terapia y dieta (Autocontrol).
- Antropometría: talla, velocidad de crecimiento, segmentos corporales, peso(IMC, índice ponderal), maduración esquelética, estadio puberal de Tanner.
- Educación niños con obesidad infantil.



- Patología suprarrenal: test de estimulación con ACTH.
- Estudio de Pubertad precoz y Tardía: Esteroides gonadales (estradiol y testosterona), gonadotropina (FSH y LH), test de Luforán (estímulo con LH- RH, esteroides suprarrenales basales y tras estímulo de ACTH (test de Synacthen), hormonas tiroideas, prolactina).
- Asesoramiento transexualidad.

Cardiología:

- Ecocardiografía.
- Electrocardiografía.
- Holter de 24 horas (realizado Cardiología adulto).

Nefrología:

- Cateterismo vesical.
- Ecografía renal y vesical.
- 99 TC-DMSA.
- CUMS.
- Urografía IV.

Neurología:

- Técnicas de neuroimagen convencionales: TC, RMN o angioresonancia.
- EEG vigilia y privación de sueño.
- EMG en niños mayores 6 años.
Potenciales evocados auditivos y visuales en niños mayores 6 años.

C. Atención Continuada

- Atención asistencial durante 24 horas:
A la emergencia/urgencia médica del paciente hospitalizado.
- Valoración de ingresos (24 horas).
- Interconsultoría con el Servicio de Urgencias de nuestro centro hospitalario.

D. Área Docente

- Formación pre-grado: Formación teórica y clínica práctica.
- Formación de especialistas: Formación MIR de Medicina Familiar y Comunitaria y FIR de Farmacología Clínica.
- Formación continuada: Oferta docente estable en áreas determinadas.

E. Cartera de Investigación y Gestión del Conocimiento

- Estudios no experimentales: Desarrollo de investigación clínica

propia (Estudio psicolingüístico longitudinal de niños con cromosopatías de baja prevalencia P18-RT-2410).

- Participación en estudios clínicos multicéntricos:
 - o Estudio CIVIC (Estudio multicéntrico nacional hospitalario sobre Palivizumab en las cardiopatías congénitas).
 - o Grupo Castrillo (Estudio multicéntrico nacional sobre las infecciones neonatales).
- Ensayos clínicos: En la actualidad no estamos participando en ensayos clínicos.
- Gestión del conocimiento: Sesiones de Medicina Basada en Evidencias y lectura crítica. Formación continuada.
- Protocolización: Adaptación y desarrollo de Guías de Práctica clínica.

F. Cartera de Gestión clínica

- Comisiones: Participación con vocalías (farmacia, infeccioso, trauma grave, oxigenoterapia domicilio, paliativos).
- Mejora de calidad:
Estudios de adecuación (registros específicos y análisis periódicos).
Estudios de resultados (registros específicos y análisis periódicos).
- Gestión por Procesos: Grupos de Implantación.
Grupos de Evaluación y Mejora.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL ÚLTIMO EJERCICIO (2022-2023)

La UGC de Pediatría tiene como misión proporcionar los servicios sanitarios especializados del máximo nivel hospitalario y ambulatorio a todos los niños desde recién nacidos hasta los 14 años de edad, tanto sanos como enfermos de nuestra área de influencia, buscando los máximos niveles de calidad de vida, siendo además motor de formación continuada profesional y social. Todo ello dentro del marco que proporciona el Sistema Sanitario Público de Andalucía (SSPA)

A continuación, se enumeran las actividades realizadas en el último ejercicio por la UGC de Pediatría, desarrolladas en los cinco escenarios prioritarios de nuestra Unidad, resaltando los principales logros, en base a las Líneas Estratégicas y a los tres escenarios definidos por el **III Plan de Calidad del SSPA (2010-2014)**; que se mantiene vigente en la actualidad y que define las tres líneas básicas de actuación: La satisfacción de los usuarios, la implicación del profesional y el espacio compartido.

ÁREA DE PEDIATRÍA

HOSPITAL DE DÍA PEDIÁTRICO

ÁREA DE NEONATOLOGÍA

ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

ATENCIÓN PRIMARIA

ÁREA DE URGENCIAS

ÁREA DE PEDIATRÍA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. **HUMANIZACIÓN:** Cuando llegan los pacientes a nuestra planta, si se encuentran estables, pasan a la sala de espera, readaptada y decorada con motivos infantiles (juegos de sopa de letras en vinilos en la pared, se instala una televisión en la sala de espera para proyección de vídeos educativos del aula hospitalaria o vídeo de acogida del paciente pediátrico) y en las que el paciente puede esperar en un entorno agradable y acogedor acorde a su edad, hasta la visita del pediatra.

