



UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA  
HOSPITAL UNIVERSITARIO "REINA SOFÍA"  
CÓRDOBA 2014

## INDICE

<b>1.- FUNCIONES DE LA ESPECIALIDAD.....</b>	<b>4</b>
1-1.- Funciones asistenciales derivadas de la atención especializada.....	4
1-2.- Funciones derivadas de la cartera de servicios.....	6
1-3.- Funciones derivadas del Plan de Calidad y eficiencia de la Consejería de Salud.....	7
1-4.- Función docente.....	7
1-5.- Función de investigación.....	8
1-6.- Funciones administrativas.....	9
1-7.- funciones preventivas, laborales y sociales.....	9
1-8.- Función gestora.....	9
1-9.- Otras funciones y obligaciones.....	10
<b>2.- ANÁLISIS EXTERNO. ANÁLISIS DEL ENTORNO DEL SERVICIO.....</b>	<b>11</b>
2-1.- Población de referencia.....	11
2-2.- Identificación de clientes y proveedores.....	13
<b>3.- FUNCIONES DE LA UGC DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA (UGCCP)</b>	
<b>4.- COMPOSICIÓN Y DISTRIBUCIÓN FUNCIONAL DE LA UGCCP.....</b>	<b>15</b>
4-1.- Recursos humanos. Composición de la Unidad asistencial.....	18
4-2.- Áreas asistenciales.....	18
4-3.- Área de docencia.....	20
4-4.- Área de atención al ciudadano.....	21
<b>5.- ESTADO ACTUAL DEL DESARROLLO DE LA ÁREAS DE CONOCIMIENTO DE LA ESPECIALIDAD EN EL HURS.....</b>	<b>21</b>
<b>6.- CARTERA DE SERVICIOS</b>	
<b>7.- ACTIVIDAD ASISTENCIAL .....</b>	<b>31</b>
7-1.- ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS.....	31
7-2.- ACTIVIDAD EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.....	32
7-3.- ACTIVIDAD EN EL ÁREA QUIRÚRGICA.....	33
7-4.- ANÁLISIS DE LA COMPLEJIDAD Y PRODUCCIÓN HOSPITALARIA.....	33
7-5.- CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA.....	34
7-6.- SATISFACCIÓN DEL PACIENTE.....	35
7-7.- SEGURIDAD: PROTECCIÓN, EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGO.....	35
<b>8. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS ANUALES .....</b>	<b>42</b>

---

<b>9.- ACTIVIDAD DOCENTE.....</b>	<b>43</b>
8-1.- DOCENCIA PREGRADO.....	44
8-2.- DOCENCIA POSTGRADO.....	44
8-3.- FORMACIÓN CONTINUADA.....	47
<b>10.-ACTIVIDAD INVESTIGADORA .....</b>	<b>59</b>
<b>11.- LIBRO DEL RESIDENTE.....</b>	<b>63</b>

## **UNIDAD DE GESTIÓN CLÍNICA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA. HOSPITAL UNIVERSITARIO “REINA SOFÍA” DE CÓRDOBA**

La Unidad de Gestión Clínica de Cirugía Pediátrica del Hospital “Reina Sofía de Córdoba” ofrece una atención integradora de las diversas disciplinas y categorías profesionales que conforman la Unidad. Posibilita la participación, la cohesión y el sentimiento de pertenencia al equipo, y en consecuencia, una mayor implicación y creatividad de nuestros profesionales, con mayores niveles de calidad en la asistencia que prestamos.

Organizarnos en forma de Unidad de Gestión Clínica, nos permite monitorizar y evaluar nuestra práctica clínica, analizar los recursos disponibles, difundir y compartir sus indicadores, y someterlos de forma conjunta a procesos de mejora. Todo ello, y considerando las expectativas del ciudadano, nos ha facilitado, en definitiva, la toma de decisiones clínicas, disminuyendo la variabilidad de las mismas.

Nuestros valores son la calidad (el ciudadano es el eje central de nuestro trabajo), proporcionar una asistencia integral y continuada, así como apoyar nuestras decisiones en la mejor evidencia científica y la efectividad probada.

La Unidad tiene un enfoque multidisciplinar, no sólo para que el paciente sea atendido dentro de la UGC de forma coordinada y eficiente, sino también porque está suponiendo un avance en la relación y coordinación con el nivel de Atención Primaria. La estrecha colaboración interniveles asistenciales, nos permite una mayor accesibilidad y llevar a cabo el elemento nuclear de nuestra actividad: la continuidad asistencial.

Desde el desarrollo de la UGCCP, se ha observado una mayor implicación de los profesionales en la consecución de los objetivos. Al ser los objetivos comunes para todo el personal, facultativos, enfermería, celadores, auxiliares y administrativos, todos unen sus esfuerzos para el cumplimiento de los mismos. Al hacer el trabajo en equipo, los objetivos parecen más accesibles y el grado de cumplimiento es mayor.

En los últimos años, la unidad ha establecido planes de desarrollo profesional según las necesidades formativas detectadas entre los propios profesionales y se ha iniciado la acreditación de varios profesionales.

## 1.- FUNCIONES DE LA ESPECIALIDAD

### **Definición funcional de la Especialidad**

La Cirugía Pediátrica es una especialidad, rama de la Cirugía, que integra tanto el conocimiento de la Cirugía como el de la Pediatría. Su ámbito de actuación está por tanto fuertemente ligado al entorno del Hospital Infantil, siendo aquí donde se debe desarrollar de forma íntegra en conjunto con el resto de especialidades y sub-especialidades de la Pediatría. La patología que engloba la cirugía pediátrica varía de un Centro a otro, sin embargo y a grandes rasgos ésta consiste en malformaciones congénitas, tumores y patología adquirida de la cara y el cuello, el tórax y el abdomen, con especial relevancia a las que afectan al tubo digestivo y al sistema genito-urinario.

Este marco de actuación viene definido desde febrero de 1973 por la E.U.P.S.A. (Unión Europea de Sociedades de Cirugía Pediátrica) en la que se recomienda que los niños sean tratados en Centros Pediátricos bajo la responsabilidad de equipos de Cirujanos infantiles, los cuales serán responsables de sus decisiones clínicas.

En el manejo de ésta patología se aplican los más modernos estudios diagnósticos (TAC helicoidal y reconstrucción en 3D, RNM, PET, etc.) y terapéuticos (trasplantes, radioterapia intraoperatoria, laparoscopia, toracoscopia, endoscopia, terapia génica y cirugía fetal, entre otras). Estos hechos hacen que en el momento actual la Cirugía Pediátrica goce de una situación de privilegio y de vanguardia en el marco sanitario general.

Las Unidad de Gestión Clínica Quirúrgica Especializada, es una unidad multiservicio y multicentro, su fin último es conseguir la uniformidad en la atención al paciente y que se reciba la misma asistencia independientemente del lugar de residencia

Se desarrolla con la implicación de todo el equipo de profesionales en cualquiera de los ámbitos en el que se preste la asistencia sanitaria, se estructura en unidades, cada una se centrará en aquellos procedimientos en los que atesora más experiencia y mejores resultados y dispone del catálogo de procedimientos diagnósticos y pruebas complementarias que realiza la Unidad

## 1-1.-FUNCIONES ASISTENCIALES DERIVADAS DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA

- Asistencia completa:
  - diagnóstico
  - tratamiento médico y quirúrgico
  - complicaciones del tratamiento
- Actividad docente e investigadora.
- Colaboración con las tareas de la institución
  - sesiones interhospitalarias
  - grupos de trabajo
  - colaboración con atención primaria
- Colaboración con grupos especiales (espina bífida, fisura de paladar)
- Elaboración de informes y demás certificados, así como documentos legales.

## 1-2.- FUNCIONES DERIVADAS DE LA CARTERA DE SERVICIOS.

La cirugía pediátrica se engloba en los servicios del área quirúrgica. Son funciones específicas de la especialidad y requerirá o prestará colaboración con las especialidades afines.

-ACTIVIDAD HOSPITALARIA. Atención a neonatos, lactantes, preescolares, escolares y UCI pediátrica.

-ACTIVIDAD DE CONSULTAS EXTERNAS. Primeras consultas y sucesivas.

-ACTIVIDADES DE URGENCIAS-ATENCIÓN CONTINUADA

-ACTIVIDAD QUIRÚRGICA. La cartera de Servicios de cirugía pediátrica ofrece los siguientes servicios quirúrgicos:

- Cirugía General infantil
- Cirugía Torácica infantil
- Cirugía Neonatal
- Cirugía Plástica
- Cirugía Maxilofacial
- Cirugía laparoscópica y toracoscópica
- Endocirugía pediátrica

- Transplante de órganos
- Cirugía urológica infantil
- Cirugía oncológica
- Cirugía Ginecológica
- Exploraciones especiales:
  - Manometría anorectal
  - Urodinámia

### **1-3.- FUNCIONES DERIVADAS DEL PLAN DE CALIDAD Y EFICIENCIA DE LA CONSEJERÍA DE SALUD**

El Plan de Calidad es el Marco Político Estratégico del que se dota la Consejería de Salud, concebido para dar una respuesta sanitaria integral, de calidad y satisfactoria a las necesidades del ciudadano, centro del SSPA.

#### **LINEAS ESTRATÉGICAS DE CALIDAD**

- Línea de calidad y procesos asistenciales
- Línea de desarrollo de los profesionales
- Línea de evaluación
- Línea de investigación
- Línea de comunicación
- Línea de financiación
- Líneas de sistemas y tecnologías de la información

El objetivo principal es desarrollar una visión estratégica del sistema basada en la *GESTIÓN POR PROCESOS ASISTENCIALES (PA)* desde la perspectiva de la *CONTINUIDAD ASISTENCIAL*.

### **1-4.- FUNCIÓN DOCENTE**

Un Servicio de Cirugía Pediátrica participará con las titulaciones y condiciones requeridas por la normativa vigente en:

#### **LA FORMACIÓN PREGRADO**

El especialista de Cirugía Pediátrica participa con las titulaciones y condiciones requeridas por la normativa vigente, en la enseñanza pregrado según convenios con la Facultad de Medicina.

LA FORMACIÓN POSTGRADUADA de la Especialidad (MIR de Cirugía Pediátrica y rotaciones de otros MIR de otras especialidades. Asegurar la adecuada formación de residentes.

- Regula el número de especialistas de acuerdo a la población
- Selecciona los centros más capacitados para dicha formación
- Vigila los programas para que se alcancen los objetivos.

#### FORMACIÓN CONTINUADA (RD 521/87)

La Cirugía Pediátrica, contribuye en los programas de reciclaje y participará en los programas de formación de otros núcleos o zonas que requieran su colaboración. Sus Facultativos deben de actualizar y perfeccionar continuamente sus conocimientos. Es una obligación ética y moral.

Las herramientas que ayudan a mantener actualizados los conocimientos son:

- Sesiones clínicas: Del Servicio, del hospital, interniveles
- Medicina basada en la evidencia (MBE)
- Guías clínicas
- Asistencia a congresos y cursos de la especialidad
- Publicaciones de trabajos científicos en las principales revistas científicas y de la especialidad.
  - . Journal of Paediatric Surgery
  - . European Journal Paediatric Surgery
  - . Revista Española de Cirugía Pediátrica
- Pertenecer a la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica y a la Sociedad Andaluza de Cirugía Pediátrica y colaborar con los grupos de trabajo y comités científicos de que dispone.

#### 1-5.- FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

El cirujano Pediátrico de un hospital de nuestro nivel está obligado a participar en labores de investigación. Es un complemento de la actividad asistencial y debe de incluirse en la actividad habitual de un facultativo especialista de Área (FEA). Para ello,

deberá contar en el ámbito correspondiente con las facilidades suficientes para contribuir al desarrollo de la cirugía pediátrica en los campos de la ciencia básica y aplicada. Debe realizar:

- Investigación en cirugía experimental
- Investigación básica
- Investigación clínica
- Estudios epidemiológicos
- Series u observaciones descriptivas
- Tesis doctorales
- Colaborar con estudios multicéntricos
- Proyectos propios de investigación o de la institución

#### **1-6.- FUNCIONES ADMINISTRATIVAS**

- Ejecuta las normas y directrices del Hospital, incluidas las del contrato-programa
- Suministra información y resultados de forma periódica a órganos superiores.
- Se responsabiliza del uso adecuado de los recursos.
- Colabora con la Gestión clínica y Plan de Calidad
- Maneja el sistema de información hospitalario
- Realizar tareas administrativas de gestión y control de calidad
- Realización de informes de alta y otros documentos médico-legales
- Realizar la cumplimentación de las enfermedades de declaración obligatoria.

#### **1-7.- FUNCIONES PREVENTIVAS, LABORALES Y SOCIALES**

El cirujano Pediátrico participa como colaborador o perito en estos aspectos

#### **1-8.- FUNCION GESTORA**

La gestión clínica parte de la premisa de que la obtención de un mayor rendimiento ante la limitación de recursos sanitarios es fomentar una buena práctica clínica, basada en la adecuación de los medios diagnósticos y de las actuaciones terapéuticas. El cirujano pediátrico, como cualquier otro especialista, constituye una pieza fundamental para la gestión del presupuesto hospitalario. Prescribe tratamientos, indica pruebas diagnósticas, ordena ingresos y altas, esta actividad no es fácil de controlar por parte de la autoridad sanitaria. El uso de estrategias y técnicas de planificación de su labor

por parte de la administración es útil, pero claramente insuficiente sin su participación directa. Es necesario, pues, que el especialista aprenda a valorar sus servicios de acuerdo con indicadores de gestión actuales, de forma que pueda incrementar su eficacia. Su labor es, por tanto, básica en la gestión clínica, ya que es él el que realmente ordena el gasto con el que se obtienen los resultados clínicos, se genera la calidad y se propicia la satisfacción del paciente.

Los principales campos de actuación por parte del Cirujano Pediátrico son:

- manejo y gestión de los sistemas de información propios de la UGC, así como de los centrales: GRDs, imputación de costes, etc.
- Gestión de la calidad asistencial con el objetivo de la satisfacción del paciente y de los empleados y la excelencia de los resultados: Guías clínicas, EFQM, etc.
- Utilización crítica de la información y de la tecnología mediante técnicas de Medicina Basada en la Evidencia y por la Evaluación de las tecnologías sanitarias.
- Asunción por los profesionales de los riesgos y responsabilidades, mediante la Gestión de Procesos Asistenciales Integrados (PAI) y la horizontalización de la asistencia.

### **1.9.- OTRAS FUNCIONES Y OBLIGACIONES**

El médico está obligado a cumplir otras obligaciones deontológicas, sociales, legales y administrativas. Como obligaciones generales de la organización sanitaria, el nivel de responsabilidad de cada médico es diferente según la categoría que ocupa en la organización jerarquizada (jefe de servicio, jefe de sección, facultativo especialista de área, MIR) y dependencia con la Dirección Médica.

Todo médico esta obligado a cumplir el conjunto de principios y reglas éticas que inspiran y guían la conducta profesional establecidos en el Código de Ética y Deontología Médica. Otros deberes médicos están sistematizados en lo que se conoce como "*Lex Artis*"

## 2.- ANÁLISIS EXTERNO. ANÁLISIS DEL ENTORNO DEL SERVICIO

### 2-1.- POBLACIÓN DE REFERENCIA



La provincia de Córdoba según los últimos datos del Instituto Nacional de Estadística (INE) (2014) cuenta con 799.402 habitantes, 392.644 hombres y 406.758 mujeres, en una superficie de 13.796 Km<sup>2</sup>. La provincia, formada por 75 municipios, esta conformada administrativamente por 7 comarcas y judicialmente en 10 partidos judiciales. **106.065 son menores de 14 años y 147.793 menores de 18 años.** Siendo ésta la población que cubre la asistencia de nuestra UGCCP.

#### 2-1.1.- Áreas Hospitalarias de Córdoba que atiende nuestra UGC

Provincia	Area Hospitalaria
Córdoba	Area Hospitalaria Reina Sofia
	Area Hospitalaria Infanta Margarita
	Area de Gestión Sanitaria Norte de Córdoba
	Hospital de Montilla
	Hospital Alta Resolución de Puente Genil
	Hospital de Alta Resolución Valle del Guadiato

**2-1.2.- Población de referencia Hospital Universitario Reina Sofía**

Población de referencia como Hospital básico		
Area Hospitalaria H. Reina Sofía/Población de referencia (TIS)		461.078
03020 Distr. Córdoba		322.282
03043 Distr. Córdoba Sur		16.691
03048 Distr. Guadalquivir		122.105
Población de referencia Hospital de Referencia Provincial		
Provincia/Distrito/Población de referencia TIS		790.584
03020 Distr. Córdoba		322.282
03043 Distr. Córdoba Sur		266.047
03048 Distr. Guadalquivir		122.105
03049 Distr. A. G. S. Norte de Córdoba		80.150
Población de referencia como Hospital de Referencia Regional		
Provincia/Distrito/Población de referencia (TIS)		1.144.934
Córdoba	03020 Distr. Córdoba	322.282
	03043 Distr. Córdoba Sur	266.047
	03048 Distr. Guadalquivir	122.105
	03049 Distr. A. G. S. Norte de Córdoba	80.150
Jaén	03031 Distr. Jaén	1.982
	03034 Distr. Jaén Norte	191.499
	03045 Distr. Jaén Nordeste	160.869

Nuestra UGC es referencia de toda la provincia de Córdoba y capital ya que no existe la especialidad en Hospitales comarcales ni áreas de Atención Primaria, así como de determinadas patologías de la provincia de Jaén y en este año de Huelva.

El límite de entrada en nuestro centro sería el diagnóstico de patologías susceptibles de tratamiento por la especialidad de cirugía pediátrica, desde la edad fetal hasta los 14 años, aunque actualmente está ampliada hasta los 18 años en pacientes crónicos. En el análisis de la demanda asistencial en una UGC hay que tener en cuenta las posibles puertas de entrada, que se resumirían en 2: demanda en consultas externas y demanda de hospitalización. A su vez, la demanda en hospitalización puede dividirse en asistencia urgente y asistencia programada.

Nuestro Hospital, es además centro de referencia para la cirugía de especialidades quirúrgicas pediátricas como cirugía cardiovascular y neurocirugía, trasplante hepático, cardiaco y pulmonar, las cuales inciden directamente en nuestra actividad quirúrgica y de hospitalización ya que consumen recursos medico-quirúrgicos.

### ***Análisis de isócronas del Hospital Universitario Reina Sofía***

Al encontrarse el Hospital en el casco urbano de la ciudad de Córdoba y estar todas las poblaciones del Distrito Guadalquivir cerca de la ciudad, las isócronas para la población básica son excelentes. Para la población de referencia provincial también son buenas ya que las redes viales que comunican el Distrito Sur y el Área Sanitaria Norte condicionan unas demoras aceptables en los desplazamientos, estando su hospital general básico a distancia inferior a los 60'. La accesibilidad al hospital para la población de Córdoba capital y de la provincia es buena ya que aproximadamente en un 50 % la isócrona es menor de 30' y la población más alejada del hospital, con accesibilidad superior a 60' no excede el 25 % y siempre el hospital es referencia

## **2-2.- IDENTIFICACIÓN DE CLIENTES Y PROVEEDORES**

### **2-2.1.- INTERNOS: OTROS SERVICIOS**

El SCP es un servicio con suficiente autonomía en su actividad asistencial para la resolución de los procesos a su cargo. Presenta, sin embargo, una importante dependencia de otros servicios: Servicio de Radiología para el establecimiento del

juicio diagnóstico al paciente atendido, ya sea de urgencias, ambulatorio o ingresado, Servicios centrales como Anestesia, Laboratorio, Farmacia, Anatomía Patológica, Medicina Nuclear. Es de destacar la especial y fuerte colaboración con el Servicio de Pediatría en su totalidad, así como la vinculación con La Unidad Pediátrica de Cuidados Intensivos y Unidad de Neonatología indispensable para el seguimiento del enfermo quirúrgico de alto riesgo.

Para el conocimiento de su producción hospitalaria, variabilidad de su casuística, distribución, complejidad y eficiencia, precisa apoyarse en la información clínica suministrada por el Servicio de Calidad Asistencial y Documentación Clínica, al mismo tiempo, deben establecerse con este servicio mecanismos de coordinación y de formación para incrementar la calidad formal de la Historia Clínica, fundamentalmente del Informe de Alta y de suficiencia informativa (descripción de diagnósticos y procedimientos) de los documentos clínicos.

### **2-2.2.- EXTERNOS: ENFERMOS, FAMILIARES, DOCENTES, PROMOTORES DE INVESTIGACIÓN**

Los usuarios, la población asistida, quedan reflejados en el análisis externo de este proyecto. Además debemos de añadir como parte de los clientes externos los siguientes:

#### **DOCENTES:**

- Alumnos de la Facultad de Medicina que realizan prácticas en nuestro Servicio
- MIR de Cirugía Pediátrica de nuestro Hospital
- MIR de Cirugía Pediátrica de otros Hospitales del SSPE
- MIR de otras especialidades quirúrgicas
- MIR de Pediatría.
- MIR de otras especialidades
- EIR, estudiantes de enfermería
- Instituciones que desarrollen programas de formación continuada como
  - Colégio Oficial de Médicos de Córdoba
  - Sociedad Andaluza de Cirujanos
  - Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
  - Sociedad Andaluza de Pediatría Occidental y Extremadura

## ASISTENCIALES

- Atención Primaria
- Otros Hospitales:
  - Los de la Región Sanitaria (Córdoba y Jaén)
  - Diversos hospitales de nuestra comunidad que necesiten nuestros servicios.

### 3.- FUNCION DE LA UGC DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

1. La función primordial de la Unidad de Gestión Clínica es prestar una atención sanitaria de calidad a la población asignada, desarrollando de manera integrada las actuaciones de prevención, promoción de la salud, asistencia, cuidados, rehabilitación, investigación, innovación, docencia, formación y gestión de los recursos asignados. En el seno de la Unidad de Gestión Clínica, los profesionales desempeñan sus actividades profesionales y configuran su desarrollo profesional.

2. Sin perjuicio de las funciones específicamente asignadas a las Unidades de Gestión Clínica de Atención Primaria en el Decreto 197/2007, de 3 de julio, por el que se regula la estructura, organización y funcionamiento de los servicios de atención primaria de salud en el ámbito del Servicio Andaluz de Salud y a las Unidades de Gestión Clínica de Salud Mental por el Decreto 77/2008, de 4 de marzo, de ordenación administrativa y funcional de los servicios de Salud Mental del Servicio Andaluz de Salud, en general, son funciones de las Unidades de Gestión Clínica las siguientes:

a) Facilitar y favorecer el ejercicio efectivo de los derechos y garantías sanitarias de los ciudadanos a los que atiende.

b) Proporcionar a los ciudadanos, en el ámbito de competencia de la Unidad de Gestión Clínica, de manera integrada y en continuidad, la protección de la salud y las actuaciones asistenciales individuales y colectivas propias de sus características y ámbito de actuación bajo la dirección de sus centros de referencia y en coordinación con el resto de dispositivos del sistema sanitario público de Andalucía. Y, más específicamente, la promoción y prevención de la salud, el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades y los cuidados y rehabilitación necesarios.

- c) Desarrollar los mecanismos de coordinación con las demás Unidades de Gestión Clínica del sistema sanitario público de Andalucía con los que está relacionada con el fin de lograr una atención sanitaria integrada con criterios de continuidad y cohesión.
- d) Posibilitar y facilitar hasta su máximo nivel el Desarrollo Profesional de los miembros de la Unidad de Gestión Clínica en el seno de la misma en los términos previstos en las normas aplicables.
- e) Incorporar a la gestión diaria de las actividades de la Unidad de Gestión Clínica la participación profesional a través de la intervención de los profesionales en la organización y funcionamiento de la Unidad de Gestión Clínica y las estructuras que la componen, cuidando especialmente la participación en la elaboración de la propuesta de objetivos anuales y su consecución, así como la transparencia en la evaluación de los resultados.
- f) Desarrollar las actuaciones profesionales en el marco de la gestión por procesos y planes y estrategias de salud, incorporando a su práctica un modelo de mejora permanente y constante de la calidad y articulando la continuidad asistencial entre los diferentes niveles de asistencia con los que la Unidad de Gestión Clínica se relaciona.
- g) Trasladar a la Dirección Gerencia de su centro/s sanitario/s las aportaciones, criterios y valoraciones objetivables que pudieran ser incorporadas a su Acuerdo de Gestión, propiciando acciones de consenso.
- h) Proponer e implantar, en su caso, las estrategias de gestión y organización que faciliten la formalización por parte del Director de la Unidad de Gestión Clínica del Acuerdo de Gestión así como la consecución de los objetivos previstos en el mismo.
- i) Optimizar los recursos asistenciales y de salud pública asignados a través de un uso profesional adecuado y eficiente de los mismos.
- j) Como parte fundamental de su actividad asistencial y de manera inseparable de ésta, corresponde a la Unidad de Gestión Clínica, de acuerdo con los postulados establecidos en el Plan Integral de Formación de la Consejería de Salud, llevar a cabo

actividades docentes y formativas inherentes a los profesionales de la misma y en particular:

- j.1. La elaboración de un Plan específico de Formación de la Unidad de Gestión Clínica basado en las necesidades identificadas a través de la gestión por competencias de sus miembros, la formación continua de los profesionales y la transferencia del conocimiento a su práctica diaria.
- j.2. La formación pregraduada y postgraduada correspondiente a las diferentes categorías profesionales y Áreas de referencia del conocimiento en salud, de acuerdo con las normativas y convenios vigentes en cada momento en estas materias.

k) Dentro del marco presupuestario establecido en su Acuerdo de Gestión y sin perjuicio de la posible disponibilidad de otros fondos y ayudas públicas, la Unidad de Gestión Clínica planificará y desarrollará actuaciones, programas y proyectos en las siguientes áreas:

k.1. Investigación y otros ámbitos científicos de pública concurrencia relacionados con los fines de la Unidad de Gestión Clínica, en coordinación con el centro o centros a los que pertenezca y bajo la tutela de los organismos competentes en Investigación de la Consejería de Salud.

k.2. Innovación y desarrollo.

l) Propiciar la participación directa, efectiva y real de los ciudadanos en la gestión de la Unidad de Gestión Clínica.

m) Participar en los órganos colegiados de asesoramiento y gestión de los centros sanitarios, de los órganos directivos centrales del Servicio Andaluz de Salud y de la Consejería de Salud.

n) Participar en la elaboración del Contrato-Programa del centro/s sanitario/s en que se ubique.

o) Aquellas otras que se recojan en su Acuerdo de Gestión o sean establecidas por las Direcciones Gerencia de los centros para el mejor cumplimiento del Contrato Programa correspondiente, así como cualquier otra que le atribuya la normativa vigente.