La entrevista médica se realiza en la sala de exploración de pediatría, adaptada y redecorada a la edad de nuestros pacientes, y siempre acompañados del padre/madre o cuidador principal. Se ingresa a través de la aplicación informática de Diraya de Atención Hospitalaria y se instala en una habitación individual, siempre que sea posible para garantizar una mayor intimidad del paciente. La visita médica se realiza a primera hora de la mañana, coordinado con la enfermera para facilitar el traspaso de información y garantizar el cumplimiento de las prescripciones médicas.

Otro aspecto muy importante es el control del dolor en el paciente pediátrico, poniendo en marcha protocolos actualizados y formación para el control del mismo.

Se realiza también un documento de acogida para los padres, que se entrega al ingreso y documentos de acogida a los profesionales de nueva incorporación a la unidad.

2. **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Identificación del paciente. Nuevas impresoras de pulseras adaptadas al tamaño del neonato y pediátrico.

Se adapta el mobiliario a nuestros pacientes: todos los equipos de monitorización se instalan en soportes en la barra de trabajo tanto de las habitaciones como de la unidad de hospital de día, reconocimiento médico y área de neonatología.

Se solicita una nueva camilla para la sala de reconocimiento médico que garantiza la seguridad durante la exploración del paciente.

Se prescriben los fármacos en PRISMA, evitando errores en la medicación.

3. **GESTIÓN CLÍNICA/ POR COMPETENCIAS Y PAI:** Se cumplen la mayor parte de los objetivos pactados con la Dirección Médica y que se describen en otro de los apartados de la Acreditación de la UGC de Pediatría. Participamos en la mayor parte de las Comisiones Clínicas, siendo muy importante para nuestra labor asistencial la Comisión del Trauma Grave y la Comisión de Sepsis, entre otras. Para ello ha sido fundamental la formación continuada; todos los integrantes de la unidad hemos realizados cursos de formación, bien de forma virtual o presencial. Se ha fomentado la acreditación personal y se ha puesto en marcha el PAI de Fiebre en la Infancia , y el Programa de Crónicos en el área de Pediatría, desarrollando actuaciones dirigidas a dar una respuesta integral e integrada a las necesidades de la persona en situación terminal y su familia , así como a todos los pacientes con patología crónica compleja que requieren cuidados especiales y que por las características de nuestro hospital, hasta ahora, tenían un

seguimiento en otros hospitales.

En la actualidad, la continuidad asistencial a estos pacientes sigue siendo estando a cargo de los grandes hospitales de referencia, y en nuestro centro se facilitan aquellos cuidados, que pueden proporcionarse, sin necesidad de desplazamiento y siempre, en continua conexión con su hospital de referencia.

Se nombra como coordinadora docente de la UGC a la Dra Cabrera.

Se ha finalizado una línea de investigación: "Estudio psicolingüístico longitudinal de niños con cromosopatías de baja prevalencia" (P 18-RT-2410).

MODALIDAD B-Retos de la sociedad andaluza. PROGRAMA DE AYUDAS A LA I+D+i, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, EN EL ÁMBITO DEL PLAN ANDALUZ DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN (PAIDI 2020).

4. CONTINUIDAD ASISTENCIAL: Se han realizado protocolos de interconsulta con otras unidades y fundamentalmente con la UGC de Urgencias.
5. ACREDITACIÓN: Se ha iniciado una acreditación personal en nuestra unidad y se realiza la Acreditación de la UGC de Pediatría.
6. CUIDADANÍA: Se realizan encuestas de satisfacción.
Se informa del buzón de sugerencias y se fomenta la participación ciudadana.
Se fomenta la colaboración con asociaciones de pacientes con patología crónica

HOSPITAL DE DÍA PEDIÁTRICO

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. HUMANIZACIÓN: Se ha realizado obra en la Unidad, habilitándose una estancia para la realización de pruebas diagnósticas al paciente pediátrico que supone un ahorro en estancias hospitalarias. Esta zona está habilitada para el paciente pediátrico y está decorada acorde a la edad de nuestros pacientes y junto a la sala de espera y la sala de reconocimiento médico.
2. SEGURIDAD DEL PACIENTE: Identificación del paciente.
Se adapta el mobiliario a nuestros pacientes. Camilla de Seguridad en la sala de exploración.
La actividad asistencial se registra en el CMBD. Se actualiza la cartera de servicios de la unidad de día y se crean los registros junto con el servicio de codificación del hospital en base a los CIE-10.
Se actualiza los protocolos de los procedimientos más habituales en la unidad de día.
Se informa a los padres sobre las pruebas realizadas, firmando previamente los consentimientos informados.

3. **GESTIÓN CLÍNICA/ POR COMPETENCIAS Y PAI:** Se cumplen la mayor parte de los objetivos pactados con la Dirección Médica y que se describen en otro de los apartados de la Acreditación de la UGC de Pediatría. Muchas de las actuaciones que se llevan a cabo en el Hospital de día pediátrico, están relacionadas con el Programa de Crónicos de nuestra Unidad. Las Dras Cabrera y Luque, disponen de un teléfono, dónde las madres de pacientes con patología subsidiaria pueden consultar dudas y evitar ingresos o desplazamientos al hospital.
4. **CONTINUIDAD ASISTENCIAL:**
Se han realizado protocolos de procedimientos para la desensibilización a alimentos (leche y huevo) y pruebas de exposición oral controlada a fármacos, consiguiendo y/o avanzando a la tolerancia a alimentos tan ubicuos en nuestra dieta, disminuyendo así la posibilidad de reacciones anafilácticas y mejorando la calidad de vida de nuestros pacientes.
5. **ACREDITACIÓN:** Se ha iniciado acreditaciones personales en nuestra unidad y se realiza la Acreditación de la UGC de Pediatría.
6. **CUIDADANÍA:** Se realizan encuestas de satisfacción.
Se informa del buzón de sugerencias y se fomenta la participación ciudadana.
Se fomenta la colaboración con asociaciones de pacientes con patología crónica.

ÁREA DE NEONATOS

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. **HUMANIZACIÓN:** Se pone en marcha de forma conjunta con la UGC de Obstetricia y Ginecología el Protocolo piel con piel. Este protocolo supone un avance en la humanización del parto, permitiendo que madre y RN no se separen al nacer, aunque el parto haya sido mediante cesárea.
Se alienta aún más la iniciación a la lactancia materna, preferentemente en la primera hora.
Se realiza un registro de lactancia materna dado que estamos trabajando en la Acreditación IHAN. En el lactario de la Unidad se da apoyo a la lactancia a las madres con necesidades formativas y complicaciones y se proyecta vídeos sobre la importancia de lactancia materna, cómo extraerla, conservarla etc.
Cada vez son más las actuaciones encaminadas a realizar todas las pruebas que sean precisas al RN, sin que conlleve una separación de la madre, disminuyendo el número de ingresos en la Unidad Neonatal, a pesar de que se mantiene el número de partos.
Se fomenta el Alta precoz desde Maternidad y se realizan las pruebas del talón previo al alta.



También y tras la pandemia se retoma el protocolo de visitas y acompañamiento en la Unidad. Se han realizado carteles informativos y documentos de acogida para los padres.

Se renueva el lactario. Se crea un espacio más confortable y acogedor para las madres y padres.

2. **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Identificación del paciente. Nuevas impresoras de pulseras adaptadas al tamaño del neonato y pediátrico.

Se prescriben los fármacos con doble checking, evitando errores en la medicación, hasta que sea posible la prescripción electrónica en la Unidad Neonatal.

Se adapta el mobiliario a nuestros pacientes: todos los equipos de monitorización se instalan en soportes en la barra de trabajo tanto del área de neonatología.

Se pone en marcha la declaración de incidentes en la Estrategia de Seguridad del Paciente llevando a cabo todas las acciones de mejora, cuando sucede un evento adverso grave.

3. **GESTIÓN CLÍNICA/ POR COMPETENCIAS Y PAI:** Se cumplen la mayor parte de los objetivos pactados con la Dirección Médica y que se describen en otro de los apartados de la Acreditación de la UGC de Pediatría.

Participamos en la Comisión de lactancia materna. Se va a realizar un curso sobre la misma, pendiente de acreditación por la IHAN y por la ACSA.

Se crea un grupo de apoyo para RN con fisura palatina y se instruye a los padres de RN con patología subsidiaria de PCR en maniobras de RCP.

Se implanta además el nuevo protocolo de screening de la Junta de Sordera en el RN. Se actualiza el protocolo y solicitamos a la dirección la compra de un nuevo equipo para poder cumplir con los objetivos del mismo.

Se actualizan numerosos protocolos: hipoglucemias, y de Piel con Piel, junto con la UGC de Obstetricia, entre otros.

4. **CONTINUIDAD ASISTENCIAL:** Se han realizado protocolos conjuntos con La UGC de Obstetricia. Mantenemos una estrecha relación con nuestro Hospital de referencia, Hospital Universitario Puerta del Mar. Nuestro Hospital es un Hospital Comarcal de Especialidades, trasladando todas las gestantes por debajo de 32 semanas. Tras el nacimiento en el HUPM, al ser dados de alta, tienen algunas revisiones en la zona y se le administra en nuestras consultas externas el Anticuerpo monoclonal frente al VRS.