#### 4.- COMPOSICION Y DISTRIBUCION FUNCIONAL DE LA UGCCP.

##### **4-1.- RECURSOS HUMANOS. COMPOSICIÓN DE LA UNIDAD ASISTENCIAL.**

La planificación de una adecuada estimación de los recursos humanos se basa fundamentalmente en la adecuación de los mismos a los objetivos y a la cartera de servicios establecida.

El contrato Programa Consejería de Salud engloba todas las acciones dirigidas a una eficaz y eficiente **gestión de las personas** implicadas en la prestación de los servicios sanitarios por lo que abarca desde la planificación, optimización y correcta asignación de los recursos humanos, hasta el análisis y satisfacción de sus necesidades y expectativas (formación, incentivos, comunicación...) para un mejor desempeño de su labor. El Servicio Sanitario Público Andaluz está trabajando en el desarrollo de una **Gestión Integral de Profesionales**, basada en la gestión por competencias y la evaluación del desempeño.

Los pilares que sostienen un trabajo realizado con entusiasmo son:

- El desarrollo de áreas de competencia profesional
- La asunción de responsabilidades
- La implicación en las labores administrativas
- El desarrollo del concepto de equipo
- La consecución de unos objetivos comunes
- La participación en el organigrama de trabajo
- La participación en los programas docentes

La UGCCP del Hospital Universitario Reina Sofía consta de 106 profesionales, distribuidos de la siguiente forma:

- 1 Jefe de Servicio y Directora de la UGC
- 6 Facultativos Especialistas de área, de los cuales un facultativo está al 75% y otro es un contrato de intensificación al 60%
- 1 Jefa de Bloque

- 1 Coordinador de cuidados de enfermería
- 1 Supervisor/a
- 57 enfermeras/os
- 36 auxiliares de enfermería
- 3 celadores
- 1 administrativo

#### **4-2.- ÁREAS ASISTENCIALES**

##### **ÁREA QUIRÚRGICA.**

El área quirúrgica está ubicada en la primera planta del Hospital Materno-infantil y dispone de cuatro quirófanos, uno de ellos para cirugía de urgencias.

Cirugía Pediátrica cuenta habitualmente con 1 quirófano matinal durante 4 días a la semana. El segundo quirófano se ocupa por otras especialidades quirúrgicas: cirugía cardiovascular, otorrinolaringología, oftalmología, cirugía plástica, cirugía maxilofacial, traumatología y ortopedia infantil. A estas jornadas quirúrgicas se añade habitualmente 5- 6 sesiones mensuales por la tarde, En el quirófano de urgencias se realizan las urgencias y urgencias diferidas compartido con otras especialidades y con pediatría.

##### **ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN.**

La planta de hospitalización quirúrgica, está ubicada en la segunda planta (preescolares A) y cuenta con 30 camas, de las que 24 camas son para Cirugía Pediátrica, la Unidad de Traumatología y Ortopedia infantil y otras especialidades quirúrgicas. Las 6 camas restantes son para Pediatría. Cuenta además con la unidad de cuidados intensivos (UCI) y la Unidad de Neonatología, en la segunda planta común con Pediatría y otras especialidades quirúrgicas. En esta planta disponemos de una sala de curas para quemados bajo sedación o sin ella. En la primera planta se encuentra la Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria con 10 camas. Esta unidad se comparte con pediatría y otras especialidades pediátricas.

##### **ÁREA DE CONSULTAS EXTERNAS.**

La UGC cuenta actualmente con 15 consultas semanales para CP, 1 diaria en sesión matinal los lunes y miércoles, los martes, jueves y viernes 2. . Tres consultas semanales por la tarde. Las consultas son: 6 de Cirugía Pediátrica general, 1 de Oncología quirúrgica (se hace coincidir con la consulta de oncología pediátrica), 2 de urología pediátrica (se hacen coincidir con la consulta de nefrología pediátrica), 1 de Cirugía Plástica y maxilofacial, 1 polivalente atendida por un residente y supervisada por un FEA y 4 de traumatología y ortopedia infantil de lunes a jueves. Actualmente se utiliza el programa DAE que permite tener toda la historia clínica del paciente informatizada. Autogestionamos las segundas consultas y sucesivas por la Unidad, teniendo acceso además de los facultativos, el personal de enfermería de consultas y la administrativa.

### **ÁREA DE URGENCIAS**

En la actualidad, la guardia de cirugía pediátrica la componen 1 FEA de presencia física, un FEA localizado, y algunos días un residente, en estos últimos se ha perdido 8 guardias de residentes, por lo que no hay residente diariamente.

Cuando el cirujano pediátrico acude a urgencias, no existe un registro de recogida de la asistencia realizada por nuestra parte (salvo unos estadillos que realizamos nosotros), por lo que este trabajo que realizamos en urgencias es computado a pediatría, incluso cuando el paciente es enviado directamente para ser valorado por Cirugía Pediátrica. Disponemos de observación quirúrgica en la segunda planta en la que ingresan aquellos pacientes que precisan una observación quirúrgica durante unas horas o son sometidos a procedimientos quirúrgicos que precisan menos de 24 horas de permanencia hospitalaria.

### **4-3.- ÁREA DE DOCENCIA**

#### **Docencia pregrado**

Se regula a través del decreto 1417/1999 de 26 de Octubre. La UGCCP participa desde la implantación del sistema en la Facultad de Medicina, en los programas de prácticas de verano durante los meses de Junio, Julio y Agosto, para la asistencia voluntaria de alumnos de 1º, 4º, 5º y 6º cursos. Todos los facultativos son Tutores clínicos.

### **Formación MIR**

En un Hospital Universitario, además de cumplir con los objetivos básicos de la actividad asistencial, la formación de Residentes constituye una parte esencial de la actividad cotidiana. Nuestro hospital está autorizado para formar 1 residente de Cirugía Pediátrica por año. En estos años se ha mejorado el programa docente de los mismos, estableciendo sus actividades, formación y sesiones según establece la Comisión Nacional de Especialidades

### **Formación EIR**

Los profesionales de la UGC participan en el programa de formación de la Escuela de Enfermería

### **4-4.- ÁREA DE ATENCIÓN AL CIUDADANO.**

En este aspecto se ha introducido en nuestra UGC desde el año 2008 varios planes de participación ciudadana.

- Participación en el plan de participación ciudadana a través de reuniones trimestrales con el grupo designado formado por tres vocales designados por el hospital entre la población.
- Plan de mejora de los resultados obtenidos en las encuestas de satisfacción

### **5.- ESTADO ACTUAL DEL DESARROLLO DE LAS ÁREAS DE CONOCIMIENTO DE LA ESPECIALIDAD EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA.**

A continuación se describe estado actual de desarrollo de las áreas de conocimiento de la especialidad en el H.U. "Reina Sofía "

### **CIRUGIA DIGESTIVA Y ANORECTAL**

En nuestro Hospital la cirugía digestiva se realiza de forma generalizada por todos los cirujanos, ya que engloba toda actuación sobre el intestino. Se han diseñado protocolos de actuación en las patologías más frecuentes o más complejas para evitar la variabilidad clínica.

La cirugía anorectal abarca una patología muy diversa que va desde el manejo de neonatos con atresia anorectal a pacientes con espina bífida y con problemas de estreñimiento. Otra patología importante es la E. de Hirschprung. Ambas patologías se

realizan de forma habitual por los mismos facultativos. Para el manejo intestinal de estos pacientes se requiere una unidad funcional con estudios manométricos, en estos momentos se dispone de ecografía endoanal.

Se realiza tratamiento quirúrgico de las enfermedades inflamatorias

### **CIRUGIA HEPATOBILIAR**

Se incluyen aquí toda una serie de procesos subsidiarios de tratamiento médico y quirúrgico que también deben ser enfocados desde una unidad multidisciplinar junto a Gastroenterólogos, Patólogos, Oncólogos, Radiólogos intervencionistas, Anestesiistas y Cuidados Intensivos. Se realizan malformaciones congénitas y adquiridas de vías biliares y cirugía laparoscópica.

### **CIRUGIA ESOFAGO-GÁSTRICA**

Se realiza todos los procedimientos quirúrgicos en esófago y estómago tanto en malformaciones neonatales como patologías adquiridas, realizándose toda la patología gastroesofágica, fundamental mente con técnicas de laparoscopia 2D y 3D..

### **CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA**

Actualmente la cirugía plástica se lleva a cabo por dos cirujanos Ha mejorado considerablemente la atención al paciente quemado. Disponemos de una sala destinada a las curas de los mismos tanto de forma ambulatoria como hospitalizados. Sería importante en un futuro disponer de al menos 2 camas aisladas para dichos pacientes.

### **CIRUGIA MAXILOFACIAL.**

Fundamentalmente labios leporinos y fisura de paladar. Existe un equipo multidisciplinario donde colaboren cirugía plástica, cirugía maxilofacial, otorrino, logopedas, ortodoncistas, genética, etc. Se han realizado protocolos conjuntos.

### **CIRUGÍA URÓLÓGICA**

Junto a la cirugía estándar urológica se desarrolla la cirugía endoscópica. Es llevada a cabo por dos cirujanos, con lo cual la asistencia de los pacientes es adecuada y completa. Se realiza retroperitoneoscopia.

### **CIRUGIA ONCOLÓGICA.**

Ha presentado un gran desarrollo en los últimos años. Es realizada por un cirujano y requiere un equipo multidisciplinar ya elaborado y puesto en marcha con protocolos comunes. Dispone de su consulta semanal y específica de la patología.

### **PERSONAL QUE COMPONE LAS UNIDADES ASISTENCIALES**

#### **CIRUGÍA ONCOLÓGICA PEDIÁTRICA**

Dr. Fernando Vázquez Rueda (FEA de Cirugía Pediátrica)

#### **CIRUGÍA PLÁSTICA, REPARADORA Y MAXILOFACIAL**

Dra. Victoria Jimenez Crespo (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Rosa María Paredes Esteban (Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica)

#### **ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE QUEMADO**

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Rosa María Paredes Esteban (Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica)

#### **CIRUGÍA UROLÓGICA PEDIÁTRICA**

Dr. Alvaro Escassi Gil (Coordinador) (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

#### **CIRUGÍA LAPAROSCOPICA**

Dr. José Ignacio Garrido Pérez (Coordinador) (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Fernando Vázquez Rueda (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Álvaro Escassi Gil (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

## **CIRUGIA TORACOSCOPICA**

Dr. Jose Ignacio Garrido Pérez (FEA de Cirugía Pediátrica)

## **CIRUGÍA GENERAL Y DIGESTIVA**

Dra. Victoria Jimenez Crespo (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Alvaro Escassi Gil (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Fernando Vázquez Rueda (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Jose Ignacio Garrido Pérez (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Rosa María Paredes Esteban (Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica)

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Lourdes Delgado Cotan (FEA de Cirugía Pediátrica)

## **CIRUGÍA NEONATAL**

Dr. Jose Ignacio Garrido Pérez (Coordinador) (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Rosa María Paredes Esteban (Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica)

Dr. Fernando Vázquez Rueda (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Alvaro Escassi Gil (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dr. Jose Ayala Montoro (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Verónica Vargas Cruz (FEA de Cirugía Pediátrica)

Dra. Lourdes Delgado Cotán (FEA de Cirugía Pediátrica)

## **6.- LA CARTERA DE SERVICIOS**

### **PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS**

-Cirugía Pediátrica de cuello: biopsias

-Cirugía Endocrinológica: biopsias

-Cirugía Torácica: toracoscopias, mediastinoscopias, biopsias.

-Cirugía del Aparato Digestivo: biopsias

-Cirugía Urológica: -endoscopia diagnóstica

-biopsia renal

-biopsia gonadal

-Cirugía Ginecológica pediátrica: biopsias

-Cirugía oncológica: -biopsias

### **-PROCEDIMIENTOS TERAPEÚTICOS**

- CORRECCIÓN DE LAS ALTERACIONES HIDROELECTROLÍTICAS Y DEL EQUILIBRIO ÁCIDO-BASE EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA.

- CIRUGÍA MAXILOFACIAL

  - Cirugía de la boca: labios y lengua

  - Cirugía de las glándulas salivares

  - Cirugía del pabellón auricular

  - Cirugía del paladar

- CIRUGÍA DE CARA Y CUELLO

  - Quistes y fístulas congénitas

  - Patología ganglionar

  - Tumores cervicales y Cérvico-mediastínicos

  - Estenosis traqueo-esofágicas cervicales

  - Síndrome de Pierre Robin: macroglosia

- CIRUGÍA TORÁCICA

-Malformaciones congénitas de la pared torácica

-Afecciones pleurales

-Afecciones del mediastino

-Lesiones pulmonares

-Tórax: pectus excavatum y carinatum

- Toracoscopia

- CIRUGÍA DIGESTIVA

-PATOLOGÍA DEL ESÓFAGO: atresias de esófago, fístula traqueoesofágica, hendidura laringotraqueal, tratamiento de la esofagitis, tratamiento de las estenosis congénitas y adquiridas, divertículos, achalasia.

-PATOLOGÍA DEL ESTÓMAGO: gastrectomías, gastrostomías, gastroenterostomías,

-PATOLOGÍA DIAFRAGMÁTICA: Hernia diafragmática y parálisis, Hernia hiatal, reflujo gastroesofágico.

-PATOLOGÍA INTESTINAL

-Píloro: Píloromiotomía, Píloroplastia

-Duodeno: Duodenotomía, Duodenoplastia,  
Duodenoyeyunostomías

-Abdomen agudo, apendicitis, peritonitis , invaginación,

-resecciones intestinales

- Anastomosis intestinales
- Ileostomías , colostomías
- Malformaciones, duplicaciones del tracto digestivo, ileo meconial,  
peritonitis , mucoviscidosis
- Hemoperitoneo
- Síndrome del intestino corto,
- Etiopatogénia y tratamiento del megacolon o E. de Hirschsprung
- Ileo de origen neurógeno
- Malformaciones Anorectales
- Patología suprarrenal congénita y adquirida
- Tratamiento traumatismos abdominales
  
- PATOLOGÍA HEPATOBILIAR
- diagnóstico y tratamiento de las anomalías obstructivas de las vías biliares. Atresias biliar.
- diagnóstico y tratamiento de la colelitiasis
- Procedimientos sobre bazo. – esplenectomía
  
- PATOLOGIA DEL CANAL INGUINAL:
- hernias inguinales
- hidroceles

- otras hernias
- PATOLOGÍA UMBILICAL
  - hernia umbilical
  - otros procesos umbilicales
- -CIRUGÍA RENAL Y UROLÓGICA
  - diagnóstico y tratamiento de las anomalías congénitas del riñón y vías urinarias
  - diagnóstico y tratamiento de las infecciones urinarias
  - litiasis renal
  - tratamiento endoscópico y quirúrgico del reflujo vesico-ureteral
  - traumatismos
  - colocación catéteres para diálisis peritoneal
  - tumores renales y retroperitoneales
  - procedimientos sobre área uretropeneana: hipospadias, epispadias
  - cirugía endoscópica y retroperitoneoscópica
  - enfermedades del testículo, escroto, y pene.
- CIRUGÍA PLÁSTICA Y RECONSTRUCTORA
  - tratamiento de las heridas
  - tratamiento de las escaras
  - injertos y colgajos
  - expansión de tejidos

- lesiones cutáneas
- cirugía reconstructora de la mano y del pie
- microcirugía del plexo braquial, nervios y tendones del miembro superior
- malformaciones otológicas
- cirugía de la mama.
- orejas procidentes
- CIRUGÍA GINECOLÓGICA
  - tratamiento de quistes y tumores de ovario
  - torsión ovárica
- CIRUGÍA ONCOLÓGICA
- CIRUGÍA NEONATAL: atresias intestinales, atresia de esófago, enterocolitis necrotizante, hernia diafragmática, onfalocele, gastrosquisis, atresia anorectal.
- CIRUGÍA LAPAROSCOPICA:
  - procesos hepatobiliares
  - dolor abdominal recidivante
  - apendicectomía
  - varicocelectomías
  - criptorquídias
  - patología ovárica
  - reflujo gastroesofágico

- patología intestinal
- esplenectomías
- neonatal
- achalasia
- malformaciones anorectales
- cirugía ginecológica

- CIRUGÍA TORACOSCÓPICA
- RETROPERITONEOSCOPIA
- QUEMADOS. Atención integral al paciente quemado
- PRUEBAS FUNCIONALES: URODINAMIA, ECOGRAFÍA ENDOANAL

#### **Límites de entrada**

El límite de entrada en nuestro Centro, sería el diagnóstico de patologías susceptibles de tratamiento por la especialidad de Cirugía Pediátrica, desde la edad fetal hasta los 14 años, aunque podrá ser ampliada hasta los 18 años de edad, prolongándose actualmente en circunstancias especiales.

La entrada en la cadena asistencial se produciría a través de las siguientes vías:

- Atención primaria: Citación directa, consultas externas y urgencias.
- Atención especializada: interconsultas hospitalarias y extrahospitalarias.
- Hospital: urgencias, ingresos y sesiones de programación quirúrgica.

#### **Límites de salida**

Sólo se aplicaría para aquellos pacientes que tras su indicación terapéutica abandonen temporal o definitivamente la atención ofrecida, ya sea por decisión médica o personal.

#### **Límite final**

La asistencia tiene un límite final al alta del paciente desde las consultas externas o desde la hospitalización. Alta definitiva en los casos de curación total y el resto serán derivados hacia la atención primaria o hacia la atención especializada.

## Límites marginales

En el caso de efectuar una derivación hacia otros Servicios de Cirugía Pediátrica para pacientes de otras ciudades, comunidades autónomas o países diferentes al nuestro, se registrarán por una normativa propia.

## 7.- ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL ACTUAL

En los siguientes apartados se examinarán los datos de actividad de la UGC de Cirugía Pediátrica del año 2012. La descripción de estas actividades se ha desarrollado en las diferentes áreas de trabajo: consultas externas, hospitalización y área quirúrgica.

### 7-1.- ACTIVIDAD EN CONSULTAS EXTERNAS

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATRICA HOSPITAL INFANTIL Área de Consultas Ext.	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<i>Datos de entrada</i>													
Total Consultas	5510,0	511,0	460,0	562,0	523,0	498,0	590,0	302,0	141,0	382,0	597,0	517,0	427,0
Primeras Consultas	2069,0	189,0	171,0	208,0	205,0	168,0	217,0	110,0	60,0	162,0	246,0	205,0	128,0
Sucesivas	3441,0	322,0	289,0	354,0	318,0	330,0	373,0	192,0	81,0	220,0	351,0	312,0	299,0
Horas Utilizadas													
Horas disponibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Indicadores</i>													
Relación 2ª/1ª visit	1,7	1,7	1,7	1,7	1,6	2,0	1,7	1,7	1,4	1,4	1,4	1,5	2,3

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATR. servicio CPT HOSPITAL INFANTIL Área de Consultas Ext.	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<i>Datos de entrada</i>													
Total Consultas	4800,0	423,0	381,0	431,0	414,0	435,0	520,0	350,0	170,0	379,0	480,0	419,0	398,0
Primeras Consultas	1432,0	112,0	129,0	123,0	129,0	116,0	130,0	102,0	67,0	113,0	133,0	123,0	155,0
Sucesivas	3368,0	311,0	252,0	308,0	285,0	319,0	390,0	248,0	103,0	266,0	347,0	296,0	243,0
Horas Utilizadas													
Horas disponibles	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<i>Indicadores</i>													
Relación 2ª/1ª visit	2,3	2,8	2,0	2,5	2,2	2,8	3,0	2,4	1,5	2,4	2,6	2,4	1,6

## 7-2.- ACTIVIDAD EN EL ÁREA DE HOSPITALIZACIÓN

Al área de hospitalización del Servicio de Cirugía Pediátrica, acceden pacientes que proceden tanto de urgencias, de consultas externas, como pacientes programados para intervención quirúrgica directamente desde el domicilio.

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATRICA	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<b>Área de Hospitalización</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Total ingresos	591,0	42,0	42,0	49,0	51,0	63,0	59,0	51,0	26,0	41,0	55,0	63,0	49,0
Ingresos Urgentes	206,0	17,0	11,0	20,0	24,0	22,0	18,0	13,0	13,0	18,0	13,0	20,0	17,0
Ingresos Programados	314,0	21,0	24,0	26,0	16,0	34,0	31,0	30,0	12,0	19,0	38,0	35,0	28,0
Ingr. otro Servicio	71,0	4,0	7,0	3,0	11,0	7,0	10,0	8,0	1,0	4,0	4,0	8,0	4,0
Altas totales	525,0	38,0	35,0	44,0	43,0	51,0	46,0	47,0	27,0	31,0	57,0	51,0	55,0
Alta otro Servicio	65,0	3,0	6,0	3,0	9,0	10,0	8,0	7,0	2,0	3,0	3,0	8,0	3,0
Alta otro Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exitus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Censo Inicial	48,0	1,0	2,0	3,0	5,0	4,0	6,0	0,0	0,0	0,0	7,0	10,0	10,0
Censo Final	31,0	2,0	3,0	5,0	4,0	6,0	11,0						
Estancias	1950,0	87,0	143,0	185,0	147,0	163,0	204,0	201,0	134,0	142,0	172,0	211,0	161,0
Nº de camas hospitaliz.	141,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	12,0	10,0	12,0	12,0	12,0	12,0	11,0
Intreconsultas													
<i>Indicadores</i>													
Índice de ocupación	45,8	23,4	42,6	49,7	40,8	43,8	56,7	64,8	36,0	39,4	46,2	58,6	47,2
Estancia media	3,4	2,1	3,4	3,8	2,9	2,6	3,5	3,9	5,2	3,5	3,1	3,3	3,3
Rotación Enfermo/cama	4,2	3,5	3,5	4,1	4,3	5,3	4,9	5,1	2,2	3,4	4,6	5,3	4,5
Presión de Urgencias	35,8	40,5	26,2	40,8	47,1	34,9	30,5	25,5	50,0	43,9	23,6	31,7	34,7
<b>Área de Lista Espera Q.</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Pacientes en L.E.Q.													
Entradas L.E.Q.													
Salidas L.E.Q.													

## TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA INFANTIL

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATR.	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<b>Área de Hospitalización</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Total ingresos	284,0	20,0	28,0	35,0	27,0	25,0	29,0	17,0	13,0	18,0	24,0	24,0	24,0
Ingresos Urgentes	82,0	3,0	7,0	13,0	13,0	13,0	9,0	0,0	5,0	7,0	4,0	5,0	3,0
Ingresos Programados	191,0	17,0	19,0	20,0	12,0	11,0	19,0	16,0	8,0	11,0	19,0	18,0	21,0
Ingr. otro Servicio	11,0	0,0	2,0	2,0	2,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	1,0	0,0
Altas totales	273,0	20,0	25,0	32,0	27,0	26,0	25,0	18,0	13,0	15,0	23,0	25,0	24,0
Alta otro Servicio	12,0	0,0	2,0	1,0	1,0	2,0	1,0	2,0	0,0	1,0	1,0	1,0	0,0
Alta otro Hospital	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Exitus	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Censo Inicial	16,0	1,0	1,0	2,0	4,0	3,0	0,0	0,0	0,0	0,0	5,0	0,0	0,0
Censo Final	13,0	1,0	2,0	4,0	3,0	0,0	3,0						
Estancias	699,0	40,0	67,0	65,0	79,0	85,0	74,0	39,0	21,0	28,0	71,0	62,0	68,0
Nº de camas hospitaliz.	114,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0	9,0	8,0	8,0	10,0	10,0	9,0
Intreconsultas													
<i>Indicadores</i>													
Índice de ocupación	19,9	12,9	23,9	21,0	26,3	27,4	24,7	14,0	8,5	11,7	22,9	20,7	24,4
Estancia media	2,4	2,0	2,4	1,9	2,9	3,4	2,6	2,3	1,6	1,6	3,0	2,6	2,8
Rotación Enfermo/cama	2,5	2,0	2,8	3,5	2,7	2,5	2,9	1,9	1,6	2,3	2,4	2,4	2,7
Presión de Urgencias	28,0	15,0	25,0	37,1	48,1	52,0	31,0	0,0	38,5	38,9	16,7	20,8	12,5
<b>Área de Lista Espera Q.</b>													
<i>Datos de entrada</i>													
Pacientes en L.E.Q.													
Entradas L.E.Q.													
Salidas L.E.Q.													

### 7-3.- ACTIVIDAD EN EL ÁREA QUIRÚRGICA

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATRICA	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<i>Área de Quirúrgico</i>													
<i>Datos de entrada</i>													
Interv. Prog. con estancia	284,0	27,0	27,0	33,0	23,0	36,0	34,0	21,0	5,0	12,0	24,0	25,0	17,0
Interv. Prog. sin estancia	527,0	62,0	48,0	46,0	47,0	46,0	57,0	41,0	18,0	40,0	54,0	49,0	19,0
Interv Urg. con estancia	259,0	14,0	16,0	18,0	22,0	25,0	16,0	23,0	22,0	19,0	24,0	37,0	23,0
Interv Urg. sin estancia	59,0	0,0	2,0	2,0	7,0	8,0	3,0	7,0	5,0	5,0	13,0	5,0	2,0
Horas Utilizadas	1000,7	102,5	88,3	106,0	95,3	103,8	102,0	72,3	24,2	102,3	79,5	90,8	33,8
Horas disponibles quir.	1495,2	127,5	122,5	139,7	114,5	127,5	142,0	118,5	55,0	112,0	162,0	148,0	126,0

### Traumatología y ortopedia infantil

Hospital Univ. "Reina Sofía" Córdoba.