5. **ACREDITACIÓN:** Se continua con las actuaciones para conseguir la acreditación por parte de la IHAN.

6. **CUIDADANÍA:** Se realizan encuestas de satisfacción. Se informa del buzón de sugerencias y se fomenta la participación ciudadana.

ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. **HUMANIZACIÓN:** Se aumentan el número de consultas telefónicas para recogida de resultados, evitando así la pérdida de actividad laboral de los padres de los pacientes. Se ha pintado la consulta y está previsto una reubicación de las consultas, con decoración acorde a la edad de nuestros pacientes y una sala de espera.
2. **SEGURIDAD DEL PACIENTE:** Identificación del paciente. Firma del consentimiento informado en las pruebas realizadas. Informatización de forma progresiva de las pruebas realizadas en la consulta (Prick test, espirometrías).
3. **GESTIÓN CLÍNICA/ POR COMPETENCIAS Y PAI:**
Se ponen en marcha las siguientes actuaciones para intentar disminuir el número de derivaciones y para cumplir el Real Decreto y ver las primeras visitas en menos de 60 días:

1.- Por parte del personal de pediatría de la UGC de Pediatría del HUPE del AGSCGO.

Sólo reubicaran las consultas que se anulen por saliente de guardia o por formación. Teniendo en cuenta que no se nos sustituye en vacaciones, se hace una previsión para que no se demore la Atención a los pacientes.

Se revisarán las consultas previamente por si se puede solventar algún problema vía telefónica (si el paciente precisa ser derivado a otro hospital, porque en el nuestro no exista la subespecialidad).

Se fomentan las consultas telefónicas para recogida de resultados de analíticas.

Todos los pacientes salen de las consultas con sus citas de revisión, para lo cual necesitamos que estén abiertas las agendas de forma indefinida.

Se montarán más consultas de mañana o de tarde, si la demanda así lo exige.

Hemos solicitado una obra para disponer de más espacio físico para pasar la consulta así como que el enfermero esté más tiempo con nosotros para realizar las consultas en acto único.

Se monta una consulta los últimos viernes del mes con 6 nuevos y 4 revisiones para minimizar la lista de espera.

2.- Por parte del Usuario.

Se le recomienda que anulen las citas en caso que no puedan acudir.

Se recomienda, si no pueden atenderlos por teléfono, que lo notifiquen vía mail, para ello se les facilita un corporativo.

4. **CONTINUIDAD ASISTENCIAL:** Se han realizado protocolos conjuntos con Atención Primaria, poniendo a su disposición correo corporativo, teléfono, etc.
5. **ACREDITACIÓN:** Se continua con las actuaciones para conseguir la acreditación de la UGC de Pediatría.

6. CUIDADANÍA: Se realizan encuestas de satisfacción. Se informa del buzón de sugerencias y se fomenta la participación ciudadana.

ÁREA DE ATENCIÓN PRIMARIA

ACTIVIDADES REALIZADAS:

1. HUMANIZACIÓN: Se aumenta la comunicación con atención primaria.
2. SEGURIDAD DEL PACIENTE: Se priorizan todas aquellas consultas preferentes o prioritarias. Los Directores de las UGC de Primaria, nos informan a través del correo corporativo de la unidad.
3. GESTIÓN CLÍNICA/ POR COMPETENCIAS Y PAI: Además de la formación con la realización de sesiones clínicas que mantenemos con AP, le recalcamos a los directores de los Centros de Salud que, nuestros compañeros de primaria deben:
 - Ajustarse a los criterios de derivación que la UGC de Pediatría proporcionó a Primaria mediante documentos escritos y cuadros sinópticos.
 - Derivar a los pacientes con las pruebas complementarias que recomendamos en dichos protocolos.
 - Asegurarse de que en la derivación queda claro el motivo de la misma y la subespecialidad pediátrica que lo debe valorar.
 - Si un paciente ha sido dado de alta por parte de nuestro servicio y requiere ser valorado de nuevo, en el periodo de hasta un año desde que fue dado de alta, se ruega que su pediatra que se comunice con nuestro servicio, vía telefónica o por mail, para que se pueda valorar nuevamente al paciente, por el mismo pediatra que le dio el alta como revisión.
 - Si un paciente debe ser derivado a varias Áreas de Conocimiento, se recomienda que se derive a la subespecialidad, cuya patología sea predominante, de forma que el pediatra de Atención especializada que lo valore sea el encargado si precisa de realizar interconsultas al resto de subespecialidades.
 - Se recomienda a los pediatras y administrativos de atención primaria, que recuerden a sus usuarios que las consultas de recogidas de resultados NO SON PRESENCIALES. Desde marzo del 2022 se instauraron las consultas de recogidas de resultados, que se pasaron a llamar inicialmente de elaboración de informes, y finalmente telefónicas. El objeto de las mismas es la de informar a los padres de los resultados de las pruebas cuando podamos, esto es, generalmente en las guardias, pero los padres se presentaban en la consulta, por lo que le cambiamos el nombre a elaboración de informes, para conseguir que no acudieran de forma presencial. En la actualidad ya se llaman telefónicas.
 - Se recomienda encarecidamente que los pacientes que no puedan acudir a las consultas, las anulen, pues a veces, hasta en tres ocasiones ha faltado el mismo paciente a la cita.
4. CONTINUIDAD ASISTENCIAL: Se han realizado protocolos conjuntos con Atención Primaria, poniendo a su disposición correo corporativo, teléfono, etc.