Resumen actividad por Servicios año: 2014

CIRUGIA PEDIATR.	ACUM	ENERO	FEBR	MAR	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPT	OCT	NOV	DIC
<i>Área de Quirúrgico</i>													
<i>Datos de entrada</i>													
Interv. Prog. con estancia	105,0	14,0	19,0	15,0	16,0	7,0	16,0	7,0	1,0	0,0	1,0	4,0	5,0
Interv. Prog. sin estancia	41,0	9,0	6,0	3,0	8,0	7,0	7,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Interv Urg. con estancia	31,0	2,0	3,0	7,0	4,0	8,0	3,0	1,0	0,0	1,0	0,0	2,0	0,0
Interv Urg. sin estancia	5,0	1,0	1,0	1,0	1,0	0,0	0,0	1,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Horas Utilizadas	302,8	40,0	54,8	45,2	44,8	30,0	43,4	19,2	1,6	0,0	1,3	8,8	13,8
Horas disponibles quir.	662,0	57,0	57,0	50,5	62,0	44,0	49,0	56,5	18,0	50,0	73,0	72,0	73,0

### 7-4.- ANÁLISIS DE LA COMPLEJIDAD Y PRODUCCIÓN HOSPITALARIA

#### Datos del CMBDA de la UGC de Cirugía Pediátrica

DATOS GENERALES DE HOSPITALIZACIÓN 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA				
	Periodo Análisis: 2.014	Periodo Comparativo: 2.013 (**)	Variación	% Variación
Altas	497	605	-108	-17,85
Estancia Media	4,74	3,88	0,86	22,16
**Altas Depuradas	469	574	-105	-18,29
**Estancia Media Depurada	3,47	3,39	0,08	2,36
Peso Medio - Case Mix	1,34	1,13	0,21	18,73
Éxitus	0	0	0	#DIV/0!
EME SAS	4,89	4,28	0,62	14,49
IUE SAS	0,97	0,91	0,06	6,67
Estancias Evitables	-78	-239	161	-67,36
Altas Codificadas (1)	497	605	-108	-18
% Codificación (1)	100,00%	100,00%	0,00%	0,00%
Promedio Diagnósticos/Alta	1,94	1,65	0,29	17,82
Promedio Procedimientos/Alta	1,55	1,37	0,18	13,34
^ E.Media PreQuirúrgica Programada	0,66	0,56	0,09	16,26
^ E.Media PreQuirúrgica Urgente	0,67	3,79	-3,12	-82,41
^ E.Media PreQuirúrgica Total	0,66	0,80	-0,15	-18,40
^ E.Media PostQuirúrgica Programada	3,08	2,65	0,43	16,02
^ E.Media PostQuirúrgica Urgente	5,78	4,47	1,30	29,15
^ E.Media PostQuirúrgica Total	3,27	2,79	0,48	17,35
GRDs Quirúrgicos. Sin Fech Inter.	245	184	61	33,00

25 GRD'S MÁS FRECUENTES DE 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

GRD	Altas	E. Media	Peso Medio	EME SAS	IUE SAS	Est. Evitables	Cama Día Evitable
167 - APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	70	2,61	0,93	2,87	0,91	-18	-0,05
340 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTICULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18	61	1,82	0,82	1,66	1,10	10	0,03
163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18	39	1,74	0,75	2,00	0,87	-10	-0,03
341 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	32	5,84	1,53	4,22	1,38	52	0,14
165 - APENDICECTOMIA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	20	6,75	1,28	5,98	1,13	15	0,05
055 - PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	12	1,67	0,87	2,19	0,76	-6	-0,02
350 - INFLAMACION DE APARATO GENITAL MASCULINO	12	2,17	0,68	4,39	0,49	-27	-0,08
156 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESOFAGO & DUODENO EDAD<18	9	5,22	1,34	6,90	0,76	-15	-0,05
266 - INJERTO PIEL &/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS SIN CC	9	4,89	1,53	3,91	1,25	9	0,02
895 - TRASTORNOS MAYORES GASTROINTESTINALES E INFECCIONES PERITONEALES	9	7,00	0,98	7,24	0,97	-2	-0,01
181 - OBSTRUCCION GASTROINTESTINAL SIN CC	8	2,88	0,65	5,46	0,53	-21	-0,07
270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA SIN CC	8	1,50	0,97	3,35	0,45	-15	-0,05
322 - INFECCIONES DE RIÑÓN & TRACTO URINARIO EDAD<18	8	3,25	0,78	5,10	0,64	-15	-0,04
828 - QUEMADURAS NO EXTENSAS SIN LESION POR INHALACION, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO	8	8,38	2,30	9,54	0,88	-9	-0,03
072 - TRAUMATISMO & DEFORMIDAD NASAL	7	2,43	0,64	2,40	1,01	0	0,00
282 - TRAUMATISMO DE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA EDAD<18	7	3,43	0,46	2,54	1,35	6	0,02
305 - PROC. S. RIÑÓN Y URETER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLASICO SIN CC	7	7,00	1,43	5,36	1,31	11	0,03
883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	7	4,00	1,05	3,21	1,25	6	0,02
074 - OTROS DIAGNOSTICOS DE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD<18	6	1,67	0,57	2,18	0,77	-3	-0,01
166 - APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO CON CC	6	4,00	1,26	5,84	0,69	-11	-0,03
171 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO SIN CC	6	3,17	1,40	6,94	0,46	-23	-0,06
186 - TRAST. DENTALES & BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES & REPOSICIONES EDAD<18	6	1,67	0,65	3,50	0,48	-11	-0,04
477 - PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG.PRINCIPAL	6	3,67	2,00	9,54	0,38	-35	-0,13
352 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO	5	2,20	0,52	3,79	0,58	-8	-0,03
446 - LESIONES DE LOCALIZACION NO ESPECIFICADA O MULTIPLE EDAD<18	5	2,40	0,54	2,63	0,91	-1	-0,01

25 GRD'S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS AHORRADAS DE 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

GRD	Altas	E. Media	Peso Medio	EME SAS	IUE SAS	Est. Evitables	Cama Día Evitable
167 - APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	70	2,61	0,93	2,87	0,91	-18	-0,05
163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18	39	1,74	0,75	2,00	0,87	-10	-0,03
055 - PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	12	1,67	0,87	2,19	0,76	-6	-0,02
350 - INFLAMACION DE APARATO GENITAL MASCULINO	12	2,17	0,68	4,39	0,49	-27	-0,08
156 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ESTOMAGO, ESOFAGO & DUODENO EDAD<18	9	5,22	1,34	6,90	0,76	-15	-0,05
895 - TRASTORNOS MAYORES GASTROINTESTINALES E INFECCIONES PERITONEALES	9	7,00	0,98	7,24	0,97	-2	-0,01
181 - OBSTRUCCION GASTROINTESTINAL SIN CC	8	2,88	0,65	5,46	0,53	-21	-0,07
270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA SIN CC	8	1,50	0,97	3,35	0,45	-15	-0,05
322 - INFECCIONES DE RIÑON & TRACTO URINARIO EDAD<18	8	3,25	0,78	5,10	0,64	-15	-0,04
828 - QUEMADURAS NO EXTENSAS SIN LESION POR INHALACION, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO	8	8,38	2,30	9,54	0,88	-9	-0,03
074 - OTROS DIAGNOSTICOS DE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD<18	6	1,67	0,57	2,18	0,77	-3	-0,01
166 - APENDICECTOMIA SIN DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO CON CC	6	4,00	1,26	5,84	0,69	-11	-0,03
171 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOBRE APARATO DIGESTIVO SIN CC	6	3,17	1,40	6,94	0,46	-23	-0,06
186 - TRAST. DENTALES & BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES & REPOSICIONES EDAD<18	6	1,67	0,65	3,50	0,48	-11	-0,04
477 - PROCEDIMIENTO QUIRURGICO NO EXTENSIVO NO RELACIONADO CON DIAG.PRINCIPAL	6	3,67	2,00	9,54	0,38	-35	-0,13
352 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO	5	2,20	0,52	3,79	0,58	-8	-0,03
446 - LESIONES DE LOCALIZACION NO ESPECIFICADA O MULTIPLE EDAD<18	5	2,40	0,54	2,63	0,91	-1	-0,01
777 - ESOFAGITIS, GASTROENTERITIS & TRAST.DIGESTIVOS MISCELANEOS EDAD<18 SIN CC	5	2,80	0,56	3,14	0,89	-2	-0,01
779 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 SIN CC	5	2,80	0,52	3,38	0,83	-3	-0,01
824 - QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL CON INJ. PIEL O LESIONES INHALACION SIN CC O TRAUMA SIG.	5	11,80	5,25	22,78	0,52	-55	-0,20
468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	4	8,75	4,56	11,35	0,77	-10	-0,07
151 - ADHESIOLISIS PERITONEAL SIN CC	3	3,33	1,45	6,62	0,50	-10	-0,04
284 - TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL SIN CC	3	1,00	0,55	4,35	0,23	-10	-0,04
827 - QUEMADURAS NO EXTENSAS CON LESION POR INHALACION, CC O TRAUMA SIGNIFICATIVO	3	5,00	3,70	23,05	0,22	-54	-0,90
194 - PROC.S. VIA BILIAR EXCEPTO COLECISTECTOMIA SOLO, CON O SIN ECB SIN CC	2	7,00	2,37	10,48	0,67	-7	-0,03

25 GRD'S CON MAYOR IMPACTO EN ESTANCIAS EVITABLES DE 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

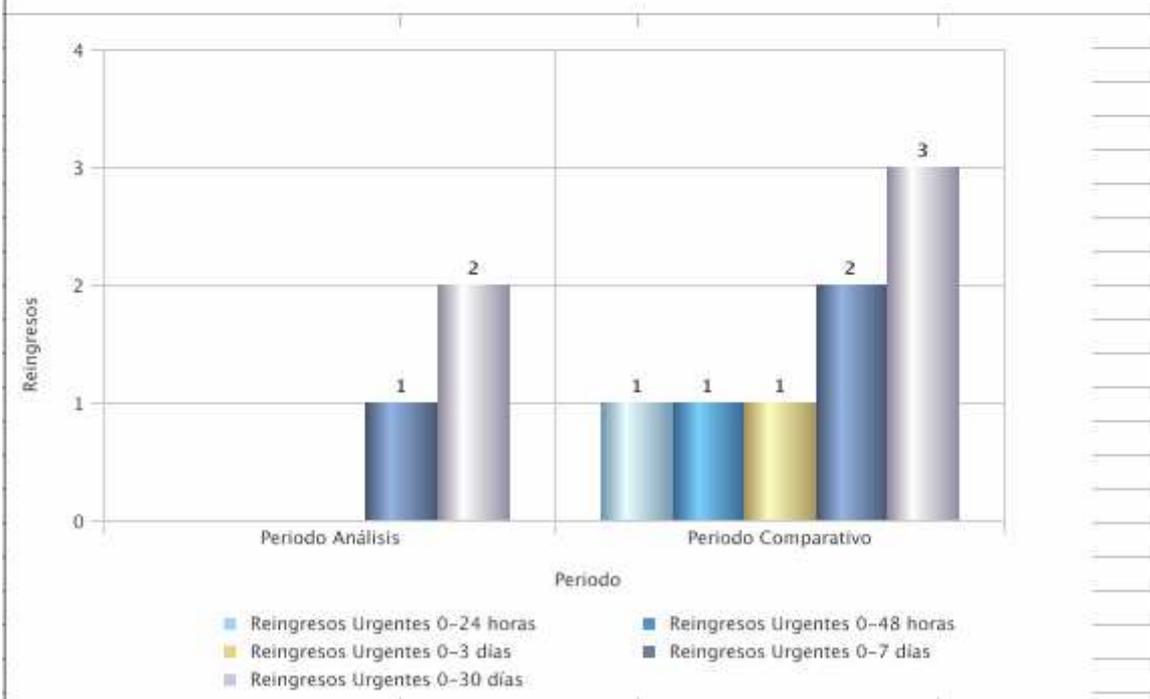
GRD	Altas	E. Media	Peso Medio	EME SAS	IUE SAS	Est. Evitables	Cama Día Evitable
340 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTICULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18	61	1,82	0,82	1,66	1,10	10	0,03
341 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	32	5,84	1,53	4,22	1,38	52	0,14
165 - APENDICECTOMIA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO SIN CC	20	6,75	1,28	5,98	1,13	15	0,05
266 - INJERTO PIEL &O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS SIN CC	9	4,89	1,53	3,91	1,25	9	0,02
072 - TRAUMATISMO & DEFORMIDAD NASAL	7	2,43	0,64	2,40	1,01	0	0,00
282 - TRAUMATISMO DE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA EDAD<18	7	3,43	0,46	2,54	1,35	6	0,02
305 - PROC. S. RIÑON Y URETER POR PROCEDIMIENTO NO NEOPLASICO SIN CC	7	7,00	1,43	5,36	1,31	11	0,03
883 - APENDICECTOMÍA LAPAROSCÓPICA	7	4,00	1,05	3,21	1,25	6	0,02
148 - PROCEDIMIENTOS MAYORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO CON CC	4	21,25	2,89	13,71	1,55	30	0,09
158 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	4	3,75	0,75	2,67	1,41	4	0,02
164 - APENDICECTOMIA CON DIAGNOSTICO PRINCIPAL COMPLICADO CON CC	4	14,50	1,91	10,23	1,42	17	0,07
453 - COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO SIN CC	4	5,50	0,59	4,66	1,18	3	0,03
494 - COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA SIN EXPLORAC. CONDUCTO BILIAR SIN CC	4	3,50	1,09	2,75	1,27	3	0,02
267 - PROCEDIMIENTOS DE REGION PERIANAL & ENFERMEDAD PILONIDAL	3	2,00	0,71	1,85	1,08	0	0,00
443 - OTROS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS POR LESION TRAUMATICA SIN CC	3	7,00	1,04	4,17	1,68	8	0,04
309 - PROCEDIMIENTOS MENORES SOBRE VEJIGA SIN CC	2	6,00	1,20	3,40	1,77	5	0,04
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD<18	2	7,50	0,73	3,21	2,34	9	0,07
826 - QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL SIN INJ. PIEL O LESIONES INHALACION SIN CC O TRAUMA SIG.	2	11,00	2,37	7,38	1,49	7	0,03
119 - LIGADURA & STRIPPING DE VENAS	1	2,00	1,03	1,62	1,24	0	0,01
152 - PROCEDIMIENTOS MENORES DE INTESTINO DELGADO & GRUESO CON CC	1	12,00	1,81	10,38	1,16	2	0,05
157 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA CON CC	1	14,00	1,30	5,19	2,70	9	0,29
162 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	1	2,00	0,82	1,99	1,01	0	0,00
205 - TRASTORNOS DE HIGADO EXC. N.MALIGNA, CIRROSIS, HEPATITIS ALCOHOLICA CON CC	1	12,00	1,44	8,34	1,44	4	0,12
330 - ESTENOSIS URETRAL EDAD<18	1	2,00	0,74	1,73	1,16	0	0,01
359 - PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	1	12,00	1,01	3,75	3,20	8	0,27

REINGRESOS URGENTES CON IGUAL CDM 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

	Periodo Análisis: 2.014	Periodo Comparativo: 2.013	Variación
Reingresos Urgentes 0-24 horas	0	1	-1
Reingresos Urgentes 0-48 horas	0	1	-1
Reingresos Urgentes 0-3 días	0	1	-1
Reingresos Urgentes 0-7 días	1	2	-1
Reingresos Urgentes 0-30 días	2	3	-1
Reingresos Urgentes Totales	2	3	-1

**Reingresos Urgentes Oficiales.** Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro despues de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios agrupados bajo la **misma Categoría**

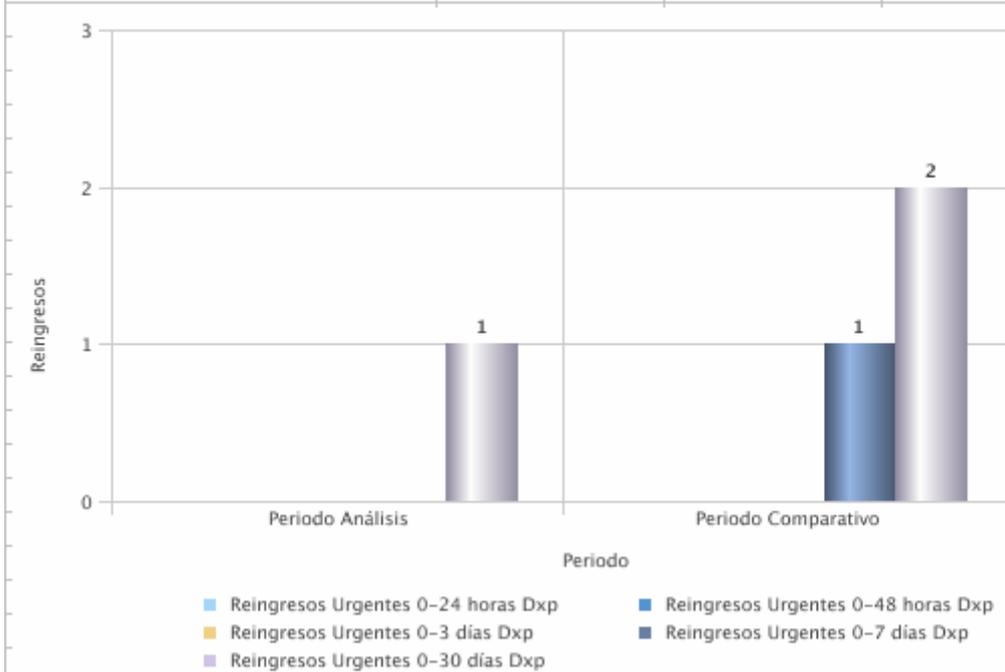
**Diagnóstica Mayor** (Distinta de la 0).



REINGRESOS URGENTES CON IGUAL D. PRINCIPAL 2.014 DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA

	Periodo Análisis: 2.014	Periodo Comparativo: 2.013	Variación
Reingresos Urgentes =< 24 horas Dxp	0	0	0
Reingresos Urgentes =< 48 horas Dxp	0	0	0
Reingresos Urgentes =< 3 días Dxp	0	0	0
Reingresos Urgentes =< 7 días Dxp	0	1	-1
Reingresos Urgentes =< 30 días Dxp	1	2	-1
Reingresos Urgentes Dxp	1	2	-1

**Reingresos Urgentes DxPpal.** Son aquellos episodios de pacientes que ingresan en el Centro después de haber tenido otro episodio de ingreso en el Centro en **menos de 30 días**, siendo el nuevo ingreso de Tipo Urgente y ambos episodios tiene el **mismo Diagnóstico Principal**

**7-5.- CIRUGÍA MAYOR AMBULATORIA.**

La cirugía mayor ambulatoria es un modelo organizativo de atención a los pacientes que precisan asistencia quirúrgica, ya sea realizada con anestesia general, local, regional o sedación, y requieren cuidados postoperatorios de corta duración y escasa complejidad, por lo cual no precisan ingreso hospitalario y pueden ser dados de alta pocas horas después de ser intervenidos quirúrgicamente. La patología quirúrgica en la

infancia precisa en un 60-70% de los casos, de intervenciones de corta duración, con bajo riesgo quirúrgico.

La aplicación de los criterios generales de cirugía mayor ambulatoria pediátrica (CMAP) se cumplen con relativa facilidad, ya que el 80% de los pacientes no presentan patologías asociadas.

A	B	C	D	E
HOSPITAL DE DIA QUIRURGICO 2.014 DE CIRUGIA PEDIÁTRICA POR GRDs				
GRDs POR ORDEH DE FRECUENCIA	Altas Brutas	% Altas	Peso Medio GRD	Puntos GRDs
350 - INFLAMACION DE APARATO GENITAL MASCULINO	130	21,70%	0,68	88,78
163 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EDAD<18	100	16,70%	0,75	74,65
340 - PROCEDIMIENTOS SOBRE TESTICULO, PROCESO NO MALIGNO EDAD<18	89	14,90%	0,82	73,15
270 - OTROS PROCEDIMIENTOS SOBRE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA SIN CC	80	13,40%	0,97	77,50
352 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO GENITAL MASCULINO	25	4,20%	0,52	13,06
186 - TRAST. DENTALES & BUCALES EXCEPTO EXTRACCIONES & REPOSICIONES EDAD<18	25	4,20%	0,65	16,29
284 - TRASTORNOS MENORES DE LA PIEL SIN CC	24	4,00%	0,55	13,12
266 - INJERTO PIEL &/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS SIN CC	17	2,80%	1,53	26,03
466 - CUIDADOS POSTERIORES SIN HISTORIA DE NEO.MALIGNA COMO DIAG.SECUNDARIO	11	1,80%	0,51	5,62
453 - COMPLICACIONES DE TRATAMIENTO SIN CC	8	1,30%	0,59	4,75
055 - PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	7	1,20%	0,87	6,12
826 - QUEMADURAS DE ESPESOR TOTAL SIN INJ. PIEL O LESIONES INHALACION SIN CC O TRAUMA SIG.	6	1,00%	2,37	14,24
333 - OTROS DIAGNOSTICOS DE RIÑON & TRACTO URINARIO EDAD<18	6	1,00%	0,88	5,30
041 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD<18	5	0,80%	0,81	4,04
468 - Procedimiento quirúrgico extensivo sin relación con diagnóstico principal	5	0,80%	4,56	22,78
074 - OTROS DIAGNOSTICOS DE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA EDAD<18	5	0,80%	0,57	2,84
341 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PENE	5	0,80%	1,53	7,67
229 - PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN CC	4	0,70%	0,94	3,75
867 - ESCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FIJACION INTERNA EXCEPTO CADERA Y FEMUR, SIN CC	4	0,70%	1,23	4,93
256 - OTROS DIAGNOSTICOS DE SISTEMA MUSCULOESQUELETICO & TEJIDO CONECTIVO	4	0,70%	0,75	2,98
779 - OTROS DIAGNOSTICOS DE APARATO DIGESTIVO EDAD<18 SIN CC	4	0,70%	0,52	2,08
282 - TRAUMATISMO DE PIEL, T.SUBCUTANEO & MAMA EDAD<18	4	0,70%	0,46	1,83
330 - ESTENOSIS URETRAL EDAD<18	4	0,70%	0,74	2,96
360 - PROCEDIMIENTOS SOBRE VAGINA, CERVIX & VULVA	3	0,50%	0,98	2,94
314 - PROCEDIMIENTOS SOBRE URETRA, EDAD<18	3	0,50%	0,73	2,18
<b>ACUMULADO FR LOD 25 GRDs MAS FRECUENTES</b>	<b>578</b>	<b>96,60%</b>	<b>0,83</b>	<b>479,59</b>
<b>Total general</b>	<b>598</b>	<b>100,00%</b>	<b>0,84</b>	<b>503,85</b>

Los objetivos de la CMAP se pueden definir en sociales, sanitarios y económicos. Al disminuir el tiempo de hospitalización el entorno familiar se ve menos alterado y hay un mayor confort psicosocial. Con una adecuada información disminuye la ansiedad familiar y mejora su colaboración. Desde el punto de vista sanitario se ha demostrado una disminución de la infección nosocomial, recuperación precoz del paciente en los aspectos somático y psicológico, así como un acortamiento de las listas de espera. Desde el punto de vista económico al disminuir la estancia hospitalaria disminuyen los costes económicos y hay un mayor aprovechamiento de los recursos.

Nuestro Servicio dispone de un Hospital de día quirúrgico integrado en el mismo Hospital, situado en la primera planta junto a los quirófanos con los que se comunica. Dispone de 10 camas. Los pacientes permaneces horas en el tras la intervención y

disponemos de protocolos de actuación así como documentos de información a los padres antes y después de la intervención quirúrgica

### 7-6.- SATISFACCIÓN DEL PACIENTE

TOTAL DE ALTAS						131	136	127	119	107	122	142	131	58	93	117	122	137	
TOTAL DE ENCUESTAS RECOGIDAS						43	48	51	14	20	21	24	32	18	11	28	36	26	
PORCENTAJE ÓPTIMO 25%						32,8%	35,3%	40,2%	11,8%	18,7%	17,2%	16,9%	24,4%	31,0%	11,8%	23,9%	29,5%	19,0%	
PESO						18,1	19,3	18,5	9,4	20,4	20,8	14,1	17,1	12,4	9,8	17,5	23,4	21,0	
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Muy buena	Buena	NI buena ni mala	Mala	Muy mala	No opina	MAYO	ABRIL	MARZO	FEBRERO	ENERO	ENERO	NOVIEMBRE	OCTUBRE	SEPTIEMBRE	AGOSTO	JULIO	JUNIO	MAYO
	Atención sanitaria	16	26	1			43	97,7	100,0	93,6	78,6	90,0	100,0	87,5	96,9	100,0	90,9	92,9	91,7
Recomendaría este hospital	13	27	3			43	93,0	100,0	95,7	76,9	100,0	100,0	87,5	90,3	100,0	90,9	89,3	88,9	88,5
Accesibilidad	9	26	8			43	81,4	77,8	88,9	61,5									
Confort de habitación	8	19	15		1	42	64,3	58,3	68,2	28,6	60,0	52,4	66,7	59,4	83,3	81,8	67,9	52,8	53,8
Limpieza	11	28	3		1	42	92,9	70,8	91,3	78,6	78,9	81,0	70,8	87,5	100,0	100,0	92,9	66,7	76,9
Comida	9	27	5	1	1	42	85,7	89,6	74,4	50,0	90,0	52,4	66,7	68,8	88,9	100,0	71,4	58,3	80,8
Régimen de visitas	8	30	3	2		43	88,4	81,3	89,4	50,0	80,0	71,4	79,2	81,3	88,9	90,9	82,1	41,7	50,0
Horarios del centro	8	33	1		1	42	97,6	93,8	87,0	83,3									
Intimidad	8	31	4			43	90,7	80,9	77,8	66,7									
Confidencialidad	13	27	3			43	93,0	89,1	97,8	66,7									
Identificación de profesionales	7	33	2	1		43	93,0	89,1	87,2	85,7	85,0	80,0	83,3	87,5	94,4	90,9	89,3	86,1	88,5
Trato recibido	16	26	1			43	97,7	93,5	85,8	71,4	95,0	90,5	83,3	100,0	94,4	10,9	96,3	91,7	84,6
Organización del centro	6	29	4		1	40	87,5	87,2	87,8	83,3									
Satisfacción respecto a la Unidad	10	33				43	100,0	91,5	91,8	91,7									
Satisfacción respecto al Hospital	7	35	1			43	97,7	84,4	91,5	100,0									
Información sanitaria	36	80	6	0	0	122	95,1	95,0	94,4	81,6	90,0	90,5	87,5	83,9	94,4	100,0	85,7	88,9	76,8
Médicos	13	25	3		2	41	92,7	95,7	98,0	85,7									
Enfermeras	13	25	2		3	40	95,0	95,7	91,8	91,7									
Información medicación	10	30	1		2	41	97,6	93,3	93,5	66,7									
Disposición del Personal	64	103	4	0	0	171	97,7	93,1	92,2	80,4	92,5	95,2	82,3	96,9	88,9	95,5	93,8	91,7	79,8
Médicos	15	27	1			43	97,7	95,7	91,7	92,9	90,0	95,2	95,8	100,0	94,4	100,0	89,3	97,2	88,5
Enfermeras	18	24	1			43	97,7	87,2	93,8	92,9	90,0	100,0	75,0	96,9	88,9	90,9	100,0	94,4	76,9
Auxiliares de enfermería	18	23	1		1	42	97,6	91,5	89,6	78,6	100,0	90,5	79,2	96,9	88,9	90,9	92,9	91,7	88,5
Personal no sanitario	13	29	1			43	97,7	97,9	93,9	57,1	90,0	95,0	79,2	93,8	83,3	100,0	92,9	83,3	65,4

LO QUE MÁS LE HA GUSTADO	LO QUE MENOS LE HA GUSTADO
<ul style="list-style-type: none"> <li>La atención recibida.</li> <li>El colegio.</li> <li>El pediatra es muy amable y dando explicaciones muy claras sobre la operación de nuestro hijo.</li> <li>El trato de los médicos.</li> <li>La amabilidad</li> <li>La atención con los niños.</li> <li>La atención medica.</li> <li>La atención prestada al enfermo y al acompañante.</li> <li>Que me han curado.</li> <li>Quiero dar las gracias a todos por hacer este momento tan difícil un poco más fácil.</li> <li>La amabilidad con pacientes y familiares.</li> <li>Todo.</li> <li>Todo bien.</li> <li>Todo.</li> <li>En general ha estado todo bien.</li> <li>Gracias al colegio para los niños, fue lo que mas le gusto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nada.</li> <li>Nada.</li> </ul>

## 7-7.- SEGURIDAD: PROTECCION, EVALUACIÓN Y GESTIÓN DE RIESGO

La gestión de riesgos de la asistencia es una obligación que impone la conciencia médica y exige la sociedad. Los efectos adversos médicos y quirúrgicos-daño causado a un paciente por un tratamiento médico o quirúrgico, no directamente condicionado por la enfermedad que padece y que conlleva una prolongación de la estancia hospitalaria o fallecimiento-tiene un enorme impacto en la calidad de los servicios sanitarios. Además de su elevada incidencia (entre el 4 y el 22% de los episodios de hospitalización) hay que tener en cuenta que entre el 25 y 50% de los casos se deben a deficiencias en la atención sanitaria, siendo, consecuentemente evitables. Por lo tanto es necesario desarrollar intervenciones encaminadas a su prevención, como objetivo fundamental para mejorar la calidad asistencial de un servicio. La trascendencia de los efectos adversos sobre la salud física y psíquica del paciente es muy relevante, siendo la causa de muerte de hasta el 14% de los fallecimientos hospitalarios. La utilización de efectos adversos como indicador de calidad está en pleno desarrollo. Sirve como comparación de calidad entre hospitales. La mayoría de los estudios publicados sobre efectos adversos están basados en revisiones retrospectivas de historias clínicas, con las limitaciones propias de esta metodología. En la actualidad la UGC de Cirugía Pediátrica se registran los eventos adversos en el registro que existe actualmente en la pagina web del Hospital.

En enero del 2007, la Organización Mundial de la Salud lanzó un proyecto dirigido a mejorar la seguridad de la atención quirúrgica a nivel mundial. Esa iniciativa, denominada "Las prácticas quirúrgicas seguras salvan vidas", tiene como objetivo reconocer ciertas normas mínimas de atención quirúrgica que puedan aplicarse de manera universal, en todos los países y entornos.

Al centrar la atención en las intervenciones quirúrgicas como un asunto de salud pública, la OMS reconoce la importancia de mejorar la seguridad del tratamiento quirúrgico en todo el mundo. La iniciativa pretende conjuntar el compromiso y la voluntad de los profesionales sanitarios de áreas quirúrgicas para abordar muchos aspectos importantes del tema, tales como:

- Las prácticas anestésicas inseguras.

- Las infecciones quirúrgicas evitables.
- La comunicación deficiente dentro de los equipos.

En la actualidad la UGCCP tiene introducida la cumplimentación del listado de Verificación Quirúrgica junto a un protocolo de lateralidad elaborado por la propia Unidad.

La Unidad, dispone de un Plan de seguridad del paciente elaborado por un grupo de trabajo mixto formado por componentes de la Unidad. Se ha nombrado dos profesionales encargados de poner en marcha dicho plan un FEA y una enfermera de hospitalización . durante el año 2014 se ha implementado el Plan de seguridad del paciente. Varios profesionales de la Unidad han realizado el SPIF , curso sobre seguridad del paciente acreditado por la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA)

El consentimiento informado es específico para cada proceso y se ha elaborado según normativa de la orden del 8 de Julio del 2009 por la que se dictan instrucciones a los Centros del Sistema Sanitario Público de Andalucía, en relación al procedimiento de consentimiento. En el momento actual todo paciente que va a ser sometido a un procedimiento diagnóstico-terapéutico es informado correctamente mediante el consentimiento informado según normativa, en el que se recoge en que consiste el tratamiento, para que sirve, como se realiza, que efectos puede producir, cuales son sus beneficios, que riesgos tiene y si existen otras alternativas disponibles.

8.- CUMPLIMIENTO OBJETIVOS ANUALES

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M
EVALUACION OBJETIVOS ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA 2014: UGC CIRUGÍA PEDIÁTRICA												
UGC	Objetivo	Peso Objetivo	Tipo Objetivo	Indicador	CuantCua	Peso Indicador	Peso Relativo	Signo	Lim.Sup	Lim.Inf	Resultado	Nota Indicador
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C01 Cumplimiento del presu	3	Común	Gasto en Cap.I de la UGC <= Presu	Cualitativo	100	3				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C02 Control del Absentismo	3	Común	% Absentismo	Cuantitativo	100	3	Descender	2,5	3,5	2,86	6,4
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C03 Uso racional del Material	8	Común	Uso racional del Material Ortoprotés	Cuantitativo	100	8	Descender	-1	1	-1	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C04 MEJORAR LA GESTIÓN	15	Común	1.- LEQ en Procesos de 120 días (P	Cuantitativo	30	4,5	Descender	110	120	92	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C04 MEJORAR LA GESTIÓN	15	Común	2.- LEQ en Procesos de 180 días (P	Cuantitativo	30	4,5	Descender	170	180	150	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C04 MEJORAR LA GESTIÓN	15	Común	3.- % Pacientes en situación transi	Cuantitativo	20	3	Descender	7	12	5,56	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C04 MEJORAR LA GESTIÓN	15	Común	4.- IINDA <=1	Cualitativo	20	3				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C05 MEJORAR LA PRODU	5	Común	1 Incremento del rendimiento de qui	Cuantitativo	80	4	Ascendent	3,67	3,43	3,88	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C05 MEJORAR LA PRODU	5	Común	2 Ajuste de la Tasa de Indicación qu	Cuantitativo	20	1	Descender	0	18,33	17,2	0,62
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C06 GESTIÓN DE LISTA DE	2	Común	Demora en primeras consultas	Cuantitativo	100	2	Descender	30	60	20,63	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C07 GESTIÓN DE CITAS DE	2	Común	%CITAS SUCESIVAS DADAS POR	Cuantitativo	100	2	Ascendent	95	80	97,8	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C08 GESTIÓN ADECUADA	5	Común	1 INDICE DE UTILIZACIÓN DE EST	Cuantitativo	50	2,5	Descender	0,9	1	0,97	3,1
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C08 GESTIÓN ADECUADA	5	Común	2 Disminución de las estancias evita	Cuantitativo	50	2,5	Descender	245	276	221	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C09 ORIENTACIÓN AL CIUE	1	Común	DISMINUCIÓN DE LA TASA DE RE	Cuantitativo	100	1	Descender	0	1	0	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	C10 FOMENTAR LA INVES	16	Común	Nº PUBLICACIONES DE LOS PROF	Cuantitativo	100	16	Ascendent	4	2	4	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Desarrollo Crítico	100	Crítico	1. CONTROL DEL GASTO EN MATI	Cuantitativo	92	92	Descender	-1	1	-1	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Desarrollo Crítico	100	Crítico	2 PRESCRIPCIÓN POR PRINCIPIO	Cuantitativo	8	8	Ascendent	90	84	61,51	0
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E01: Disminuir la Incidencia	5	Específico	Densidad de incidencia de flebitis re	Cualitativo	100	5				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E02: Disminuir las complicai	6	Específico	% pacientes que precisen profilaxis	Cuantitativo	100	6	Ascendent	95	90	98,77	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E03 Monitorización de los e	6	Específico	nº de cortes de prevalencia EAs real	Cuantitativo	100	6	Ascendent	7	0	12	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E05 Disminución de la morb	5	Específico	diminución del % de episodios con c	Cualitativo	100	5				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E09 Índice Sintético de Cur	2	Específico	Objetivos vinculantes con Atención f	Cuantitativo	100	2	Ascendent	10	0	10	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E08 (NICE 2): Cumplir la do	2	Específico	Nº casos en los que no se cumple l	Cuantitativo	100	2	Descender	0	2	0	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E04 POE de preparación y t	6	Específico	POE de preparación y traslado de p	Cualitativo	100	6				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E06 Procedimiento de trans	6	Específico	Procedimiento de transferencia de p	Cualitativo	100	6				Cumple	10
CIRUGÍA PEDIÁTRICA	E07 (NICE 1): Cumplir la do	2	Específico	Nº casos en los que no se cumple l	Cuantitativo	100	2	Descender	0	2	0	10
				UGC	Año	F. Inicio	F. Fin	Nota Unidad	Nota Obj. Críticos			
				CIRUGÍA PEDIÁTRICA	2014	01/01/2014	31/12/2014	9,63	9,2			
				<b>NOTA FINAL OBJETIVOS ACUERDO DE GESTIÓN CLÍNICA DE LA UNIDAD</b>								<b>9,52</b>
				Objetivos comunes y específicos				75%	9,63	7,22		
				Objetivos Críticos				25%	9,2	2,30		

RANGO		RANGO		ÍNDICE		ÍNDICE		ÍNDICE	
ABSENTISMO	MÍNIMO	MÁXIMO	DIC. 12 A MAR. 13	DIC. 12 A JUL. 13	DIC. 12 A NOV. 13				
	3,50%	4,50%	3,56%	2,27%	2,27%				
* EL ÍNDICE DE ABSENTISMO: se calcula cuatrimestralmente con las nóminas de Abril, Agosto y Diciembre									
PERÍODO DESDE: 1 ENERO A 31 MARZO 2.014									
CONCEPTO	DESVIACIÓN AÑO ANTERIOR				OBJETIVO ANUAL 2.014	DESVIACIÓN RESPECTO AL OBJETIVO			
	CONSUMO ACUMULADO A MAR. 2013	CONSUMO ACUMULADO A MAR. 2014	IMPORTE	%		OBJETIVO ACUMULADO A MAR. 2014	CONSUMO ACUMULADO A MAR. 2014	IMPORTE	%
CI (CON ART. 25)	19.428	22.207	2.779	14,30%	119.239	29.401	22.207	-7.195	-24,47%
ART. 25			0	0,00%		0	0	0	0,00%
BUS, TAXIS	949	348	-601	-63,35%	1.726	426	348	-78	-18,29%
ORTOPEDIA	6.150	5.882	-268	-4,35%	27.836	6.864	5.882	-982	-14,30%
TOTAL	26.627	28.437	1.910	7,20%	148.801	36.691	28.437	-8.254	-22,50%

	A	B	C	D
1	anualidad	2014		
2		Costes Personal		
3	UGC	000369 Cirugía Pediátrica		
4				
5				
6				
7				
8	<b>Categoría Profesional</b>	<b>Tipo de contrato</b>	<b>Gasto Año 2014</b>	<b>Objetivo 2014</b>
9	Personal Sanitario Facultativo	Costes de Personal Sanitario Facultativos (Plantilla)	509.077,16	595.959,93
10		Costes de Personal Sanitario Facultativos (Eventuales)	123.193,77	47.597,15
11	Total Personal Sanitario Facultativo		632.270,93	643.557,08
12	Personal Sanitario NO Facultativo	Costes de Personal Sanitario NO Facultativos (Eventuales)	27.432,74	12.877,77
13		Costes de Personal Sanitario NO Facultativos (Plantilla)	699.404,75	910.391,58
14		Costes de Personal Sanitario NO Facultativos (Sustitutos)	7.441,86	9.329,21
15	Total Personal Sanitario NO Facultativo		734.279,35	932.598,56
16	Personal de Gestión y Servicios	Costes de Personal de Gestión y Servicios (Plantilla)	45.606,70	20.953,78
17	Total Personal de Gestión y Servicios		45.606,70	20.953,78
18	<b>Total general</b>		<b>1.412.156,97</b>	<b>1.597.109,42</b>
19				

## 9.- ACTIVIDAD DOCENTE

### 9.1.- DOCENCIA PREGRADO

Todos los facultativos participan en los programas de prácticas de verano durante los meses de Junio, Julio y Agosto según programa de la Facultad de Medicina, para la asistencia voluntaria de alumnos de 1, 4º, 5º y 6º cursos, desde que se implanto dicho sistema en la Facultad de Medicina.

Un facultativo es profesor asociado en Ciencias de la Salud. Área de Conocimiento Pediatría. Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Dedicación 6 horas.

La mayoría de los miembros de la UGC son Tutores Clínicos para la formación de alumnos del grado de medicina y del grado de enfermería del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba

### 9-2.- DOCENCIA POSTGRADO

En la actualidad el SCP esta formando 5 residentes, uno por año y existen dos tutores de residentes.

El "Log-book" está dividido en cuatro partes definidas:

1.- Experiencia quirúrgica

2.- Experiencia médica

3.- Cursos de formación

4.- Actividades científicas

El residente en Cirugía pediátrica elabora anualmente un libro de residentes según el BOARD EUROPEO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA en el cual anota las intervenciones realizadas. La formación de los residentes y su rotatorio se lleva a cabo como establece la comisión de la especialidad. Cada residente tiene un plan de formación y de rotaciones en otros servicios nacionales o extranjeros. Realizan investigación clínica y han iniciado investigación experimental en animales de investigación (ratas).

Recibimos residentes de otros servicios andaluces y estudiantes de otras nacionalidades.

Se dispone de un programa de rotaciones para nuestros residentes en centros Nacionales y extranjeros. Todos nuestros residente realizan el Curso Avanzado de Cirugía Laparoscópica Pediátrica en el Centro de Cirugía Mínimamente Invasiva "Jesús Usón", Cáceres.

**9-3.- FORMACION CONTINUADA**

**Actividades y formación continuada concordante con:**

- Práctica asistencial cotidiana
- Seguridad del paciente
- Excelencia científica

Se realizan anualmente por casi todos los profesionales cursos de formación continuada tanto como docentes como discentes. Se participa en congresos nacionales e internacionales y participamos en mesas redondas como moderadores y ponentes. Se organizan congresos nacionales de la especialidad y reuniones de la asociación andaluza de cirujanos pediátricos andaluces

**A.- SESIONES DE LA UGCCP**

En la UGC de Cirugía pediátrica se realizan las siguientes sesiones clínicas:

- Briefings o sesión informativas de Urgencias , diario a las 8,30 horas.
- Sesiones clínicas de enfermos Hospitalizados: Diaria
- Sesión de programación quirúrgica (semanal)
- Sesión de presentación de casos clínicos (semanal) inusuales para intervención.
- Sesiones clínicas de puesta al día (semanales)
- Sesiones de morbi-mortalidad (trimestral)
- Sesiones de revisiones bibliográficas (mensual)
- Sesiones conjuntas con Pediatría (mensuales)
- Sesiones con otros servicios , RX, nefrología, oncólogos (variable)

Actualmente las sesiones clínicas del Servicio de Cirugía pediátrica están acreditadas por la ACSA

## **B.- SESIONES CLINICAS EN PEDIATRIA**

Adenopatías en la infancia.

Perforación gástrica neonatal.

Varicocele en la infancia: presentación de nuestra casuística

Patología mamaria en la infancia

Nevus melanocítico congénito gigante. Manejo terapéutico.

Calendario Quirúrgico

Estenosis hipertrófica del píloro

Cistitis hemorrágica. Manejo terapéutico

## **C.- ASISTENCIA A CURSOS DE FORMACIÓN CONTINUADA COMO DISCENTES**

### **1.- CURSO DE AUTOPROTECCION PARA TRABAJADORES DEL S.A.S. Y CRTS.**

Unidad de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Reina Sofía.

Córdoba, 27 de Marzo de 2.014.

2 horas lectivas. Código nº: 14/1014/3920/PR/TAI.

Dr. Vázquez

**2. ITINERARIO AVANZADO EN SEGURIDAD DEL PACIENTE PARA  
PROFESIONALES SANITARIOS.**

Escuela Andaluza de Salud Pública. Granada, 24-1-2014.

74 horas lectivas (13,31 créditos). (6-5-2013 a 24-1-2014). Ref.: 03839/14  
Dr. Vázquez

**3. SESIONES CLINICAS Y BIBLIOGRAFICAS ACREDITADAS DEL SERVICIO  
DE CIRUGIA PEDIATRICA (DDD28-00) 6H. LECTIVAS. 31-3-2014.**

Dr. Vázquez, Dra Paredes, Dr. Escassi, Dr. Garrido, Dra. Vargas, Dr Murcia, Dra.  
Castillo, Dr. Betancourt, Dr. Cárdenas

**4. CURSO DE PREVENCION Y DIAGNOSTICO PRECOZ DEL CANCER.**

IAVANTE- Fundación Progreso Salud. Sevilla, 24-julio-2014.

Nº créditos: 8,05. Nº Exp ACSA: WXT3541-00. Nº Registro: 140000721.

Dr. Vázquez

**5. I JORNADA PROVINCIAL "ATENCIÓN URGENTE AL PACIENTE  
GRAN QUEMADO".** Consejería de Salud. EPES.

Hospital Universitario Reina Sofía. Córdoba, 24 de Noviembre de 2014.

Dr. Vázquez,

**6. CURSO DE FORMACION EN ANTIMICROBIANOS 2014-2015.**

Grupo de Antibióticos PROA. Hospital Universitario Reina Sofía.

Dr. Vázquez

**7.- CURSO DE FUNDAMENTOS Y HABILIDADES EN MICROCIRUGÍA** Del  
24/04/2014 al 07/05/2014. IAVANTE

Dr. Cárdenas, Dr. Murcia

**-8.- CURSO SPANISH DOCTORS VOLUMEN 2. FUNDACIÓN PARA LA FORMACIÓN**

**Duración:** 1 año (1 de septiembre de 2012 al 31 de agosto de 2013)

**Modalidad:** online

**Horas:** 100

Dra. Castillo

**9.- ASISTENCIA INICIAL AL TRAUMA PEDIÁTRICO. HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ**

**Duración:** 20 y 21 de febrero de 2013

**Modalidad:** presencial

**Horas:** 50

**4,2 créditos**

Dra. Castillo

**10.- CURSO DE MALFORMACIONES ANORRECTALES, dirigido por el profesor Alberto Peña. Hospital Virgen de Rocío. Sevilla**

**Duración:** 21/10/13 al 23/10/13

**Modalidad:** Presencial

**Horas:** 21

Dra. Castillo

**11.- PROGRAMA NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN EN CIRUGÍA PEDIÁTRICA 2013. ASOCIACIÓN CIVIL ARGENTINA DE CIRUGÍA INFANTIL**

**Duración total:** 1 año

**Modalidad:** Online

**Horas:** 200

Dra. Castillo

**12.- VIII CURSO PRACTICO DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA. FUNDACIÓN BURGOS POR LA INVESTIGACIÓN DE LA SALUD**

**Duración:** 22/1/14 al 24/1/14

**Modalidad:** presencial

**3,6 créditos**

Dra. Castillo

**13.- II JORNADA DE ENDOUROLOGÍA PEDIÁTRICA.** Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 24 de Abril de 2014.

Dr. Murcia, Dr. Escassi

**14.- I CURSO BÁSICO MULTIDISCIPLINAR DE ANOMALÍAS VASCULARES.**

Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 25 de Abril de 2014.

Dr. Murcia

**15.- SYMPOSIUM DE MALFORMACIONES DE TÓRAX Y PATOLOGÍA DE LA VÍA AÉREA PEDIÁTRICA.** Facultad de fisioterapia y enfermería de la Universidad de Cádiz. 20 de Mayo de 2014.

Dr. Murcia

**16.- REUNIÓN DE ENDOCIRUGÍA PEDIÁTRICA.** Hospital Puerta del Mar. Cádiz. 21 de Mayo de 2014.

Dr. Murcia

**17.- III CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO DE URODINAMIA PEDIÁTRICA Y I CURSO TEÓRICO-PRÁCTICO PARA TÉCNICOS URODINAMISTAS.** Toledo 7/11/2014.

Complejo Hospital Universitario de Toledo

Dr. Escassi, Dra. Paredes

**18.- CURSO DE AITP.** Murcia. 2014

Dr. Garrido

**19.- BIOÉTICA Y PROFESIONALISMO SANITARIO.** Programa de Formación de Competencias Transversales PFCT. 15/10/13-14/01/14Dr. Bethancour

- 20.- COMUNICACIÓN Y TRABAJO EN EQUIPO** Programa de Formación de Competencias Transversales PFCT. 10/12/13-04/02/14. Dr. Bethancour
- 21.- INVESTIGACIÓN EN SALUD** Programa de Formación de Competencias Transversales PFCT. 28/01/14-25/03/14. Dr. Bethancour
- 22.- MASTER UNIVERSITARIO EN METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN EN CIENCIAS DE LA SALUD.** Master Oficial. Universidad de Córdoba. 25/11/13-25/11/15. Dr. Bethancour
- 23.- I MASTER UNIVERSITARIO DE UROLOGÍA PEDIÁTRICA.** Master Oficial Universidad Internacional Andalucía. Málaga. 01/10/14-15/07/15. Dr Bethancour, Dra. Castillo, Dr. Murcia
- 24.- FUNDAMENTOS Y HABILIDADES EN MICROCIRUGÍA.** Curso E-learning y presencial. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla. 01/03/14-09/03/14
- 25.- CURSO BÁSICO DE ESTADÍSTICA Y MANEJO DE SPSS.** Aula Sesiones Cirugía General.. 01/08/13-20/12/14
- 26.- DIPLOMA DE ESPECIALIZACION EN CALIDAD Y SEGURIDAD DEL PACIENTE.**

#### **D.- PERTENENCIA A COMITES**

#### **PARTICIPACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD EN LAS ACTIVIDADES HOSPITALARIAS DEL HURS**

.Vocal de la Comisión de infecciones del Hospital universitario "Reina Sofía"

- Vocal de la comisión de valoración de carrera profesional de Cirugía pediátrica del Hospital Universitario "Reina Sofía". Dr. Vázquez
- Vocal de la Comisión de infecciones del Hospital universitario "Reina Sofía. Dr. Vázquez

- Vocal subcomisión de Tumores infantiles de la Comisión de Central tumores del HURS
- Vocal de la Junta facultativa del Hospital Reina Sofía. Dra Paredes
- Vocal de la comisión de lista de espera quirúrgica del HURS de Córdoba. Dra. Paredes
- Vocal de la subcomisión de calidad de registro de efectos adversos del HURS. Dr. Vázquez
- Pertenencia al programa integral infanto-juvenil. Dr. Vázquez, Dra. Paredes
- Miembro de la Comisión de alergia al látex del Hospital Universitario "Reina Sofía" de Córdoba, desde 2.013. Dra. Paredes y Dr. Vázquez
- Miembro del grupo PIRASOA del Hospital Universitario "Reina Sofía" de Córdoba, desde 2.014. Dr. Vázquez
- Profesor Asociado en Ciencias de la Salud. Área de Conocimiento Pediatría. Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Dedicación 6 horas. Servicio de Cirugía Pediátrica HURS.
- TUTORES DE RESIDENTES DURANTE EL AÑO 2014. Dr. Garrido y Dr. Vázquez
- COLABORADORES PROGRAMA DE PRÁCTICAS TUTELADAS A ALUMNOS DE LA LICENCIATURA DE MEDICINA EN EL PERÍODO ESTIVAL DEL CURSO 2013-14. Todos los facultativos
- PROFESOR DEL MÁSTER Y DOCTORADO EN NUTRICIÓN Y METABOLISMO (Prof. Pérez Jiménez). Curso: "Nutrición perinatal y durante el crecimiento". (Prof. Cañete Estrada):-"NUTRICION EN ENFERMEDADES QUIRURGICAS"
  - "SEMINARIO DE CASOS PRACTICOS". (2 horas lectivas).

Curso Académico 2.013/14. Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas.

Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba. Córdoba, 3 de Junio de 2.014.