5. ACREDITACIÓN: Se continua con las actuaciones para conseguir la acreditación por parte de la IHAN.
6. CUIDADANÍA: Se realizan encuestas de satisfacción. Se informa del buzón de sugerencias y se fomenta la participación ciudadana.

2022-2023	PEDIATRÍA	HOSPITAL DE DÍA	NEONATOLOGÍA	CONSULTAS EXTERNAS	ATENCIÓN PRIMARIA	RESULTADOS
HUMANIZACIÓN	*Sala de Exploración *Control del Dolor *Video de Acogida *Folletos informativos	*Sala de hospital de Día	*Facilitar las visitas *Piel con piel *Tripticos de información *Pruebas endocrinometabólicas previo al alta.	*Aumento del número de consultas. *Consultas telefónicas *Decoración de las mismas. *Sala de Espera infantil	*Aumenta la comunicación con este estamento. *Sesiones clínicas mensuales. *Protocolos	Mayor humanización en nuestra Unidad
SEGURIDAD DEL PACIENTE	*Camilla *Identificación del paciente. *Prisma.	*Identificación del paciente. *Consentimiento informado. *Listado CMBD en Hospital Día	*Doble Checking. *Estrategia de Seguridad del Paciente.	*Consentimiento informado. *Informatizar Prick test y espirometrías.	*Priorización de derivaciones preferentes. *Correo Corporativo.	Evitamos eventos adversos y los que suceden se declaran para la Estrategia en la Seguridad del paciente.
GESTIÓN CLÍNICA	*Comisión Trauma, Sepsis, Infeccioso, etc. *PAI de Fiebre. *Línea de Investigación: B-Retos de la sociedad andaluza. PROGRAMA DE AYUDAS A LA I+D+i, EN RÉGIMEN DE CONCURRENCIA COMPETITIVA, EN EL ÁMBITO DEL PLAN ANDALUZ DE INVESTIGACIÓN, DESARROLLO E INNOVACIÓN (PAIDI 2020),.	*Programa de Crónicos *Disminución de las estancias médicas	*Acreditación de la IHAN *ASAFILAP. *Protocolos conjuntos: Detección de sordera ..Piel con Piel ..Hipoglucemias.	*Protocolos de formación. *Más accesibilidad desde Atención Primaria.	*Protocolos de derivación. *Acciones para disminuir la lista de espera. *Mejorar la accesibilidad con la Pediatría Hospitalaria.	Aumento de colaboración con otras Unidades. Mayor participación de nuestra Unidad en las Comisiones Clínicas.
CONTINUIDAD ASISTENCIAL	*Protocolos de interconsulta con otras unidades UGC urgencias.	*Programa de crónicos *Protocolos de desensibilización	Protocolos junto a Obstetricia	*Protocolos de derivación	*Protocolos de derivación	Mayor relación con otras Unidades.
ACREDITACIÓN	*Inicio Acreditación	*Continuar la acreditación	*Continuar la acreditación	*Continuar la acreditación	*Continuar la acreditación	Acreditación personal de la Jefa de la Unidad. Comienzo de la Acreditación para la IHAN.
CIUDADANÍA	*Participación en asociaciones	*Satisfacción de los usuarios. Encuestas	*Encuestas de satisfacción	*Protocolos de derivación	*Protocolos de derivación	Mayor satisfacción.

JEFA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE PEDIATRÍA,

Paula Martín-Mora Bermúdez

Algeciras a 21 de Julio del 2023

ÁGS Campo de Gibraltar Oeste
 Carretera de Getares s/nº. 11207 Algeciras (Cádiz)