## **PARTICIPACIÓN DE LOS MIEMBROS DE LA UNIDAD EN ACTIVIDADES EXTRAHOSPITALARIAS O DEL SISTEMA SANITARIO**

- Miembro del equipo de auditores docentes de la Consejería de salud. Junta de Andalucía
- Miembro del comité Europeo de SIOP para el registro de tumores de Wilms
- Miembro del comité de selección de comunicaciones científicas de la sección de Cirugía pediátrica de los congresos de la Asociación Española de Pediatría
- Comité científico de selección de trabajos y comunicaciones de las reuniones de la Sociedad Andaluza de Cirugía Pediátrica
- Miembro del Comité Científico de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica
- Vocal de la junta directiva de la asociación Andaluza de Cirujanos Pediátricos
- Miembro del comité de redacción de la revista de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Dr. Vázquez y Dra. Paredes
- Moderadores de mesas de comunicaciones en Congresos Nacionales de Cirugía Pediátrica, de la Sociedad Andaluza de Cirugía Pediátrica, Congresos de Pediatría y Congresos de la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica.
- Miembro del Comité revisor de la revista Anales Españoles de Pediatría
- Miembro del Comité de Selección de Comunicaciones científicas de la Sección de Cirugía Pediátrica de los Congresos de la Asociación Española de Pediatría
- Vocal de la Sociedad Española de Cirugía Laparoscópica
- Miembros del Comité Técnico Asesor de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía (ACSA), para la revisión del Manual de Competencias profesionales de los médicos Especialistas en Cirugía Pediátrica, desde Junio de 2.012.  
Dra. Paredes y Dr. Vázquez

- **Miembros del Tribunal de defensa de Tesis Doctoral** de D. Rafael Ayuso Velasco.

Facultad de Medicina. Universidad de Extremadura. Badajoz, 13 de Mayo de 2014. Dr. Vázquez y Dra. Paredes

- Tribunal jefatura jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica Hospital MATERNO INFANTIL EN Granada. Dra. Paredes
- Presidenta de la Asociación Andaluza de Cirugía Pediátrica (ACPA). Dra. Paredes
- Vicepresidenta de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Dra. Paredes

#### **PERTENENCIA A GRUPOS DE TRABAJO**

- Pertenencia a grupos de trabajo de la asociación andaluza de Cirugía Pediátrica (ACPA)

#### **E.- CURSOS Y REUNIONES LOS QUE HA PARTICIPADO EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL HOSPITAL "REINA SOFÍA"**

1.--PROFESOR DEL MÁSTER Y DOCTORADO EN NUTRICIÓN Y METABOLISMO (Prof. Pérez Jiménez). Curso: "Nutrición perinatal y durante el crecimiento". (Prof. Cañete Estrada):-"NUTRICION EN ENFERMEDADES QUIRURGICAS"

- "SEMINARIO DE CASOS PRACTICOS". (2 horas lectivas).

Curso Académico 2.013/14. Departamento de Especialidades Médico-Quirúrgicas. Facultad de Medicina. Universidad de Córdoba. Córdoba, 3 de Junio de 2.014.

2.- Mesa de comunicaciones orales de la reunión de la ACPA. Málaga, Noviembre 2014. Dr. Garrido.

3.-Instructor Curso AITP Murcia 2014. Dr. Garrido

4.- 21/05/14 Reunión del Grupo Español de Endocirugía. Facultad de Fisioterapia y Enfermería. Universidad de Cádiz. 2014.

Dr. Bethancour

5.-Taller Actualización en el manejo de sutura tradicional, sutura mecánica y biosutura.  
53 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Cádiz 22-23 de mayo de 2014.

6.-Moderadora mesa de comunicaciones 53 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Cádiz 22-23 de mayo de 2014. Dra. Paredes

7.-Mesa redonda sobre Malformaciones ano-rectales en la reunión de la ACPA. Málaga, Noviembre 2014. Dra. Paredes

## **F.- ASISTENCIA A CONGRESOS**

-53 CONGRESO SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA.  
CÁDIZ. MAYO 2014.

-X REUNIÓN DE LA ACPA. MALAGA 2014

- 15<sup>th</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN PEDIATRIC SURGEON'S ASSOCIATION.  
Dublin, Ireland from June 18 – 21, 2014.

- 4th ESPES ANNUAL CONGRESS. Bratislava 1-3rd October 2014

## **10.- ACTIVIDAD INVESTIGADORA**

En un Hospital Universitario, la investigación debe ser parte esencial en el planteamiento de objetivos de un servicio de cirugía. La actual actividad investigadora en la UGCCP es la siguiente:

-Se realiza investigación clínica y se ha iniciado la experimental.

-Se han incrementado de forma considerable el número de comunicaciones y publicaciones

-La Unidad tiene su propio grupo PAIDI con código CTS011. Tres profesionales pertenecen además a los grupos de investigación CTS170, CTS329 Y BIO 0304.

-Un facultativo es miembro del grupo de Investigación ASO3 asociado al instituto Maimónides de investigaciones biomédicas de Córdoba (IMIBIC)

## PROYECTOS DE INVESTIGACION EN LOS QUE COLABORA

Investigador colaborador del Convenio de fecha 29/12/2011, suscrito entre el Ministerio de Ciencia e Innovación y la Universidad de Córdoba, para la ejecución de Proyectos de Investigación Biomédica, cofinanciados con el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER). Proyecto para la elaboración de un brazo robótico quirúrgico. Proyecto Broca

## PUBLICACIONES Y CAPÍTULOS DE LIBRO

### Capítulos de Libro

1. GARCIA CEBALLOS AM., CASTILLO FERNANDEZ AL, VAZQUEZ RUEDA F.

Caso nº 16: "Recién nacido con malformación ano-rectal".

En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:

"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.

Tomo I. págs.: 125-132. ISBN: 978-84-15950-62-2. D.L.: M-10690-2014.

2. VARGAS CRUZ V., VAZQUEZ RUEDA F., GRANERO CENDON R.

Caso nº 32: "Lactante con tumoración sugestiva de hernia lumbar congénita".

En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:

"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.

Tomo I. págs.: 255-261. ISBN: 978-84-15950-62-2. D.L.: M-10690-2014

3. RUIZ HIERRO C., VAZQUEZ RUEDA F., LASSO BETANCOR CE.

Caso nº 33: "Lactante con irritabilidad y vómitos biliosos tras cirugía de tumor de Wilms". En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:

"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.

Tomo I. págs.: 263-266. ISBN: 978-84-15950-62-2. D.L.: M-10690-2014.

4. GRANERO CENDON R., VAZQUEZ RUEDA F., PAREDES ESTEBAN RM.

Caso nº 34: "Niño de 15 meses con masa abdominal que cruza la línea

- media".En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:  
"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014. Tomo  
I. págs.: 267-272. ISBN: 978-84-15950-62-2. D.L.: M-10690-2014
5. PEÑA ROSA MJ.; MATEOS GONZALEZ ME.; VAZQUEZ RUEDA F.:  
Caso nº 36: "Lactante de 9 meses con debilidad de miembros inferiores".  
En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:  
"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.  
Tomo I. págs.: 281-290. ISBN: 978-84-15950-62-2. D.L.: M-10690-2014
6. GOMEZ BELTRAN OD,VAZQUEZ RUEDA F.,CASTILLO FERNANDEZ AL.  
Caso nº 66: "Niña de 6 años de edad con dolor abdominal recurrente y  
antecedentes de pancreatitis". En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA  
I.; CAMINO LEON R.: "La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid.  
Ed. Ergon. 2.014. Tomo 2. págs.: 517-521. ISBN: 978-84-15950-63-9. D.L.: M-  
10690-2014.
7. ALCOBA CONDE AA., VAZQUEZ RUEDA F., MURCIA PASCUAL FJ.  
Caso nº 68: "Niño de 8 años con masa cervical indolora".  
En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:  
"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.  
Tomo 2. págs.: 533-536. ISBN: 978-84-15950-63-9. D.L.: M-10690-2014.
8. MURCIA PASCUAL FJ. , VAZQUEZ RUEDA F., GRANERO CENDON R.,  
Caso nº 76: "Niño de 9 años con masa escrotal dolorosa de aparición brusca".  
En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:  
"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.  
Tomo 2. págs.: 583-587. ISBN: 978-84-15950-63-9. D.L.: M-10690-2014.
9. NUÑEZ ADAN AF. , VAZQUEZ RUEDA F., MOLINA JURADO A.,

Caso nº 98: "Niña de 13 años con politraumatismo por accidente de tráfico".

En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:

"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.

Tomo 2. págs.: 747-755. ISBN: 978-84-15950-63-9. D.L.: M-10690-2014.

10.- LASSO BETANCOR CE., VAZQUEZ RUEDA F., RUIZ HIERRO C.

Caso nº 102: "Niño de 12 años con astenia, mareos y pérdida de peso de 2 meses de evolución".

En: PEREZ NAVERO JL.; IBARRA DE LA ROSA I.; CAMINO LEON R.:

"La Pediatría a través de Casos Clínicos". 1ª ed. Madrid. Ed. Ergon. 2.014.

Tomo 2. págs.: 777-784. ISBN: 978-84-15950-63-9. D.L.: M-10690-2014.

11. AGUILAR HUMANES F; LASSO BETANCOR CE.; VAZQUEZ RUEDA F.;

FERNANDEZ GUTIERREZ JF.; MONTERO PEREZ FJ; JIMENEZ MURILLO L.:

"Gastroenteritis aguda en la infancia". Capítulo 180. Pág: 913-917.

En: JIMENEZ MURILLO L.; MONTERO PEREZ FJ.:

"Medicina de Urgencias y Emergencias. Guía diagnóstica y protocolos de actuación"

5ª ed. Barcelona. Ed. Elsevier. 2.014. ISBN: 978-84-9022-454-0. DL: B-16.890.2014.

12.- Gómez Beltrán O.D, Rueda García R.L, Garrido Pérez JI

RECIÉN NACIDO CON NEUMOTÓRAX Y FÍSTULA BRONCOPLEURAL

En: JL Pérez Navero, I Ibarra de la Rosa, R Camino León; "La Pediatría a través de Casos Clínicos." Madrid. Ed. Ergon 2014; Tomo I: 159-164.

13.- Gómez Beltrán O.D, Garrido Pérez JI, Hervás Molina A. NIÑA DE 13 AÑOS CON DOLOR EN HIPOCONDRIO DERECHO Y VÓMITOS

En: JL Pérez Navero, I Ibarra de la Rosa, R Camino León; "La Pediatría a través de Casos Clínicos." Madrid. Ed. Ergon 2014; Tomo II: 733-738

**PUBLICACIONES EN REVISTAS MÉDICAS:**

1.- CAÑETE R.; CABALLERO-VILLARRASO J.; AGUILAR QUINTERO M.;

VAZQUEZ-RUEDA F.

“Benefit of growth hormone therapy for ossification defects in bone distraction in X-linked hypophosphataemic rickets”.

BMJ Case Rep 2.014 (en prensa). Doi:10.1136/bcr-2013-203069.

2.- VAZQUEZ-RUEDA F., GOMEZ BELTRAN OD., GRANERO CENDON R.,  
LASSO BETANCOR CE., AYALA MONTORO J.,CASTILLO FERNANDEZ  
AL., MURCIA PASCUAL FJ., PAREDES ESTEBAN RM.

“Safety belt síndrome” abdominal wall reconstruction with the first synthetic resorbable mesh (Tigr® Matrix). Clinical Data. AWR. Novus Scientific.2014.

[www.tigrmatrix.com](http://www.tigrmatrix.com).

3.- BETANCOURTH-ALVARENGA JE.; VAZQUEZ-RUEDA, F.;

MURCIA-PASCUAL FJ., AYALA MONTORO J.

“Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular”.

AnPediatr. 2014. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2014.01.016>.

4.- Torsión ovárica. Evolución del ovario necrótico tras detorsión laparoscópica. Autores: C.E. Lasso Betancor, J.I. Garrido Pérez, F.J. Murcia Pascual, R. Granero Cendón, V. Vargas Cruz, R.M. Paredes Esteban. Cir Pediatr 2014; 27: 26-30.

5.- La acalasia en la infancia y la adolescencia, un reto terapéutico

Lasso Betancor C:E, Garrido Pérez JI, Gómez Beltrán OD, Castillo Fernandez L, Granero Cendón RM, Paredes Esteban RM.

Cir.Pediatr.2014, 27 (1), 6

6.- C.E. Lasso Betancor, J.I. Garrido Pérez, F.J. Murcia Pascual, R. Granero Cendón, V. Vargas Cruz, R.M. Paredes Esteban

TORSIÓN OVÁRICA. EVOLUCIÓN DEL OVARIO NECRÓTICO TRAS DETORSIÓN LAPAROSCÓPICA.

Cir Pediatr 2014; 27: 26-30.

### **COMUNICACIONES PRESENTADAS EN CONGRESOS**

1. 15º Congress of the European Paediatric Surgeon´s Association (EUPSA).

Dublin, 18-21 June 2.014.

Póster walk (20-6-14): "OVARIAN DETORSION. LONG TERM FOLLOW UP".

Dres.: Murcia, Garrido, Lasso, Granero, Vargas, Vázquez Rueda, Paredes.

2. 15º Congress of the European Paediatric Surgeon´s Association (EUPSA).

Dublin, 18-21 June 2.014.

Póster walk (20-6-14): "PSOAS ABSCESS IN CHILDREN. A SINGLE CENTER EXPERIENCE AND REVIEW OF THE LITERATURE".

Dres.: Gómez Beltrán, Vázquez-Rueda , Garrido, Jiménez Crespo, Murcia, Betancourth, Paredes.

3. 15º Congress of the European Paediatric Surgeon´s Association (EUPSA).

Dublin, 18-21 June 2.014.

Póster walk (20-6-14): "SURGICAL APPROACH FOR THE INTUSSUSCEPTION OF THE APPENDIX".

Dres.: Betancourth-Alvarenga, Murcia, Vázquez Rueda, Castillo AL, Gómez, Cárdenas, Garrido, Paredes.

:4.- 3. 15º Congress of the European Paediatric Surgeon´s Association (EUPSA).

Dublin, 18-21 June 2.014.

Póster. Lymphatic malformations associated with venous aneurysms

Núñez Cerezo V, Romo Muñoz MI, Alonso Arroyo V, Murcia Pascual FJ,

Fernández Ibieta M, López Gutiérrez JC, Tovar JA.

5.- 4th ESPES ANNUAL CONGRESS. Bratislava 1-3rd October 2014

Laparoscopic Rendez Vous technique: an excellent option for the management of children with choledocholithiasis. Autores: Gómez Beltrán ÓD, Garrido Pérez JI, Hervás Molina A, Murcia Pascual FJ, Paredes Esteban RM.  
video.

6. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

"USO DE REGENERADORES DRMICOS PARA RECONSTRUCCION DE DEFECTOS DE LA PARED TORACICA TRAS CIRUGIA ONCOLOGICA".

Dres.: Granero, Murcia, Vázquez Rueda, Ayala, Castillo, Betancourth.

5. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

"TUMORES TESTICULARES Y PARATESTICULARES: MANEJO QUIRURGICO ACTUAL". Dres.: Murcia, Vázquez Rueda, Granero, Castillo, García Ceballos, Escassi, Paredes.

6. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

"XANTOGRANULOMA JUVENIL GIGANTE DE PRESENTACION ATIPICA". Dres.:

Murcia, Granero, Vázquez Rueda, Gómez, Betancourth, Ortega, Paredes.

7. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

"ABDOMEN AGUDO SECUNDARIO A INVAGINACION APENDICULAR".

Dres.: Betancourth, Vázquez Rueda, Murcia, Ayala, Gómez, Paredes.

8. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

“EL PAPEL DE LA CIRUGIA EN LA ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO”.

Dres.: Betancourth, Vázquez Rueda, Castillo, Sánchez, Gómez, Paredes.

9. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

“MANEJO QUIRURGICO DE LA APLASIA CUTIS CONGENITA”.

Dres.: Betancourth, Paredes, Castillo, Murcia, Vázquez Rueda, Garrido.

10. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

“NUEVAS INDICACIONES DE LAS PLACAS DE OSTEOSINTESIS REABSORBIBLES EN CIRUGIA PEDIATRICA”.

Dres.: Gómez, Vázquez Rueda, García Ceballos, Murcia, Solivera, Merino, Paredes.

11. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

“TRATAMIENTO QUIRURGICO DE LA SINDACTILIA: 26 AÑOS DE EXPERIENCIA EN NUESTRO CENTRO”.

Dres.: Ayala, Gómez, Vázquez Rueda, Murcia, Castillo, Paredes.

12. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.

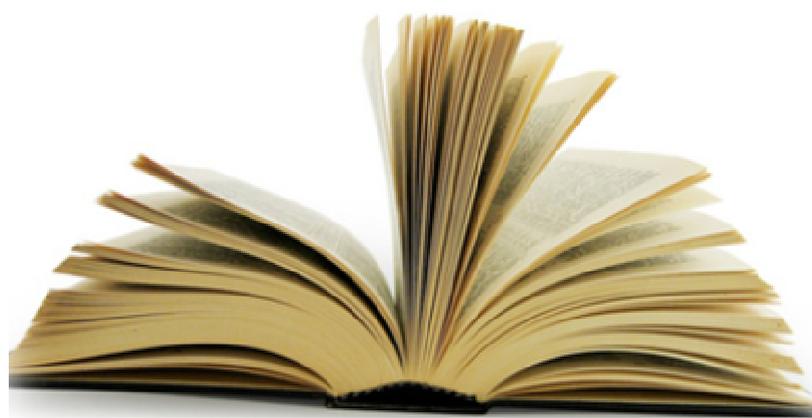
Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):

“ABSCESO DEL PSOAS EN LA INFANCIA: PRESENTACION DE NUESTRA EXPERIENCIA Y REVISION DE A LITERATURA”.

Dres.: Gómez, Vázquez Rueda, Garrido, Jiménez, Murcia, Betancourth, Paredes.

13. 53º Congreso de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica.  
Cádiz, 22 – 23 de Mayo de 2.014. Comunicación póster walk (22-5-14):  
"TORSION DE EPIPLON: DILEMA DIAGNOSTICO Y CONTROVERSIA  
TERAPEUTICA". Dres: Castillo, Granero, Murcia, Vázquez Rueda, Lasso, Paredes.
- 13.- INDICACIONES Y MORBIMORTALIDAD DE LA NEFRECTOMÍA EN LA EDAD  
PEDIÁTRICA. ANÁLISIS DE 44 CASOS Y REVISIÓN DE LA LITERATURA.  
Castillo Fernández, AL; Paredes Esteban, RM; Jiménez Crespo, V; Murcia Pascual,  
FJ; Garcia Ceballos, A; Garrido Pérez, JI; Escassi Gil, A  
53 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía Pediátrica. Cádiz 22-23  
de mayo de 2014.
14. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía  
(ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (14-11-14):  
"APLASIA CUTIS CONGENITA: MANEJO EN LOS ULTIMOS 14 AÑOS".  
Dres.: Betancourth, Paredes, Vázquez Rueda, Cárdenas, Castillo.
15. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía  
(ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (14-11-14):  
"OBSTRUCCION INTESTINAL POR BRIDA CONGENITA. UN RETO  
DIAGNOSTICO". Dres.: Castillo, Vázquez Rueda, Paredes, Delgado Cotán.
16. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía  
(ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (15-11-14):  
"NEFRECTOMIA EN LA INFANCIA. NUESTRA EXPERIENCIA Y  
REVISION DE LA LITERATURA".  
Dres.: Cárdenas, Castillo, Jiménez, Murcia, Vázquez Rueda, Paredes.
17. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía  
(ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (15-11-14):

- "TUMORES TESTICULARES Y PARATESTICULARES: NUESTRA EXPERIENCIA". Dres.: Murcia, Vázquez-Rueda, Granero, Cárdenas, G<sup>a</sup> Ceballos, Escassi, Paredes.
18. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía (ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (15-11-14): "LINFADENECTOMIA EN LA ENFERMEDAD POR ARAÑAZO DE GATO".  
Dres.: Betancourth, Vázquez Rueda, Garrido, Murcia, Cárdenas, Paredes.
19. X Congreso de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía (ACPA). Málaga, 14 y 15 de Noviembre de 2.014. Comunicación oral (15-11-14): "XANTOGRANULOMA JUVENIL GIGANTE. A PROPOSITO DE UN CASO".  
Dres.: Cárdenas, Murcia, Vázquez , Betancourth, Paredes.
20. TEXTILOMA INTRATORÁCICO, CASO DE UNA NIÑA DE 9 AÑOS CON CLÍNICA RESPIRATORIA CRÓNICA. Betancourth-Alvarenga JE, Garrido-Pérez JI, Murcia-Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes-Esteban RM, Castillo Fernández AL, Cerezo Madueño F. X Reunión de la ACPA Málaga nov 2014.
21. Murcia Pascual FJ, Escassi Gil, A, García Ceballos A, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. Malformaciones congénitas escrotales: escroto accesorio.  
X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga 2014.
- 20.- Nefrectomía en la infancia. Nuestra experiencia y revisión de la literatura.  
Comunicación, SCPA Noviembre 2014
- 21.- Comunicación: Cárdenas Elías MA, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. Xantogranuloma juvenil gigante a propósito de un caso. X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga 2014.



## LIBRO DEL RESIDENTE

NOMBRE: Oscar Gómez Beltrán.

FECHA INICIO RESIDENCIA: Mayo 2009

AÑO DE FORMACIÓN EVALUADO: 2013/2014

ESPECIALIDAD: Cirugía Pediátrica. 5º año de Residencia.

NIE: X8865827-V

F. NACIMIENTO: 03/12/1978

## ACTIVIDADES FORMATIVAS

### PARTICIPACIÓN - ASISTENCIA A CURSOS

- Curso Atención Inicial al Trauma Pediátrico (AITP), Murcia, Marzo, 2014.
- Politrauma Course, Leipzig, Junio, 2013.
- Curso online de Urgencias en Pediatría, Cursos Panamericana, Febrero, 2014.

### SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA:

- Adenopatías en la infancia.
- Perforación gástrica neonatal.
- Varicocele en la infancia: presentación de nuestra casuística.

### SESIONES CLÍNICAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA.

- Neuroblastomas en la infancia.
- Malformaciones vasculares y tumores vasculares
- Coledocolitiasis en la infancia
- Abscesos del psoas en la infancia.
- Sesiones diarias de Urgencias.
- Sesiones semanales de Programación de quirófanos.
- Asistencia a Sesiones Científicas del Servicio impartidas por algún miembro de nuestro Servicio o de otros tales como Pediatría, Calidad, etc.

### ACTIVIDAD DOCENTE

- Colaborador de la cátedra de Cirugía General Universidad de Córdoba (Dr. Arévalo):
  - o Clase impartida: anomalías congénitas de la pared abdominal

## ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

### PONENCIAS Y COMUNICACIONES A CONGRESOS:

- IX REUNIÓN CIENTÍFICA DE LA SOCIEDAD ANDALUZA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ASOCIACIÓN DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA DEL MEDITARRÉNO (Sevilla, Octubre 2013)
  - Comunicación oral: **Posterior urethral valves: a single center experience.** Gómez Beltrán O, Castillo Fernández AL, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica. Hospital Reina Sofía. Córdoba.
  - Póster presentado: **Transmesenteric appendix as an incidental finding in an abdominal neuroblastoma.** Gómez Beltrán O, Vázquez Rueda F, Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica. Hospital Reina Sofía. Córdoba.
  - Póster presentado: **Splenic hamartoma: an unusual case of recurrent abdominal pain.** Gómez Beltrán OD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Lasso Betancor CE, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica. Hospital Universitario Reina Sofía - Córdoba.
  
- LIII CONGRESO NACIONAL DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA ( Cádiz, Mayo 2014)
  - Póster presentado: **Abscesos del psoas en la infancia: presentación de nuestra experiencia y revisión de la literatura.** Gómez Beltrán O, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Reina Sofía, Córdoba.

- Póster presentado: **Tratamiento quirúrgico de la sindactilia: 26 años de experiencia en nuestro centro.** Ayala Montoro J, Gómez Beltrán O, Garrido Pérez JI, Vázquez Rueda F, Murcia Pascual FJ, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Reina Sofía, Córdoba.
- Póster presentado: **Nuevas indicaciones de las placas de osteosíntesis reabsorbibles en cirugía pediátrica.** Gómez Beltrán O, Vázquez Rueda F, García Ceballos A, Murcia Pascual FJ, Solivera Vela J, Merino Cejas CM, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Reina Sofía, Córdoba.
- 14th CONGRESS OF EUROPEAN PEDIATRIC SURGEONS ASSOCIATION (Leipzig, Germany, June 2013)
  - Póster presentado. **Topical timolol treatment in infantile cutaneous hemangiomas: a pilot study.** Gómez Beltrán O, Vázquez Rueda F, Vargas Cruz V, Peña Arroyo MJ, Mateos Rodríguez E, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Reina Sofía, Córdoba.
  - Póster presentado: **Neonatal gastric perforation: is there a change in its epidemiological pattern?** Gómez Beltrán O, Garrido Pérez JI, Vázquez Rueda F, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. UGC Cirugía Pediátrica, Hospital Reina Sofía, Córdoba.

#### PUBLICACIONES:

- Ayllón Terán D, Gómez Beltrán O, Ciria Bru R et al. Efficacy of neoadjuvant therapy and surgical rescue for locally advanced hepatoblastomas: 10 year single-center experience and literature review. *World Journal of Gastroenterology*, 2014; 20 (29): 10137-43.

#### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

HOSPITAL PUERTA DEL MAR (Cádiz). Marzo - Abril 2014.

Rotación de mes y medio donde se realizaron actividades docentes y valoración de los pacientes pediátricos quirúrgicos en el Hospital Puerta del Mar de Cádiz.

Se llevó a cabo:

- Participación en el pase de planta todos los días.
- Participación en quirófanos de Cirugía Infantil como primer cirujano y como ayudante.
- Participación en seminarios docentes:
  - o Funduplicatura de Nissen laparoscópica.
  - o Malformaciones pulmonares en la infancia.
- Participación en consulta externa de Cirugía Pediátrica.

#### SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA (HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA)

Nº de meses de rotación en el Servicio: 10 meses (Junio de 2013 a Marzo de 2014 y Mayo 2014) Distribuidos de la siguiente manera:

- SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA: UNIDAD DE CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA: 5 meses.
- SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA: UNIDAD DE CIRUGÍA ABDOMINAL: 5 meses

Actividad desarrollada en Consultas Externas: Realizadas fundamentalmente en la consulta dedicada a Cirugía Pediátrica abdominal y neonatal.

- Realización de la anamnesis del paciente.
- Elaboración de la historia clínica.
- Petición de las pruebas complementarias.

- Atención de Pacientes derivados desde atención primaria, urgencias u otros departamentos.
  - Diagnóstico clínico.
  - Actividades intervencionistas de baja entidad como curas de heridas quirúrgicas, retirada de drenajes, retirada de agrafes y revisión y curas de quemaduras.
  - Establecer las indicaciones quirúrgicas de patologías menores, especialmente las realizadas en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (Hospital de Día Infantil).
- \* Además se ha completado la actividad en consultas externas con la Consulta Polivalente de Cirugía Pediátrica, donde cada semana el MIR tiene la posibilidad de realizar las revisiones de sus pacientes intervenidos.

#### Actividad desarrollada en Planta de Hospitalización:

- Supervisión del postoperatorio inmediato de los pacientes intervenidos en las unidades quirúrgicas pediátricas de Cirugía General y Digestiva, Cirugía Urológica y Cirugía Plástica y Reparadora; además de los intervenidos por mí como primer cirujano.
- Supervisión de la evolución clínica de los pacientes ingresados a nuestro cargo en las distintas plantas de hospitalización, incluyendo los enfermos periféricos (UCIP, Unidad de Neonatos, 2ª y 3ª Planta).
  - Aprendizaje de curas postoperatorias.
  - Instauración y modificación de tratamientos cuando procede.
  - Petición de pruebas complementarias.
  - Petición de estudios preanestésicos cuando procede.
  - Información de familiares sobre la evolución de los pacientes.
  - Pasar los Consentimientos informados a los pacientes.
  - Redacción de informes de alta hospitalaria.
  - Participación activa en las sesiones del Servicio.

#### Objetivos de la rotación:

- Atención de los pacientes ingresados en la planta de hospitalización, valoración de la evolución postquirúrgica, indicaciones y pautas de tratamiento analgésico, antibioterapia, fluidoterapia, valoración de drenajes y curas diarias.
- Elaboración de informes de alta hospitalaria de nuestros pacientes.
- Valoración de los enfermos ingresados en Observación a nuestro cargo, seguimiento de los mismos, indicar intervención quirúrgica si procede y/o alta si así está indicada.
- Conocer el funcionamiento de la CMA en Hospital de Día Infantil, participar en dichos quirófanos durante la mañana y supervisar el postoperatorio inmediato de los mismos y su alta hospitalaria.
- Revisar en Consultas Externas los pacientes intervenidos, tanto de CMA como de Urgencias o de Quirófanos Programados de mayor envergadura.
- Conocer la patología pediátrica quirúrgica, tanto la general, como la más específica de las distintas secciones, tales como Cirugía Laparoscópica y Cirugía Neonatal.
- Participar en los Quirófanos programados, tanto de CMA como de Ingreso Hospitalario en Cirugía Laparoscópica y Cirugía Neonatal, así como atender las Urgencias surgidas tanto en los niños hospitalizados, como en los que llegan por el Servicio de Urgencias.
- Participar en las Sesiones diarias del Servicio que incluyen el Relevo de la Guardia como la presentación de algunos casos complejos que se necesiten discutir en dicha sesión.
- Participar en las Sesiones Clínicas de otros Servicios, tales como Pediatría.

**ACTIVIDAD ASISTENCIAL EN QUIRÓFANO:****A-Cirugía Neonatal**

	<b>Cirujano</b>	<b>Ayudante</b>	<b>Total</b>
1- Malformación Anorrectal		2	2
2- Atresia intestinal	2	3	5
3- Torsión ovárica	2	2	4
4- Atresia de esófago		3	3

**B - Cirugía de Urgencias**

	<b>Cirujano</b>	<b>Ayudante</b>	<b>Total</b>
1- Apendicectomías. Peritonitis.	35	6	41
2- Herida inciso-contusa (En quirófono)	16	2	18
3- Colocación de drenajes (tórax-abdomen)	3	2	5
4- Quemaduras (Cura en quirófono)	12	9	21
5- Drenajes de abscesos	15		15
6- Torsión de hidátide de Morgagni	0	1	1
7- Invaginación intestinal	3	2	5
8- Resección intestinal	2	4	6
9- Apendicectomía Laparoscópica	9	3	12
10- Torsión ovárica	6	2	8
11- Gran Quemado	0	0	0
12- Perforación víscera hueca	2	1	3
13- Torsión testicular	3	1	4
14- Extracción de cuerpo extraño	5		5
15- Obstrucción intestinal		2	2

**C - Cirugía General Pediátrica**

<b>Cirujano</b>	<b>Ayudante</b>	<b>Total</b>	
1- Hernia inguinal	24	11	35
2- Hernia umbilical	8	7	15
3- Hernia epigástrica	13	5	18
4- Hidrocele	11	8	19
5- Orquidopexia vía inguinal	15	8	23
6- Orquidopexia vía escrotal	2	0	2
7- Orquidopexia Laparoscópica	1	2	3
8- Circuncisión	14	8	22
9- Prepucioplastia	3	6	9
10- Biopsia (músculo, piel, nervio)	5	2	7
11- Funduplicatura Laparoscópica	1	5	6
12- Gastrostomía, ileostomía, colostomía	2	4	6
13- Estenosis pilórica	6		6
14- Fístula branquial cervical	5	2	7
15- Quiste de conducto tirogloso	4	3	7
16- Resección de adenopatía (biopsia)	8	2	10
17- Laparoscopia exploradora (DAR-Apendicectomía)	4	5	4
18- Sinuspilonidal	3	2	5
19- Uña encarnada	4	2	6
20- Moluscos	3	2	5
<b><u>D- Cirugía Plástica</u></b>	<b>Cirujano</b>	<b>Ayudante</b>	<b>Total</b>
1- Otoplastias		9	9
2- Fisura palatina		10	10

3- Exéresis de nevus	6	13	19
4- Injertos cutáneos		7	7
5- Sindactilias		6	6
6- Polidactilias		5	5
7- Injerto de matrix dérmica		1	1
8- Z plastias		8	8
9- Rinoplastias		2	2
10- Exéresis de quistes de cola de ceja	7	3	10
11- Aplasia cutis		3	3
12- Frenillo labial	6	2	8
13- Macroductilia		1	1
14- Callotaxis		0	0

### E-Cirugía Urológica

	Cirujano	Ayudante	Total
1- Pieloplastias		2	2
2- Nefrectomías		0	0
3- Cohen		0	0
4- Retroperitoneoscopia		1	1
5- Snodgrass		5	5
6- MAGPI	1	1	1
7- Duckett		0	0
8.- Cistoscopia más Deflux	1	10	11
9- Vacicolectomía laparoscópica		3	3
10- Varicolectomía abierta		0	0
11- Circuncisión	11	8	19
12- Hidrocolectomía	10	6	16

13- Orquidopexia 14 2 16

**F - Cirugía Tumoral**

	Cirujano	Ayudante	Total
2- Tumor de Wilms (nefroblastoma)		0	0
3- Tumores hepáticos		0	0
4- Colocación de reservorios	3	6	9
5- Retirada de reservorios	5	3	8
7- Biopsia ganglionar	6	2	8

CATEGORÍA QUIRÚRGICA	URGENTE	PROGRAMADA AYUDANTE	PROGRAMADA CIRUJANO 1º
Número de intervenciones	146	197	206

❖ **Además de las intervenciones quirúrgicas ya citadas he realizado:**

- Sondajes uretrovesicales.
- Colocación y retirada de vendajes, férulas y yesos.
- Colocación de vías venosas centrales.
- Colocación de vías venosas periféricas.
- Colocación y retirada de drenajes peritoneales, cervicales, pleurales.
- Sutura de heridas y cura de quemaduras de diversa consideración en múltiples ocasiones (más de 100). Realizadas en sala de curas de urgencias, consultas externas o planta, utilizando anestesia local cuando ha sido necesaria.

**GUARDIAS:**

El Residente de 5º año realiza su labor plenamente en el Servicio de Cirugía Pediátrica, debiendo realizar su Actividad Asistencial de Urgencias en el mismo.

Durante el 5º año realizamos una media de 5 guardias al mes. Realizando aproximadamente un total de 60 guardias de Cirugía Pediátrica desde Junio de 2013 hasta Mayo de 2014 como Residente de 5º año.

- **Apellidos:** Betancourth Alvarenga
- **Nombre:** Josué Eduardo
- **Especialidad:** Cirugía Pediátrica
- **Fecha de inicio especialidad:** 10 de Mayo 2012
- **Fecha prevista de terminación:** 10 de Mayo 2017
- **Año de formación recogido:** 2014
- **Dirección actual:** Avenida Medina Azahara 45, 5-4. 14005 Córdoba
- **Teléfono de contacto:** 696910455
- **Correo electrónico:** josue185@gmail.com

## **ÍNDICE**

- 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 2. ACTIVIDAD DOCENTE**
- 3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**
- 4. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**
- 5. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**

## 1. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

### 1.1 CALENDARIO DE ROTACIONES

- **Cirugía Pediátrica.** Unidad Urología Infantil, HURS. 01/12/14 - 30/11/15. Dr.

Escassi, Dra. Vargas. Evaluación:

- **Cirugía Pediátrica.** Unidad Quirúrgica de lactantes y preescolares. HURS

01/10/13 - 30/11/14. Dr. Garrido, Dr. Vázquez, Dra. Granero, Dra. Jiménez.

Evaluación: 3.

## 1.2 ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE CADA ESPECIALIDAD

Cirugía pediátrica.

**Seguimiento Conjunto.** Seguimiento en planta de pacientes con patología quirúrgica.

**Seguimiento como Responsable.** Seguimiento como responsable de pacientes intervenidos. (Encargado del ingreso, intervención quirúrgica, seguimiento postoperatorio, alta.)

**Seguimiento Conjunto.** Seguimiento en la atención en Consultas Externas de Cirugía Pediátrica

**Seguimiento como Responsable.** Seguimiento como responsable de pacientes en Consulta Externa. (Consulta Externa Polivalente)

**Actividades:** Preparación de pacientes para IQ. Informes de ingreso, comprobación de requisitos para IQ, solicitud de pruebas complementarias, modificación de tratamiento, elaboración de informe de alta.

### 1.3 OTRAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.

#### Cirugía Pediátrica:

1 de Enero 2014 a 31 de Diciembre 2014.

Guardias Cirugía Pediátrica: 63

Continuidades Asistenciales: +20

1 de Enero 2015 a 21 de Marzo 2014

Guardia Cirugía Pediátrica:

Continuidades Asistenciales: 2

## 2. ACTIVIDAD DOCENTE

### 2.1. Sesiones (clínicas, anatomoclínicas, radiológicas, bibliográficas, morbimortalidad, etc.).

L a V. Sesiones Diarias de Urgencias. Sesión Clínica. Dr. Garrido

V. Programación de Quirófanos. Sesión Clínica. Dr. Garrido

J. Sesiones clínicas/bibliográfica Cirugía Pediátrica. Sesión Clínica. Dr. Garrido

Mensual. Sesiones Pediatría/Cirugía Pediátrica. Sesión Clínica. Dr. Garrido

Semanal. Presentación de Casos Clínicos Sesión Clínica- Dr. Garrido

Sesiones Multidisciplinares. Sesión Clínica. Dr. Garrido

Trimestral. Sesión Morbi-mortalidad. Dr. Garrido.

Mensual. Colorectal Pediatric Surgery Meeting (video conference - Cincinnati Children's Hospital). Sesión Clínica. Dr. Garrido

**2.2. Charlas, conferencias, coloquios, mesas redondas, cursos, etc. en los que haya participado como ponente.**

- 28/01/15 Perforación Viscera Hueca. **Sesión Clínica. Pediatría** Dr. Garrido
- 11/12/14 Cirugía 2.1. Sesión Clínica. Dr. Garrido
- 06/11/14 Nutrición Parenteral. Necesidades Basales II. Sesión Clínica. Dr. Garrido
- 30/10/14 Nutrición Parenteral. Necesidades Basales I. Sesión Clínica. Dr. Garrido.
- 30/09/14 Sesión Morbimortalidad Primer Semestre 2014. Sesión Clínica Dr. Garrido
- 11/08/14 Aplasia Cutis Congénita. **Sesión Clínica. Pediatría.** Dr. Garrido.
- 12/03/14 Manejo Quirúrgico del Reflujo Gastroesofágico. **Sesión Clínica. Pediatría.** Dr. Garrido
- 27/02/14 Manejo de las Ostomías en el Paciente Pediátrico. Sesión Clínica. Dr. Garrido

**2.3. Asistencia a cursos, congresos, jornadas, seminarios, etc. como discente. (Datos generales del curso, entidad organizadora, lugar y fecha realización, horas).**

- 01/10/14-15/07/15 I Master Universitario de Urología Pediátrica. Master Oficial Universidad Internacional Andalucía. Malaga.

- 25/11/13-25/11/15 Master Universitario en Metodología de Investigación en Ciencias de la Salud. Master Oficial. Universidad de Córdoba
- 23/02/15-03/03/15 Fundamentos y Habilidades en Cirugía Laproscópica  
Fundación IAVANTE. CMAT IAVANTE Granada.
- 14/11/14-15/11/14 X Reunion de irujanos Pediátricos de Andalucía. ACPA.  
Málaga 2014.
- 18/06/14-21/06/14 15th Congress of the European Pediatric Surgeons' Association  
EUPSA. Dublin, Ireland. 2014
- 21/06/14 Preparation of a Manuscript fo Publication Course EUPSA. Dublin,  
Ireland 2014
- 22/05/14-23/05/14 53 Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cirugía  
Pediátrica. SECP. Cádiz 2014
- 21/05/14 Reunión del Grupo Español de Endocirugía. Facultad de  
Fisioterapia y Enfermería. Universidad de Cádiz. 2014
- 20/05/14 Symposium Malformaciones de Tórax y Patología de Vía Aérea  
Pediátrica. Facultad de Fisioterapia y Enfermería. Universidad de Cádiz.  
2014
- 01/03/14-09/03/14 Fundamentos y habilidades en microcirugía. Curso  
E-learning y presencial. Hospital Universitario Virgen Macarena. Sevilla

01/08/13-20/12/14 Curso básico de Estadística y manejo de SPSS. Aula  
Sesiones Cirugía General. Dr. Ciria Bru, Dr. Ruiz Rabelo. Curso. Lunes  
07:00-08:00

## 2.5 Cursos PFCT/PFCE

15/10/13-14/01/14 Bioética y profesionalismo sanitario Programa de Formación  
de Competencias Transversales PFCT

10/12/13-04/02/14 Comunicación y trabajo en equipo Programa de Formación  
de Competencias Transversales PFCT

28/01/14-25/03/14 Investigación en salud Programa de Formación de  
Competencias Transversales PFCT

## 3. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

**3.1. Comunicaciones aceptadas en congresos como primer firmante. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISBN)**

- Comunicación: Betancourth-Alvarenga JE, Paredes-Esteban RM, Vázquez-Rueda F, Cárdenas-Elías MA, Castillo-Fernández AL. **Aplasia Cutis Congénita: Manejo en los últimos 14 años.** X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga **2014.**

- Comunicación: Betancourth-Alvarenga JE, Garrido-Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas-Elías MA, Paredes-Esteban RM, Castillo-Fernández AL, Cerezo-Madueño F. **Textiloma Intratorácico: caso de una niña de 9 años con clínica respiratoria crónica.** X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga **2014.**
- Comunicación: Betancourth-Alvarenga JE, Vázquez-Rueda F, Garrido-Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas-Elías MA, Paredes-Esteban RM. **Linfadenectomía en la Enfermedad por Arañazo de Gato.** X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga **2014.**
- Comunicación: Josué E. Betancourth-Alvarenga, Francisco J. Murcia-Pascual, Fernando Vázquez-Rueda, Aurora L. Castillo-Fernández, Óscar D. Gómez-Beltrán, Miguel Á. Cárdenas-Elías, José I. Garrido-Pérez, Rosa M. Paredes-Esteban. **Surgical Approach for the intussusception of the appendix.** 15th Congress of the European Pediatric Surgeons' Association. EUPSA. Dublín, Ireland **2014.**
- Póster: Betancourth-Alvarenga JE, Vázquez-Rueda F, Murcia-Pascual FJ, Ayala-Montoro J, Gómez-Beltrán OD, Paredes-Esteban RM. **Abdomen**

**Agudo secundario a invaginación apendicular.** LIII Congreso Nacional de la SECP, Cádiz **2014**.

– Póster: Betancourth-Alvarenga JE, Vázquez-Rueda F, Castillo-Fernández AL, Sánchez-Sánchez R, Gómez-Beltrán OD, Paredes-Esteban RM. **El Papel de la Cirugía en la Enfermedad por Arañazo de Gato.** LIII Congreso Nacional de la SECP, Cádiz **2014**.

– Póster: Betancourth-Alvarenga JE, Paredes-Esteban RM, Castillo-Fernández AL, Murcia-Pascual FJ, Vázquez-Rueda F, Garrido-Pérez JI. **Manejo Quirúrgico de la Aplasia Cutis Congénita.** LIII Congreso Nacional de la SECP, Cádiz **2014**.

**3.2. Comunicaciones aceptadas en congresos como segundo o siguientes firmantes. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISSN).**

– Comunicación: Murcia Pascual FJ, Escassi Gil, A, García Ceballos A, **Betancourth Alvarenga JE**, Paredes Esteban RM. **Malformaciones congénitas escrotales: escroto accesorio.** X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga **2014**.

- Comunicación: Cárdenas Elías MA, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, **Betancourth Alvarenga JE**, Paredes Esteban RM. **Xantogranuloma juvenil gigante a propósito de un caso**. X Reunión de la Asociación de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga **2014**.
  
- Comunicación: Oscar Gómez, Fernando Vázquez Rueda, José I. Garrido Pérez, Victoria Jiménez Crespo, Francisco J. Murcia Pascual, **Josué E. Betancourth Alvarenga**, Rosa M. Paredes Esteban. **Psoas Abscess in children: A Single Center Experience and Review of the Literature**. 15th Congress of the European Pediatric Surgeons' Association. EUPSA. Dublín, Ireland **2014**.
  
- Póster: Murcia Pascual FJ, Granero Cendón R, Vázquez Rueda F, Gómez Beltrán OD, **Betancourth Alvarenga JE**, Ortega Salas R, Paredes Esteban RM. **Xantogranuloma Juvenil Gigante De Presentación Atípica**. SECP **2014**. Cádiz.

### **3.3 Publicaciones en revistas como primer firmante. (Según normas de Vancouver, ISSN, factor de impacto).**

- Publicación en revista: **Betancourth-Alvarenga JE**, Vázquez-Rueda F, Murcia-Pascual FJ, Ayala-Montoro J. **Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular**. An Pediatr (Barc) 2015;82:e56-9. PMID 24565985.
- Publicación en revista: Betancourth-Alvarenga JE, Vázquez Rueda F, Vargas-Cruz V, Paredes-Esteban RM, Ayala-Montoro J. **Manejo de la Aplasia Cutis Congénita**. An Pediatr (Barc). In Press. N° ANPEDIA-14-454R4. (Aceptada el 20/01/2015)

4.

## 5. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

### 4.1.1 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (Cirujano) 2014

<b>Cirugía Pediátrica General</b>	<b>2014</b>
Apendicectomía (Laparotomía)	20
Frenectomía Sublingual	7
Herniorrafia Epigástrica	5
Herniorrafia Umbilical	9
Herniotomía Inguinal	16
Hidrocelectomía Inguinal	4
Orquidopexia	29

---

Orquiectomía	5
Circuncisión	14
Prepucioplastia Duhamel	10
Frenectomia BP	4
Piloromiotomía (Abierta)	1
Colocación Drenaje Pleural	1
Retirada de Drenaje Pleural	3
Colocación Port-a-Cath	5
Retirada de Port-a-Cath	9
Adherenciólisis Sinequia Vulvar	1
Cierre Gastr/Yeyunostomía	1
Reducción Ostomía Prolapsada	2
Exeresis Tirogloso Sistrunk	1
Exeresis Quiste Arco Branquial	1
Biopsia Ganglionar	2
Biopsia Muscular	2
Fistulectomía	1
Sinus Pilonidadl	1
ECN Drenaje Periotneal	2
ECN Yeyunostomía	1
Ileostomía (Colitis Ulcerosa)	1

---

Anastomosis Intestinal	2
Desinvaginación Intestinal Manual	1
Exeresis Tumoración Cutaneas	30
Exeresis Apéndice Preauricular	5
Frenulectomía Sublingual	7
Onicectomía Parcial	6
Exeresis Osteocondroma	1
Tenotomía (Dedo en resorte)	1
Drenaje de Abscesos	1

### **Cirugía Laparoscópica Pediátrica**

Apendicectomía Laparoscópica	3
Varicocelectomía Laparoscópica	2
Orquidopexia Laparoscópica	1
Laparoscopia Exploradora	1
Detorsión Ovárica	1
Simpatectomía T3 Videoasistida	1

### **Cirugía Plástica**

Heridas (plástica)	4
Z-plastia	1

Reducción Huesos propios Nariz 2

Manejo de las Quemaduras 7

Exeresis Polidactilia 2

### **Urología Infantil**

Cistoscopia Diagnóstica Terapéutica 6

Dilatación y Sondaje Vesical 2

Prótesis Testicular 2

Ortoplastia 1

Cura Injerto Hipospadia (Snodgraft) 2

### **4.1.2 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (Ayudante) 2014**

#### **Intervención Quirúrgica 2014**

Piloromiotomía 2

Frenectomía B-P 1

Gastrostomía prolapsada 1

Laparotomía mas drenaje de absceso 1

Quistectomía Laparoscópica 1

Apendicectomía por Laparoscópica 3

Varicocelectomía Laparoscópica 3

---

Yeyunostomía Laparoscópica	1
Orquiectomía Laparoscopia	1
Orquidopexia Laparoscópica	1
Esplenectomía Laparoscópica	1
Funduplicatura de Nissen laparoscópica	2
Otoplastia	3
Queiloplastia	2
Z plastia	1
Colgajo / Rotación de avance	1
Manejo Quemaduras	5
Injerto Cutáneo	3
Sindactilia	2
Exéresis Tumoración Cutánea	2
Anastomosis Int. asistida Laparoscópica	1
Resección intestinal y anastomosis	7
Desinvaginación Int Man Laparoscópica	2
Derivación Bilioentérica	1
Colostomía	2
Anorrectoplastia Sagital Posterior	2
Anastomosis (Atresia De Esófago)	1
Anastomosis Intestinal (santulli)	2

---

Resección Neuroblastoma	2
Ninfoplastia	1
Derivación Hidrohematocolpos	1
Cistoscopia Exploradora Terapéutica	5
Dilatación neumático (EPU/EVU)	3
Ortoplastia	3
Avance Uretral (Beck-von-Hacker)	2
Neo Uretra (Snodgrass)	1
Neo Uretra Injerto Prepucio	2
Injerto Deflux/Macroplastique	1
Dilatación /sondaje (Estenosis Uretra)	1

**Cirugía Pediátrica General** **2015**

Apendicectomía (Laparotomía)	4
Frenectomía Sublingual	2
Herniorrafia Epigástrica	8
Herniorrafia Umbilical	1
Cierre Laparocele Congénito	1
Herniotomía Inguinal	4
Orquidopexia	2
Colocación Drenaje Pleural	1

Retirada de Drenaje Pleural	2
Colocación Port-a-Cath	3
Retirada de Port-a-Cath	1
Exeresis Tirogloso Sistrunk	1
Exeresis Tumoración Cutaneas	5
Frenulectomía Sublingual	2
Onicectomía Parcial	1
Tenotomía (Dedo en resorte)	1

### **Cirugía Laparoscópica Pediátrica**

Apendicectomía Laparoscópica	1
------------------------------	---

### **Cirugía Plástica**

Heridas (plástica)	1
Manejo de las Quemaduras	2

### **Urología Infantil**

Cistoscopia Diagnóstica Terapéutica	3
Dilatación y Sondaje Vesical	1
Prótesis Testicular	1
Ortoplastia	1

Cura Injerto Hipospadia (Snodgraft) 2

#### 4.1.2 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS (Ayudante)

<b>Intervención Quirúrgica</b>	<b>2015</b>
Yeyunostomia Laparoscópica	2
Orquiectomía Laparoscopia	1
Orquidopexia Laparoscópica	1
Otoplastia	1
Z plastia	1
Manejo Quemaduras	3
Injerto Cutáneo	2
Resección intestinal y anastomosis	1
Desinvaginación Int Man Laparo	1
Anorrectoplastia Sagital Posterior	2
Anastomosis (Atresia De Esófago)	1
Dilatación neumático (EPU/EVU)	2
Ortoplastia	1
Avance Uretral (Beck-von-Hacker)	2
Neo Uretra (Snodgrass)	1
Pieloplastia Desmembrada AndersonHynes	1

---

Injerto Deflux/Macroplastique	4
Dilatación /sondaje (Estenosis Uretra)	1

## 4.2 OTROS PROCEDIMIENTOS EFECTUADOS

### UNIDAD: Cirugía Pediátrica

Cirugía Menor de Urgencia (2014) +70

Sutura Herida

Quemaduras leves

Drenaje abscesos

Amputación Parcial de pulpejos.

Extracción cuerpos extraños.

## 5. ENTREVISTAS CON EL TUTOR

Realizada el 23 de Abril 2014.

**NOMBRE:** Francisco Javier Murcia Pascual

**DNI:** 70071495V

**FECHA INICIO DE RESIDENCIA:** Mayo de 2011

**AÑO DE FORMACIÓN EVALUADO:** 2014/2015

**ESPECIALIDAD:** Cirugía Pediátrica MIR 4

## **1. ACTIVIDAD FORMATIVA**

### **ROTATORIOS**

- Urología Pediátrica. Junio 2014-Noviembre 2014.
- Cirugía Plástica. Diciembre 2014-Febrero 2015.
- Great Ormond Street Hospital. London. United Kingdom. Febrero 2015-Abril. 2015

### **ACTIVIDAD CONTINUADA**

- Sesiones clínicas de Urgencias de forma diaria.
- Sesiones clínicas de Cirugía Pediátrica de forma semanal.
- Sesiones clínicas conjuntas con el servicio de Pediatría.
- Actividades propias de Consulta Asistencial tanto en Cirugía Plástica como en Urología Pediátrica.
- Pase de planta de forma diaria.
- 5 guardias mensuales de Cirugía Pediátrica.

### **SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

- Nevus melanocítico congénito gigante. Manejo terapéutico. Junio 2014.

### **SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

- Cistitis hemorrágica. Manejo terapéutico.

1.

## **2. ACTIVIDADES CIENTÍFICAS**

### **PARTICIPACIÓN Y ASISTENCIA A CURSOS**

- II Jornada de Endourología Pediátrica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 24 de Abril de 2014.
- I Curso básico multidisciplinar de anomalías vasculares. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 25 de Abril de 2014.
- Symposium de malformaciones de tórax y patología de la vía aérea pediátrica. Facultad de fisioterapia y enfermería de la Universidad de Cádiz. 20 de Mayo de 2014.
- Reunión de Endocirugía Pediátrica. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. 21 de Mayo de 2014.

## COMUNICACIONES.

### 53 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA. Cádiz del 22 al 23 de mayo de 2014.

- Tumores testiculares y paratesticulares: manejo quirúrgico actual.  
**Autores:** Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Granero Cendón R, Castillo Fernández AL, García Ceballos A, Escassi Gil Á, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Xantogranuloma juvenil gigante de presentación atípica.  
**Autores:** Murcia Pascual FJ, Granero Cendón R, Vázquez Rueda F, Gómez Beltrán ÓD, Betancourth Alvarenga JE, Ortega Salas R, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Uso de regeneradores dérmicos para reconstrucción de defectos de la pared torácica tras cirugía oncológica.  
**Autores:** Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Ayala Montoro J, Castillo Fernández AL, Betancourth Alvarenga JE.  
Póster.

- Tratamiento quirúrgico de la sindactilia: 26 años de experiencia en nuestro centro.  
**Autores:** Ayala Montoro José, Gómez Beltrán ÓD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Nuevas indicaciones de las placas de osteosíntesis reabsorbibles en cirugía pediátrica.  
**Autores:** Gómez Beltrán OD, Vázquez Rueda F, García Ceballos A, Murcia Pascual FJ, Solivera Vela J, Merino Cejas CM, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Absceso del psoas en la infancia: presentación de nuestra experiencia y revisión de la literatura.  
**Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Vázquez Rueda F, Murcia Pascual FJ, Ayala Montoro J, Gómez Beltrán ÓD, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Manejo quirúrgico de la aplasia cutis congénita.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI.  
Póster.
- Asociación phace: otras malformaciones implicadas.  
**Autores:** Fernández Ibieta M, López Gutiérrez JC, Núñez Cerezo V, Alonso Arroyo V, Murcia Pascual FJ, de Miguel M, Barrena Delta S.  
Póster.
- Indicaciones y morbimortalidad de la nefrectomía en la edad pediátrica. Análisis de 44 casos y revisión de la literatura.

**Autores:** Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, García Ceballos A, Garrido Pérez JI, Escassi Gil Á.

Póster.

- Torsión de epiplón: dilema diagnóstico y controversia terapéutica.

**Autores:** Castillo Fernández AL, Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Lasso Betancor CE, Paredes Esteban RM.

Póster.

### **ACPA. X Reunión de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga. 14 – 15 Noviembre 2014.**

- Tumores testiculares y paratesticulares: nuestra experiencia.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Granero Cendón R, Cárdenas Elías MA, García Ceballos A, Escassi Gil Á, Paredes Esteban RM.

- Complicaciones en el sondaje uretral en el recién nacido. Revisión de la literatura.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Escassi Gil Á, Castillo Fernández AL, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Malformaciones congénitas escrotales: escroto accesorio.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Escassi Gil Á, García Ceballos A, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Xantogranuloma juvenil gigante a propósito de un caso.

**Autores:** Cárdenas Elías MA, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Textiloma intratorácico: caso de una niña de 9 años con clínica respiratoria crónica.

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Cerezo Madueño F.

- Linfadenectomía en la enfermedad por arañazo de gato.

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes Esteban RM.

- Nefrectomía en la infancia. Nuestra experiencia y revisión de la literatura.  
**Autores:** Cárdenas Elías MA, Castillo Fernández AL, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM.

### **15<sup>th</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN PEDIATRIC SURGEON'S ASSOCIATION. Dublin, Ireland from June 18 – 21, 2014.**

- Ovarian detorsion. Long term follow up. **Autores:** Murcia Pascual FJ, Garrido Pérez JI, Lasso Betancor CE, Granero Cendón R, Vargas Cruz V, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM.  
Póster presentado.
- Surgical approach for the intussuception of the appendix. **Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Castillo Fernández AL, Gómez Beltrán ÓD, Cárdenas Elías MA, Garrido Pérez JI, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Psoas abcess in children: a single center experience and review of the literature. **Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Lymphatic malformations associated with venous aneurysms. **Autores:** Núñez Cerezo V, Romo Muñoz MI, Alonso Arroyo V, Murcia Pascual FJ, Fernández Ibieta M, López Gutiérrez JC, Tovar JA.  
Póster.

### **4th ESPES ANNUAL CONGRESS. Bratislava 1-3rd October 2014**

- Laparoscopic Rendez Vous technique: an excellent option for the management of children with choledocholithiasis. **Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Garrido Pérez JI, Hervás Molina A, Murcia Pascual FJ, Paredes Esteban RM.  
Vídeo.

## **PUBLICACIONES**

- **Niño de 9 años con masa escrotal dolorosa de aparición brusca.**  
**Autores:** F.J. Murcia Pascual, F. Vázquez Rueda, R. Granero Cendón.

La Pediatría a través de casos clínicos. Tomo II. Capítulo 76 (583-587).

- **Niño de 8 años con masa cervical indolora.** Autores: A.A. Alcoba Conde, F. Vázquez Rueda, F.J. Murcia Pascual. La Pediatría a través de casos clínicos. Tomo II. Capítulo 68 (533-536).
- **Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular.** Autores: J.E Betancourth Alvarenga, F. Vázquez Rueda, FJ Murcia Pascual, J. Ayala Montoro. An Pediatr (Barc). 2014.

### 3. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

- **CIRUGÍA PLÁSTICA.**

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Curas quemados (Biobrane, mepilex, therabond)	5	5	
Injertos de piel.	1	3	
Z-plastias.			2
Malformaciones Vasculares. Esclerosis.		2	1
Nevus. Exéresis.	3		
Otoplastia bilateral	1	2	

• CIRUGÍA ONCOLÓGICA

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Resección neuroblastoma presacro. Linfadenectomía.		1	
Tumorectomía intratesticular.		1	
Colocación port a cath.	1		
Retirada de port a cath.	2		

• CIRUGÍA UROLÓGICA

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Nefrectomía abierta.			1
Pieloplastia desmembrada.			1
Extirpación quiste de uraco laparoscópico.		1	
Varicocelelectomía laparoscópica. Varicocele.	3		
Varicocelelectomía abierta.		1	
Reimplante ureteral bilateral. Cohen. RVU.	1		
Tratamiento endoscópico. RVU.	1	3	
Dilatación neumática. Cistoscopia.	1		4
Retirada doble J. Cistoscopia.	3		
Calibrado y dilatación meato uretral.	5	4	

Extirpación peneano.		1	
Reconstrucción escoto bífido.			1
Prepucioplastia.	5	2	3
Ortoplastia.	4	1	2
Meatotomía.	1	1	
Snodgrass. Hipospadias.			2
Plastia pene palmeado			1
Injerto mucosa bucal o prepucial. Hipospadias (1º fase)		2	
Avance de meato. Hipospadias.		2	3

• **CIRUGÍA GENERAL.**

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Orquidopexia vía inguinal. Criptorquidia.	14	2	
Orquidopexia vía escrotal. Criptorquidia.	2		
Circuncisión. Fimosis.	9	2	
Prepucioplastia. Duhamel. Fimosis.	3		
Sección frenillo prepucial. Frenillo prepucial corto.	1		
Herniotomía. Hernia inguinal.	10	3	
Herniotomía. Hidrocele.	10		
Herniorrafia. Hernia umbilical.	1	1	
Herniorrafia. Hernia epigástrica.	1	1	
Frenctomía sublingual. Anquiloglosia	1		

Prótesis testicular	1		
Septostomía vaginal			2
Orquiectomía. Teste atrófico.	4		
Gastrostomía.		1	
Colecistectomía laparoscópica.			1
INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Cirugía menor. Quiste dermoide. Pilomatrixoma. Quiste cola de ceja. Onicectomía.	2		
Laparoscopia exploradora.	4	2	
Anastomosis intestinal (T-T/L-L)	2		
Nissen laparoscópico. RGE.		1	
Cierre de ileostomía.		1	
Extirpación quiste mesentérico.		1	

• CIRUGÍA NEONATAL

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Colostomía. MAR.	1		
Duodenostomía. Atresia duodenal.			1
Anorrectoplastia sagital posterior.			1

• URGENCIAS

INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA	CIRUJANO	1º AYUDANTE	2º AYUDANTE
Apendicectomía abierta.	27	4	
Apendicectomía laparoscópica.	1	1	
Desinvaginación intestinal.	1	1	
Piloromiotomía extramucosa abierta. EHP	1		
Tubo de tórax.	4		
Toracocentesis	1		
Fractura nasal. Reducción	1		
Torsión testicular. Detorsión y pexia vs orquiectomía.	3		
Drenaje de abscesos.			
Sutura de heridas. Extracción CE.			

- **CIRUGÍA PEDIÁTRICA. TOTAL INTERVENCIONES.**

CIRUJANO	AYUDANTE
103	71

- **URGENCIAS. TOTAL INTERVENCIONES.**

CIRUJANO	AYUDANTE
39	6

## HOSPITAL REINA SOFÍA DE CÓRDOBA

---

NOMBRE: Aurora Lucia Castillo Fernández

FECHA INICIO RESIDENCIA: Mayo 2010

AÑO DE FORMACIÓN EVALUADO: 2014

ESPECIALIDAD: Cirugía Pediátrica. 4<sup>o</sup>-5<sup>o</sup>año de Residencia.

DNI: 72143272 T

F. NACIMIENTO: 25/06/1985

## **ACTIVIDADES FORMATIVAS**

### **PARTICIPACIÓN – ASISTENCIA A CURSOS**

**-Título: Asistencia inicial al trauma pediátrico. Hospital Universitario La Paz**

**Duración:** 20 y 21 de febrero de 2014

**Modalidad:** presencial

**Horas:** 50

**4,2 créditos**

**-Título: VIII Curso practico de cirugía laparoscópica. Fundación Burgos por la investigación de la salud**

**Duración:** 22/1/14 al 24/1/14

**Modalidad:** presencial

**3,6 créditos**

**-Título: Diploma Superior en Metodología de la Investigación. Organización médica colegial**

**Duración:** 1 año ( de enero de 2014 a enero 2015)

**Modalidad:** online

**Horas:** 286

**54,4 creditos**

**-Título: Spanish doctors volumen 3**

**Duración:**

**Modalidad:** online

**27.3 creditos**

**Título: Master de urología pediátrica. Universidad Internacional de Andalucía**

**Duración: 1 año ( de septiembre de 2014 a septiembre de 2015)**

**Modalidad:** online y practicas presenciales

**60creditos**

### SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA:

– **Como docente:**

- Patología mamaria en la infancia el 9/4/14
- Obstrucción intestinal por bridas 9/12/14

### SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN NUESTRO SERVICIO:

- **Sesiones diarias de Urgencias**
- **Sesiones semanales de Programación de quirófanos**
- **Sesiones de morbimortalidad**
- **Presentación de casos clínicos**
- **Asistencia a Sesiones Científicas del Servicio impartidas por algún miembro de nuestro Servicio :**
  - **Como docente:**
    - Colgajos el 20/3/14 (pendiente de acreditación)
  - **Como asistente:**
    - Nevus melanocítico congénito gigante el 25/3/14
    - Manejo de malformaciones anorrectales el 10/4/14

### ACTIVIDADES CIENTÍFICAS

#### PONENCIAS Y COMUNICACIONES A CONGRESOS:

#### CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA CADIZ 22 Y 23 DE MAYO 2014

**Título:** Indicaciones y morbimortalidad de la nefrectomía en la edad pediátrica.  
**Análisis de 44 casos y revisión de la literatura**

**Autores:** Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, García Ceballos A, Garrido Pérez JI, Escassi Gil A

**Póster**

**Título: La acalasia en la infancia y la adolescencia, un reto terapéutico**

**Autores:** Castillo Fernández AL, Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Lasso Betancor CE, Paredes Esteban RM

**Póster**

**Título: Manejo quirúrgico de la aplasia cutis congénita**

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI

**Póster**

### **CONGRESO DE LA ASOCIACION ANDALUZA DE CIRUJANOS PEDIÁTRICOS**

**MÁLAGA 15 OCTUBRE 2014**

**Título: Obstrucción intestinal por brida congénita. Un reto diagnóstico**

**Autores:** Castillo Fernández AL, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM, Delgado Cotán L

**Comunicación oral**

**Título: Nefrectomía en la infancia. Nuestra experiencia y revisión de la literatura**

**Autores:** Cárdenas Elías MA, Castillo Fernández AL, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM

**Comunicación oral**

**Título: Textiloma intratorácico: caso de una niña de 9 años con clínica respiratoria crónica**

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Cerezo Madueño F

**Comunicación oral**

**Título: Aplasia Cutis congénita: manejo en los últimos 14 años**

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM, Vázquez Rueda F, Cárdenas Elías MA, Castillo Fernández AL

## Comunicación oral

### PUBLICACIONES

#### **-La acalasia en la infancia y la adolescencia, un reto terapéutico**

C.E. Lasso Betancor, J.I. Garrido Pérez, O.D. Gómez Beltrán, A.L. Castillo

Fernández, R. Granero Cendón, R.M. Paredes Esteban

Cir Pediatr. 2014 Jan 27 (1) 6

### ACTIVIDAD ASISTENCIAL

#### SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA (HOSPITAL UNIVERSITARIO REINA SOFÍA DE CÓRDOBA)

- **SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA: UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA** : 1 de diciembre de 2013 hasta mayo 2014
- **SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA: CIRUGÍA GENERAL Y NEONATAL** .  
Desde mayo de 2014

#### **Actividad desarrollada en Consultas Externas:**

Realizadas fundamentalmente en la consulta dedicada a Cirugía Digestiva, Oncológica y Plástica Pediátrica.

- Realización de la anamnesis del paciente.
- Elaboración de la historia clínica.
- Petición de las pruebas complementarias.
- Atención de Pacientes derivados desde atención primaria, urgencias u otros departamentos.
- Diagnóstico clínico.
- Actividades intervencionistas de baja entidad como curas de heridas quirúrgicas, retirada de drenajes, retirada de agrafes y revisión y curas de quemaduras.
- Establecer las indicaciones quirúrgicas de patologías menores, especialmente las realizadas en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (Hospital de Día Infantil).

### Actividad desarrollada en Planta de Hospitalización:

- Supervisión del postoperatorio inmediato de los pacientes intervenidos en las unidades quirúrgicas pediátricas de Cirugía General y Digestiva y de Cirugía Plástica y Reparadora; además de los intervenidos por mí como primer cirujano.
- Supervisión de la evolución clínica de los pacientes ingresados a nuestro cargo en las distintas plantas de hospitalización, incluyendo los enfermos periféricos (UCIP, Unidad de Neonatos, 2ª y 3ª Planta).
  - Aprendizaje del curetaje postoperatorio.
  - Instauración y modificación de tratamientos cuando procede.
  - Petición de pruebas complementarias.
  - Petición de estudios preanestésicos cuando procede.
  - Información de familiares sobre la evolución de los pacientes.
  - Pasar los Consentimientos informados a los pacientes.
  - Redacción de informes de alta hospitalaria.
  - Participación activa en las sesiones del Servicio.

### Objetivos de la rotación:

- Atención de los pacientes ingresados en la planta de hospitalización, valoración de la evolución postquirúrgica, indicaciones y pautas de tratamiento analgésico, antibioterapia, fluidoterapia, valoración de drenajes y curas diarias.
- Elaboración de informes de alta hospitalaria de nuestros pacientes.
- Valoración de los enfermos ingresados en Observación a nuestro cargo, seguimiento de los mismos, indicar intervención quirúrgica si procede y/o alta si así está indicada.
- Conocer el funcionamiento de la CMA en Hospital de Día Infantil, participar en dichos quirófanos durante la mañana y supervisar el postoperatorio inmediato de los mismos y su alta hospitalaria.

- Revisar en Consultas Externas los pacientes intervenidos, tanto de CMA como de Urgencias o de Quirófanos Programados de mayor envergadura.
- Conocer la patología pediátrica quirúrgica, tanto la general, como la más específica de las distintas secciones, tales como Urología, Neonatología, Malformaciones, etc.
- Participar en los Quirófanos programados, tanto de CMA como de Ingreso Hospitalario, así como atender las Urgencias surgidas tanto en los niños hospitalizados, como en los que llegan por el Servicio de Urgencias.
- Participar en las Sesiones diarias del Servicio que incluyen el Relevo de la Guardia como la presentación de algunos casos complejos que se necesiten discutir en dicha sesión.
- Participar en las Sesiones Clínicas de otros Servicios, tales como Pediatría.

#### ROTACIÓN EXTERNA HOSPITAL UNIVERSITARIO LA PAZ. MADRID

- Nº de meses de rotación en el Servicio: 2 meses. Distribuidos de la siguiente manera:
- **SERVICIO DE CIRUGÍA MAXILO FACIAL: UNIDAD QUIRÚRGICA DE ODONTOPEDIATRIA** : desde 8 de enero de 2014 hasta el 9 de febrero de 2014.
  - o Actividad desarrollada durante el rotatorio ,asistencia en horario laboral y quirófanos de tarde:
    - o 2 consultas semanales: revisiones y primeras consultas, intervenciones de sillón con anestesia local
    - o Planta

- 3 quirófanos en horario matinal y 1 de tarde semanal, intervenciones en las que he participado como cirujano y 1º ayudante:
  - Exodoncia
  - Extracción de cordales
  - Dientes supernumerarios
  - Frenillos sublinguales
  - Mucocele
  - Exeresis de quistes en región cervico-facial
  - Tumoración mandibular
  - Injerto óseo en paciente fisurado
  - Labio leporino
  - Fisura velopalatina
  - Colgajo faringeo
  - Osteopetrosis facial
  - Parálisis facial congénita, neurotización con injerto de nervio sural
  - Melanoma cervical, ampliación de bordes y ganglio centinela
  - Colgajos faciales
  - Le Fort tipo I paciente fisurado
  - Injerto grasa facial técnica de Coleman
  - Fracturas de huesos propios
  
- **SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA: UNIDAD DE CIRUGÍA PLÁSTICA : 10** de febrero de 2014 hasta el 16 de marzo de 2014
  - Actividad desarrollada durante el rotatorio, asistencial en horario laboral y actividad asistencial de urgencias en guardias de cirugía pediátrica de 24 horas
    - 2 consultas semanales: revisiones y primeras consultas de malformaciones arteriovenosas, nevus, y otras patologías de cirugía plástica, realización de curas ambulatorias
    - Planta y curas en la unidad de quemados

**GUARDIAS:**

Durante el 4<sup>o</sup>-5<sup>o</sup> año realizamos una media de 5 guardias al mes. Realizando aproximadamente un total de 60 guardias de Cirugía Pediátrica al año.

- **Apellidos:** Cárdenas Elias
- **Nombre:** Miguel Angel
- **NIE:** Y1836403 - M
- **Especialidad:** Cirugía Pediátrica
- **Fecha de inicio especialidad:** 20 de Mayo 2013
- **Fecha prevista de terminación:** 20 de Mayo 2018
- **Año de formación recogido:** 1er Año de Residencia
- **Teléfono de contacto:** 696910455
- **Correo electrónico:** mk\_ra@hotmail.com

## **ÍNDICE**

- 6. ACTIVIDAD ASISTENCIAL**
- 7. ACTIVIDAD DOCENTE**
- 8. ACTIVIDAD INVESTIGADORA**
- 9. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS**
- 10. ENTREVISTAS CON EL TUTOR**

## 6. ACTIVIDAD ASISTENCIAL

### 1.2 CALENDARIO DE ROTACIONES

Contenido	Unidad	Centro	Rotación	Duración	Responsable	Evaluación
Cirugía Hepática y de la Vía Biliar	Unidad Quirúrgica Digestiva (DQ1A)	HURS	Interna	20/05/12 - 31/07/12	Dr. D. Pedro López Cillero	
Cirugía Endocrino y Pared Abdominal. Laparoscopia.	C. General Endocrino Pared Abdominal (CGEA)	HURS	Interna	01/08/13-30/09/13	Dr. D. Carlos Díaz Iglesias	
Cirugía Coloproctológica	Cirugía General Coloproctología (CGPA)	HURS	Interna	01/10/12-28/02/12	Dr. D. José Gómez Barbadillo	
Cirugía Torácica y Trasplante Pulmonar	Cirugía Torácica (CTOA)	HURS	Interna	01/03/13-31/05/13	Dr. D. Ángel Salvatierra	

### 1.2 ACTIVIDAD ESPECÍFICA DE CADA ESPECIALIDAD

Unidad	Atenciones	Grado de Responsabilidad	Descripción
DQ1A	28 - 30 diarias	Seguimiento Conjunto	Seguimiento en planta de pacientes con patología hepática o de la vía biliar.
Actividades: Preparación de pacientes para IQ. Informes de ingreso, comprobación de requisitos para IQ, solicitud de pruebas complementarias, modificación de tratamiento, elaboración de informe de alta.			
	7	Seguimiento como Cirujano Responsable	Seguimiento como responsable de pacientes intervenidos. (Encargado del ingreso, intervención quirúrgica, seguimiento postoperatorio, alta. Bajo supervisión de adjunto responsable.)
CGPA	30 diarias	Seguimiento Conjunto	Seguimiento en planta de pacientes con patología coloproctológica o de patología de pared abdominal.
Actividades: Preparación de pacientes para IQ. Informes de ingreso, comprobación de requisitos para IQ, solicitud de pruebas complementarias, modificación de tratamiento, elaboración de informe de alta.			
	10	Seguimiento como Cirujano Responsable	Seguimiento como responsable de pacientes intervenidos. (Encargado del ingreso, intervención quirúrgica, seguimiento postoperatorio, alta. Bajo supervisión de adjunto responsable.)
CGEA	12 diarias	Seguimiento Conjunto	Seguimiento en planta de pacientes con patología pancreática, vía biliar, endocrina y de pared abdominal.
Actividades: Preparación de pacientes para IQ. Informes de ingreso, comprobación de requisitos para IQ, solicitud de pruebas complementarias, modificación de tratamiento, elaboración de informe de alta.			
	6	Seguimiento como Cirujano Responsable	Seguimiento como responsable de pacientes intervenidos. (Encargado del ingreso, intervención quirúrgica, seguimiento postoperatorio, alta. Bajo supervisión de adjunto responsable.)
CTOA	6 diarias	Seguimiento Conjunto	Seguimiento en planta de pacientes con patología de la pared torácica, pleural, pulmonar y mediastínica
Actividades: Preparación de pacientes para IQ. Informes de ingreso, comprobación de requisitos para IQ, solicitud de pruebas complementarias, modificación de tratamiento, elaboración de informe de alta.			
	3	Seguimiento como Cirujano Responsable	Seguimiento como responsable de pacientes intervenidos. (Encargado del ingreso, intervención quirúrgica, seguimiento postoperatorio, alta. Bajo supervisión de adjunto responsable.)

### 1.3 OTRAS ACTIVIDADES ASISTENCIALES.

<i>DQ1A 20 de Mayo 2013 a 31 de Julio 2013.</i>	
Guardias	No.
Cirugía General	6
Urgencias del General Adultos	5

<i>CGEA 01 de Agosto 2013 a 30 de Septiembre 2013.</i>	
Guardias	No.
Cirugía General	9
Urgencias del General Adultos	7

<i>CGPA 1 de Octubre 2013 a 28 de Febrero 2014.</i>	
Guardias	No.
Cirugía General	15
Urgencias del General Adultos	17
Cirugía Pediátrica	3

<i>CXTO 01 de Marzo 2014 a 31 de Mayo 2014.</i>	
Guardias	No.
Cirugía General	7
Urgencias General Adultos	6
Cirugía Pediátrica	2

## 7. ACTIVIDAD DOCENTE

### 2.1. Sesiones (clínicas, anatomoclínicas, radiológicas, bibliográficas, morbimortalidad, etc.).

Fecha	Título	Tipo de sesión	Tutor/a
L,M,X	Sesiones Cirugía General	Sesión Clínica	Dr. Luque
V	Sesiones Aparato Digestivo	Sesión Clínica/Radiológicas	Dr. Luque
J	Sesiones Cirugía Oncológicas	Sesión Clínica	Dr. Luque
Mensual	Sesiones Pediatría/Cirugía Pediátrica	Sesión Clínica	Dr. Vazques/Garrido
L,M,X	Sesiones Cirugía Torácica	Sesión Clínica	Dr. Algar
V	Sesiones Neumología/Cirugía Torácica	Sesión Clínica/Radiológica	Dr. Algar
L	Sesiones Trasplante Hepático	Sesión Clínica	Dr. Luque
J	Sesiones Trasplante Pulmonar	Sesión Clínica	Dr. Algar

2.2. Charlas, conferencias, coloquios, mesas redondas, cursos, etc. en los que haya participado como ponente.

Fecha	Título	Tipo de acto	Tutor
18/10/2013	Presentación de casos clínicos. 1.	Sesión de Cirugía Oncológica	Dr. Luque
12/02/2014	Calendario Quirúrgico	Sesión Clínica Pediatría/Cirugía Pediátrica	Dr. Vazques

2.3. Asistencia a cursos, congresos, jornadas, seminarios, etc. como discente. (Datos generales del curso, entidad organizadora, lugar y fecha realización, horas).

<i>Acogida de Nuevos Residentes.</i> Gerencia Hospital Universitario Reina Sofía. Aula de Conferencias, Nivel -1 Edificio Consultas Externas. 05/2013
<i>Introducción al Sistema Diraya.</i> Hospital Universitario Reina Sofía. Aula 4, Nivel -1 Edificio Consultas Externas. 06/2013
<i>Entrenamiento en Soporte Vital Avanzado, PCCIER,</i> HURS curso virtual y presencial del 19-Sep 2013 – 11-Oct 2013.
<i>Curso Interpretación del Electrocardiograma.</i> Fundación estudio, investigación y actividades docentes de enfermedades Cardiovasculares. Curso Online- Presencial 26-28 de Junio 2012.
<b>Charla sobre manejo de la Insulina en pacientes Hospitalizados.</b> Hospital Universitario Reina Sofía. Aula 4, Nivel -1 Edificio Consultas Externas. Junio 2012
<b>VII curso de actualización en EII.</b> Salon de actos Hospital Reina Sofía. 6 y 7 Junio 2013.
<b>Actualización sobre tumores Neuroendocrinos 08/2013</b>
<b>Curso de Profilaxis y Tratamiento de la ETV en Paciente Médico,</b> impartido por la Dra. Blanco y que se celebrará en el Aula 4, 11de febrero 2013, lunes a las 16.30.
<b>Curso de Metodología de la Investigación.</b> Aula Sesiones Clínicas 6ta Planta, Hospital Universitario Reina Sofía. Departamento de Cirugía General, - En curso (Lunes de 07.00 a 08.00 hrs). Dr. Ciria Bru, Dr., Ruiz Rabelo, Dr. Javier Briceño.

## 8. ACTIVIDAD INVESTIGADORA

- 3.1. Comunicaciones aceptadas en congresos como segundo o siguientes firmantes. (Autores, título, Congreso. Si se han publicado: aplicar normas de Vancouver e ISSN). Ir añadiendo filas

SURGICAL APPROACH FOR THE INTUSSUCEPTION OF THE APPENDIX <i>Sistematic review</i> , Co-author

## 9. INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

### 4.1 INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

DQ1A Hepatobiliar 20 de Mayo 2013 a 31 de Julio 2013.			
Intervención Quirúrgica	Diagnóstico	Res p.	No .
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	Cx	2
Biopsia Adenopatía latero-cervical	Adenopatía Laterocervical en Paciente post trasplante hepático	Cx	1
Drenaje de Absceso en Muslo	Absceso en Muslo	Cx	1
Drenaje de Absceso Inguinal	Absceso Inguinal	Cx	3
Drenaje de Colecciones/ Hematomas	Hematoma de Herida Sobre infectada	Cx	5
Colecistectomía Laparoscópica	Colelitiasis	2do	3
Adherenciolisis	Obstrucción Intestinal en paciente con Amputación abdominoperineal	2do	1
Adherenciolisis	Obstrucción Intestinal por Bridas	2do	2
Adherenciolisis	Obstrucción Intestinal por Adherencias mas implantes peritoneales	2do	1
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	2do	4
Colecistectomía Abierta + Herniorrafia umbilical	Pancreatitis Litiásica y Hernia Umbilical	2do	6
Colecistectomía Abierta	Colelitiasis, Quiste Pancreático	2do	3
Colecistectomía Abierta	Colecistitis Aguda	2do	5

Colecistectomía Laparoscópica	Colelitiasis	2do	5
Colecistectomía Laparoscópica	Colecistocolocolitis	2do	3
Colecistectomía Laparoscópica	Pancreatitis Litiásica	2do	5
Colecistectomía Laparoscópica + CRMN IO	Colecistocolocolitis	2do	2
Colecistectomía Laparoscópica Reconvertida	Colelitiasis	2do	1
Colecistectomía Laparoscópica Reconvertida con Coledocoyeyunoanastomosis	Colecistocolocolitis	2do	1
Derivación biliar en Y de Roux	Estenosis vía biliar en paciente con Trasplante Hepático	2do	1
Derivación Hepático Yeyuno	Sepsis Abdominal foco Biliar	2do	1
Drenaje de Absceso Isquiorrectal	Absceso Isquiorrectal	2do	1
Duodenopancreatectomía Cefálica	Pancreatitis Crónica	2do	2
Duodenopancreatectomía Cefálica mas segmentectomía VII-VIII	Ampuloma con Metástasis Hepática S. VII-VIII	2do	1
Duodenopancreatectomía Total	Colangiocarcinoma Distal	2do	1
Hepatectomía Derecha anastomosis coledocoyeyunal	Tumor Klatskin IIIb	2do	1
Hepatectomía Izquierda con anastomosis hepaticoyeyuno	Tumor Klatskin IIIb	2do	1
Hepatectomía VII-VIII	Hepatocarcinoma VII-VIII	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia de Spiegel	2do	1
Hernioplastia Umbilical con malla	Hernia Umbilical	2do	1
Laparotomía exploradora	Obstrucción Intestinal en paciente con Amputación abdominoperineal	2do	1
Laparotomía exploradora	Isquemia Intestinal	2do	1
Laparotomía exploradora mas Nissen	Hernia de Hiato Gigante	2do	1
Sectorectomía Lateral Izquierda (S II-III)	Metástasis Metacrónica de Colon	2do	1
Segmentectomia del V	Hiperplasia Nodular Focal	2do	1
Segmentectomia del VI	Metástasis Hepáticas S. VI	2do	1
Segmentectomia del VII	Tumor Carcinoide mas MTX hepáticas	2do	1
Segmentectomía II-III, Tumorectomía V y VI	Hepatocarcinoma	2do	3
Sigmoidectomía + Colecistectomía	Ca de Sigma	2do	3
Subsegmentectomia Atípica S.V	Hepatocarcinoma S.V	2do	1
Subsegmentectomía del V-VIII	Hepatocarcinoma	2do	1
Subsegmentectomía del IVb	Hepatocarcinoma S IV b + Nódulo de Regeneración	2do	1
Adherenciólisis	Obstrucción Intestinal por Bidas	2er	1
Anastomosis Duodeno Yeyuno, ileostomía descarga	Politrauma Abdominal	3er	1

Debridación tejido necrótico	Gangrena Fournier perineal	1do	6
Derivación biliar en Y de Roux	Estenosis vía biliar en paciente con Trasplante Hepático	3er	1
Cirugía de urgencia	Hemorragia hepática en post Parto	Obs	1
Segmentectomía del V, Malla de Procid	Colección hepática	3er	1
Trasplante Hepático	observador	Obs	5

Cx: Cirujano, 1er: Primer Ayudante, 2do: Segundo Ayudante, 3er: Tercer Ayudante, Obs: Observador

**CGEA endocrino-páncreas laparoscópica 1 de Agosto 2013 a 30 de Agosto 2013**

Intervención Quirúrgica	Diagnóstico	Res p.	No .
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	Cx	1
Eventroplastia con Malla	Eventración	Cx	1
Exceresis	Lipoma Dorsal	Cx	1
Exceresis	Quiste Pilonidal	Cx	3
Abdominoplastia	Lipodistrofia	1er	1
Cierre de Pared	Dehiscencia de Herida	1er	1
Cierre de Pared	Evisceración Ca Sigma	1er	1
Colecistectomía Laparoscópica	Colelitiasis	1er	4
Drenaje y Lavado	Herida Sobreinfectada	Cx	6
Eventroplastia con Malla	Eventración	1er	1
Exploración + Cierre primario de piel	Herida de Rodilla Derecha	1er	1
Hernioplastia con malla	Hernia Incisional	1er	1
Laparotomía Exploradora, Lavado de Cavidad + Esplenectomía	Trauma cerrado	2do	1
Lavado	Herida Sobreinfectada	1er	1
Biopsia	Recidiva Ca Páncreas	2do	1
Biopsia Laparoscópica	Sospecha Ca Páncreas	2do	1
Colecistectomía + Anexectomía Laparoscópica	Colelitiasis + Quiste Ovario Izq.	2do	1
Colecistectomía Abierta	Pancreatitis Litiásica	2do	1
Colecistectomía Laparoscópica	Colelitiasis	1do	5
Colecistectomía Laparoscópica + CRMN IO	Colelitiasis	2do	1
Colecistectomía Laparoscópica Reconvertida	Colelitiasis + fístula colecisto-duodenal	2do	1
Colectomía Derecha	Ca Colon Derecho	2do	1
Colectomía Segmentaria Izquierda	Ca Colon Desendente	2do	1
Colocación de Drenaje	Dehiscencia Diverticulectomía	2do	1
Derivación Quisto-Gástrica	Pseudo quiste pancreático	2do	1
Desconexión Ácigos-Portal	Hemoperitoneo + SDA	2do	1
Duodenopancreatectomía Cefálica	Ca Páncreas	2do	3
Duodenopancreatectomía Cefálica + Tumorectomía + Nefrectomía	Liposarcoma Retroperitoneal	2do	2

Eventroplastia con Malla	Eventración	2do	1
Exceresis en Bloque	Liposarcoma Mixoide Recidivado	2do	1
Gastroplastia Vertical	Obesidad Mórbida	2do	1
Hemicolectomía Derecha Laparoscópica	Ca de Colón Derecho	2do	1
Hemicolectomía Transversa + Anastomosis T-T	Sepsis Abdominal Isquemia C Transverso	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Izquierda Recidivante	2do	1
Hernioplastia Laparoscópica Reconvertida	Hernia de Hiato	2do	1
Hernioplastia más Funduplicatura de Nissen	Hernia de Hiato Gigante	2do	1
Laparotomía e + Cierre Primario	Neumoperitoneo + Carcinomatosis Peritoneal Ca Colon	2do	1
Laparotomía Exploradora	Isquemia Mesentérica Masiva	2do	1
Lavado y Desbridamiento + Tutorización dehiscencia/fístula con Pezzer	Ca Colon Recidiva en recto + Mtx pulmonar + Peritonitis Fecaloidea	2do	1
Pancreatectomía Corporocaudal + Esplenectomía	Ca Páncreas	2do	1
Retirada de Malla	Malla de Laparocel Sobreinfectada	2do	1
Sigmoidectomía + Biopsia Hepática	Ca Sigma + MTx Hepática	2do	1
Surarrenalectomía Derecha	Mtx Suprarrenal	2do	3

CGPA Coloproctología 1 de Octubre 2013 a 28 de Febrero 2014.			
Intervención Quirúrgica	Diagnóstico	Res p.	No .
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	Cx	4
Drenaje mas Colocación de Pezzer	Absceso Isquiorrectal	Cx	4
Excresis	Lipoma	Cx	5
Excresis	Dorsal	Cx	3
Excresis	Quiste Pilonidal	Cx	7
Fisurectomía	Fisura Anal	Cx	10
Hernioplastia Umbilical con malla	Hernia Umbilical	Cx	3
Fistulectomía	Fistula anal	Cx	6
Limpieza Quirúrgica	Fournier	Cx	4
Cambio de sistema de VAC	Dehiscencia parcial de anastomosis	Cx	4
Drenaje	Absceso interesfinteriano	Cx	3
Drenaje	Absceso gluteo	Cx	7
Apendicectomía Laparoscópica	Apendicitis Aguda	1er	1
Drenaje de Absceso Isquiorrectal	Absceso Isquiorrectal	1er	5
Esfinterotomía Lateral	Fisura Anal	1er	20
Excresis	Quiste Pilonidal	1er	24
Excresis	Lipoma	1er	16
Fistulectomía	Fistula Anal Compleja	1er	18
Fistulectomía	Fístula perianal	1er	16
Fisurectomía	Fisura Anal	1er	30
Hemorroidectomía mas Esfinterotomía lateral interna	Hemorroides mas Fístula	1er	30
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Derecha	1er	2
Hernioplastia con malla	Hernia Incisional	1er	10
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Derecha	1er	2
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Izquierda	1er	5
Hernioplastia con malla	Hernia de Trocar	1er	1
Hernioplastia Umbilical con malla	Hernia Umbilical Recurrente	1er	1
Hernioplastia Umbilical con malla	Hernia Umbilical	1er	5
Herniorrafia	Rechazo Malla Hernia Umbilical	1er	4
Herniorrafia	Hernia Umbilical Encarcelada	1er	4
Herniorrafi	Hernia Umbilical	1er	5
Limpieza y Cierre de piel	Herida Quirúrgica Infeccionada	1er	26
Recambio sistema VAC	Herida Sobreinfectada	1er	18
Amputación Abdomino-perineal	Ca de Recto	2do	12

Anastomosis Yeyuno-Colónica+ Colostomía sobre Varilla	Estenosis Rectal Inflamatoria + Fístula Entérica	2do	1
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	2do	2
Colecistectomía Abierta	Colecistitis Aguda	2do	1
Colecistectomía Abierta + drenaje	Absceso Perivescicular + Pancreatitis	2do	1
Colecistectomía Laparoscópica Reconvertida	Colecistitis Aguda	2do	1
Colectomía Izquierda con anastomosis T-T	Ca de Colon ángulo esplénico	2do	6
Colostomía sobre varilla	De descarga	2do	5
Colectomía Total por Laparoscopia	Poliposis Familiar	2do	6
Colectomía Subtotal	Enf Crohn – Colitis ulcerosa	2do	10
Extracción de malla con cierre por planos	Intolerancia malla de Hernia Inguinal	2do	1
Fistulectomía	Fistula Perianal	2do	2
Hemicolectomía Derecha	Ca Colon ascendete	2do	16
Hemicolectomía Derecha	Apendicitis Aguda + Isquemia Cecal	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia Peristomia de Bricker	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Izquierda	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia pericolostomía y Hernia Umbilical	2do	1
Hernioplastia con malla	Hernia Inguinal Izquierda	2do	1
Laparotomía exploradora	Recidiva CA Colon	2do	1
Laparotomía exploradora + Hemostasia	Hemoperitoneo post peritonectomía por carcinomatosis peritoneal de Ca Ovario	2do	1
Laparotomía Exploradora + Lavado	Pancreatitis Aguda + Sospecha de Fístula	2do	1
Lavado y desbridamiento	Pancreatitis Aguda Necrótica	2do	1
Plastia con Malla	Rectocele	2do	1
Reconstrucción Transito Intestinal	Colostomía FID	2do	4
Reconstrucción Transito Intestinal	Colostomía FII	2do	4
Rectosigmoidectomía Laparoscópica	Ca de Recto Medio	2do	6
Resección anastomosis ileocecal	Estenosis anastomosis por recidiva Enf. De Crohn	2do	3
Resección Ileocecal	Enfermedad Crohn Ileocecal	2do	5
Sigmoidectomía + anastomosis T-T	Diverticulitis + Angioma Colon	2do	1
Sigmoidectomía + anastomosis T-T	Ca Sigma Absecificado	2do	4
Sigmoidectomía + Colonoscopia IO + Tutorización Ureteral	Ca de Sigma	2do	3
Rectosigmoidectomía + TEO	Ca de Recto	2do	6
Sigmoidectomía Laparascópica + ECO IO + Metastasectomía Hepática	Ca Sigma + MTx Hepática	2do	1

<b>CXTO Torácica 1 de Marzo 2014 a EN CURSO</b>			
<b>Intervención Quirúrgica</b>	<b>Diagnóstico</b>	<b>Res p.</b>	<b>No .</b>
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda	Cx	2
Apendicectomía Abierta	Apendicitis Aguda (Pediátrico)	Cx	5
Colocación de Drenaje Pleural (argylle)	Hemotorax en Estudio	Cx	1
Colocación de Drenaje Pleural Pleur-e-cath	Derrame Pleural Masivo	Cx	1
Sutura Simple	Herida frente (pediátrico)	Cx	5
Sutura Simple	Herida en 1ra falange	Cx	1
Biopsia Pulmonar por VATS	Nódulos Pulmonares	1er	3
Retirada de Port-a-cath	Portador de port-a-cath Sd. Mielodisplásico	1er	1
Toracoscopia + Biopsia Pleural	Derrame Pleural en estudio	1er	2
Biopsia Pulmonar por VATS + Pleurodesis	Neoplasico	1do	3
Lobectomía Superior Derecha	Adenocarcinoma LSD	2do	2
Lobectomía Inferior Derecho	Tu Carcinoide LII	2do	2
Lobectomía Medio Derecho	Nódulo Pulmonar LM	2do	2
Neumonectomía izqueirda	Ca en bifurcación bronquial	2do	1
Mediastinoscopia + Biopsia	Masa Mediastínica (Linfoma)	2do	1
Resección Atípica Segmento Posterior Lóbulo Superior Derecho	Mtx LSD Ca Broncogénico	2do	1
Resección Segmentaria Lóbulo Medio Derecho	Nódulo Pulmonar LMD	2do	1
Segmentectomía Lóbulo Superior Izquierdo	Nódulo Pulmonar	2do	1
Timomectomía	Timoma	2do	2

#### 4.2 PROCEDIMIENTOS ESPECIALES EFECTUADOS

<b>UNIDAD: DQ1A</b>		
Obtención de Vías Periféricas	Cx	1
Sondaje Vesical	Cx	2
Sonda Nasogástrica	Cx	2
Cura de Herida Sobre-infectada	Cx	5
Drenaje Abscesos	Cx	6

<b>UNIDAD: CGPA</b>		
Obtención de Vías Periféricas	Cx	1

Recambio Sistema VAC	Cx	5
Cura de Herida Sobre-infectada	Cx	10
Drenaje Abscesos	Cx	16

<b>UNIDAD: CGEA</b>		
Sondaje Vesical	Cx	2
Sonda Nasogástrica	Cx	3
Drenaje Abscesos	Cx	3

<b>UNIDAD: CTOA</b>		
Retirada de Drenajes Pleural	Cx	3
Drenaje Abscesos	Cx	3

**NOMBRE:** Francisco Javier Murcia Pascual

**DNI:** 70071495V

**FECHA INICIO DE RESIDENCIA:** Mayo de 2011

**AÑO DE FORMACIÓN EVALUADO:** 2014/2015

**ESPECIALIDAD:** Cirugía Pediátrica MIR 4

## **ACTIVIDAD FORMATIVA**

### **ROTATORIOS**

- Urología Pediátrica. Enero 2014-Noviembre 2014.
- Cirugía Plástica Pediátrica. Noviembre 2014-Diciembre 2014.

### **ACTIVIDAD CONTINUADA**

- Sesiones clínicas de Urgencias de forma diaria.
- Sesiones clínicas de Cirugía Pediátrica de forma semanal.
- Sesiones clínicas conjuntas con el servicio de Pediatría.
- Actividades propias de Consulta Asistencial tanto en Cirugía Plástica como en Urología Pediátrica.
- Pase de planta de forma diaria.
- 5 guardias mensuales de Cirugía Pediátrica.

### **SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA**

- Nevus melanocítico congénito gigante. Manejo terapéutico. Junio 2014.

### **SESIONES CLÍNICAS PRESENTADAS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA**

- Cistitis hemorrágica. Manejo terapéutico.

### **ACTIVIDADES CIENTÍFICAS**

## PARTICIPACIÓN Y ASISTENCIA A CURSOS

- FUNDAMENTOS Y HABILIDADES EN MICROCIRUGÍA. IAVANTE. Sevilla, desde el 1 de marzo de 2014 al 11 de marzo de 2014.
- II Jornada de Endourología Pediátrica. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 24 de Abril de 2014.
- I Curso básico multidisciplinar de anomalías vasculares. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. 25 de Abril de 2014.
- Symposium de malformaciones de tórax y patología de la vía aérea pediátrica. Facultad de fisioterapia y enfermería de la Universidad de Cádiz. 20 de Mayo de 2014.
- Reunión de Endocirugía Pediátrica. Hospital Puerta del Mar. Cádiz. 21 de Mayo de 2014.

## COMUNICACIONES.

### 53 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CIRUGÍA PEDIÁTRICA. Cádiz del 22 al 23 de mayo de 2014.

- Tumores testiculares y paratesticulares: manejo quirúrgico actual.  
**Autores:** Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Granero Cendón R, Castillo Fernández AL, García Ceballos A, Escassi Gil Á, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Xantogranuloma juvenil gigante de presentación atípica.  
**Autores:** Murcia Pascual FJ, Granero Cendón R, Vázquez Rueda F, Gómez Beltrán ÓD, Betancourth Alvarenga JE, Ortega Salas R, Paredes Esteban RM.  
Póster.

- Uso de regeneradores dérmicos para reconstrucción de defectos de la pared torácica tras cirugía oncológica.  
**Autores:** Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Ayala Montoro J, Castillo Fernández AL, Betancourth Alvarenga JE.  
Póster.
- Tratamiento quirúrgico de la sindactilia: 26 años de experiencia en nuestro centro.  
**Autores:** Ayala Montoro José, Gómez Beltrán ÓD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Nuevas indicaciones de las placas de osteosíntesis reabsorbibles en cirugía pediátrica.  
**Autores:** Gómez Beltrán OD, Vázquez Rueda F, García Ceballos A, Murcia Pascual FJ, Solivera Vela J, Merino Cejas CM, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Absceso del psoas en la infancia: presentación de nuestra experiencia y revisión de la literatura.  
**Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Garrido Pérez JI, Vázquez Rueda F, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Vázquez Rueda F, Murcia Pascual FJ, Ayala Montoro J, Gómez Beltrán ÓD, Paredes Esteban RM.  
Póster.
- Manejo quirúrgico de la aplasia cutis congénita.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI.  
Póster.
- Asociación phace: otras malformaciones implicadas.

**Autores:** Fernández Ibieta M, López Gutiérrez JC, Núñez Cerezo V, Alonso Arroyo V, Murcia Pascual FJ, de Miguel M, Barrena Delta S.  
Póster.

- Indicaciones y morbilidad de la nefrectomía en la edad pediátrica. Análisis de 44 casos y revisión de la literatura.

**Autores:** Castillo Fernández AL, Paredes Esteban RM, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, García Ceballos A, Garrido Pérez JI, Escassi Gil Á.  
Póster.

- Torsión de epiplón: dilema diagnóstico y controversia terapéutica.

**Autores:** Castillo Fernández AL, Granero Cendón R, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Lasso Betancor CE, Paredes Esteban RM.  
Póster.

#### **ACPA. X Reunión de Cirujanos Pediátricos de Andalucía. Málaga. 14 – 15 Noviembre 2014.**

- Tumores testiculares y paratesticulares: nuestra experiencia.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Granero Cendón R, Cárdenas Elías MA, García Ceballos A, Escassi Gil Á, Paredes Esteban RM.

- Complicaciones en el sondaje uretral en el recién nacido. Revisión de la literatura.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Escassi Gil Á, Castillo Fernández AL, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Malformaciones congénitas escrotales: escroto accesorio.

**Autores:** Murcia Pascual FJ, Escassi Gil Á, García Ceballos A, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Xantogranuloma juvenil gigante a propósito de un caso.

**Autores:** Cárdenas Elías MA, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM.

- Textiloma intratorácico: caso de una niña de 9 años con clínica respiratoria crónica.

**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes Esteban RM, Castillo Fernández AL, Cerezo Madueño F.

- Linfadenectomía en la enfermedad por arañazo de gato.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Murcia Pascual FJ, Cárdenas Elías MA, Paredes Esteban RM.
- Nefrectomía en la infancia. Nuestra experiencia y revisión de la literatura.  
**Autores:** Cárdenas Elías MA, Castillo Fernández AL, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM.

### 15<sup>th</sup> CONGRESS OF THE EUROPEAN PEDIATRIC SURGEON'S ASSOCIATION. Dublin, Ireland from June 18 – 21, 2014.

- Ovarian detorsion. Long term follow up. **Autores:** Murcia Pascual FJ, Garrido Pérez JI, Lasso Betancor CE, Granero Cendón R, Vargas Cruz V, Vázquez Rueda F, Paredes Esteban RM. Póster presentado.
- Surgical approach for the intussuception of the appendix.  
**Autores:** Betancourth Alvarenga JE, Murcia Pascual FJ, Vázquez Rueda F, Castillo Fernández AL, Gómez Beltrán ÓD, Cárdenas Elías MA, Garrido Pérez JI, Paredes Esteban RM. Póster.
- Psoas abcess in children: a single center experience and review of the literature.  
**Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Vázquez Rueda F, Garrido Pérez JI, Jiménez Crespo V, Murcia Pascual FJ, Betancourth Alvarenga JE, Paredes Esteban RM. Póster.
- Lymphatic malformations associated with venous aneurysms.  
**Autores:** Núñez Cerezo V, Romo Muñoz MI, Alonso Arroyo V, Murcia Pascual FJ, Fernández Ibieta M, López Gutiérrez JC, Tovar JA. Póster.

#### 4th ESPES ANNUAL CONGRESS. Bratislava 1-3rd October 2014

- Laparoscopic Rendez Vous technique: an excellent option for the management of children with choledocholithiasis. **Autores:** Gómez Beltrán ÓD, Garrido Pérez JI, Hervás Molina A, Murcia Pascual FJ, Paredes Esteban RM.  
Vídeo.

#### PUBLICACIONES

- **Torsión ovárica. Evolución del ovario necrótico tras detorsión laparoscópica.** Autores: C.E. Lasso Betancor, J.I. Garrido Pérez, F.J. Murcia Pascual, R. Granero Cendón, V. Vargas Cruz, R.M. Paredes Esteban. Cir Pediatr 2014; 27: 26-30.
- **Abdomen agudo secundario a invaginación apendicular.** Autores: J.E Betancourth Alvarenga, F. Vázquez Rueda, FJ Murcia Pascual, J. Ayala Montoro. An Pediatr (Barc). 2014.
- **Niño de 9 años con masa escrotal dolorosa de aparición brusca.** Autores: F.J. Murcia Pascual, F. Vázquez Rueda, R. Granero Cendón. La Pediatría a través de casos clínicos. Tomo II. Capítulo 76 (583-587).
- **Niño de 8 años con masa cervical indolora.** Autores: A.A. Alcoba Conde, F. Vázquez Rueda, F.J. Murcia Pascual. La Pediatría a través de casos clínicos. Tomo II. Capítulo 68 (533-536).