



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DEL MATERNO INFANTIL GRANADA.

Contenido

INTRODUCCIÓN	3
ANÁLISIS DE SITUACIÓN	5
HOSPITAL SAN CECILIO (HSC)	5
HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE VIRGEN DE LAS NIEVES (HMI)	5
HOSPITAL TRAUMATOLOGÍA DE VIRGEN DE LAS NIEVES	5
CARTERA DE SERVICIOS:	6
INFRAESTRUCTURA.....	8
MEJORAS RESPECTO A LA SITUACIÓN DE PARTIDA	11
NUEVOS SERVICIOS QUE SE INCORPORAN TRAS LA CONVERGENCIA	12
ANEXO I. ACTIVIDAD ASISTENCIAL AÑOS 2013-2015	13
ANEXO II PROYECTO	18
ANEXO III: GRUPOS DE PARTICIPACIÓN	27

INTRODUCCIÓN

En el año 2014, la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales dicta la Orden 21 de Noviembre de 2014, publicada en BOJA de 1 de diciembre de 2014 por la que se actualiza la estructura de gestión y funcionamiento para la prestación de servicios de atención especializada en el Área de Salud de Granada.

En virtud de esta Orden se unifican las Áreas Hospitalarias Norte y Centro Oeste en una nueva Área Hospitalaria denominada Área Hospitalaria Centro de Granada, de tal forma que los Hospitales San Cecilio y Virgen de las Nieves se unifican en una sola Institución Hospitalaria denominada Complejo Hospitalario Universitario de Granada.

En respuesta a esta Orden, e impulsado por la Dirección Gerencia del Complejo, el Equipo Directivo del mismo inicia un proceso de Reordenación de la Cartera de Servicios. La accesibilidad y la equidad son los pilares básicos donde pivotan los esfuerzos en el nuevo modelo sanitario.

Toda la población podrá recibir la mejor atención de manera integral, evitar duplicidades, de forma que se garantice la mejor Atención Sanitaria observando con especial interés la mejora de la Calidad y Seguridad en la asistencia sanitaria.

El nuevo modelo se aplica a la asistencia del área materno- infantil integrando en un solo centro la atención en las áreas pediátricas y tocoginecológicas, que aporta beneficios a los usuarios y evitando desplazamientos.

Además se potencia el desarrollo profesional especialmente en áreas superespecializadas o de poca casuística, debido a la agrupación de casos

El equipo directivo y los profesionales de dicha área trabajaron conjuntamente definiendo el nuevo centro (**ANEXOIII**).

Es un modelo pensado para un largo futuro, por lo que se han tenido en cuenta las posibilidades de ampliación y acomodación a diferentes escenarios. (**ANEXOII**)

El Hospital Materno Infantil del Complejo Hospitalario Universitario de Granada, contará con una amplia Cartera de Servicios para dar respuesta a las necesidades asistenciales de la población pediátrica y ginecológico-obstétrica de Granada y su provincia, también está pensado para poder ser el hospital de referencia de toda la provincia de Granada, y para toda Andalucía en algunas áreas (Medicina Fetal, Reproducción Humana).

Para el diseño del nuevo centro nos hemos basado en la actividad asistencial (**ANEXO I**) que se venía realizando de forma diferenciada en los dos centros de Granada, como por ejemplo, el número total de partos del Complejo en el año 2014 que fueron 5.910,

y en el año 2015 con un total de 6.082 partos , también hemos tenido en cuenta los porcentajes de ocupación, por ejemplo en 2015 la media de ocupación de camas del Complejo en ginecología fue del 61,37%, en obstetricia del 44,68% , cirugía pediátrica del 19,32% y Pediatría del 46,56%

Una vez estimadas las necesidades de quirófanos, paritorios, consultas, etc, se observó que el actual hospital Materno-infantil, no daba respuesta a la dotación de espacios necesarios, por lo que se optó por ubicar el nuevo centro materno-infantil en el antiguo hospital traumatológico de Virgen de las Nieves

Finalmente resaltar aquellos puntos que decantaron la elección del Hospital de Traumatología como futura sede del Hospital Materno-Infantil del Complejo:

- EL hospital de Traumatología cuenta con una dotación de quirófanos que cubre la estimación de las necesidades quirúrgicas de la población pediátrica y de la mujer embarazada y con problemas ginecológicos. Si estas necesidades aumentaran en los próximos años, la reestructuración de las áreas quirúrgicas distribuidas entre la planta sótano, primera y segunda permitiría un aumento en el número de quirófanos existentes.
- Cuenta con un Área de Cuidados Críticos Pediátricos, recientemente reestructurada, que da respuesta a las necesidades de atención crítica de la población pediátrica al igual que colma las expectativas de los profesionales que actualmente trabajan en la UCI Pediátrica Provincial ubicada en el HMI del H. Virgen de las Nieves, con una distribución no acorde a las UCIs modernas y con espacio insuficiente.
- Espacio para albergar tanto las Urgencias Pediátricas como Obstétrico-ginecológicas resultado de la unificación de los hospitales San Cecilio y Virgen de las Nieves.
- Permite **ampliar la Cartera de Servicios** con una Unidad de Encamación de la Salud Mental Infanto-juvenil en un entorno apropiado a la edad de los pacientes atendidos.
- El contar con una Sala de Intervencionismo en el Hospital permitirá que no se tengan que desplazar los pacientes pediátricos a otro hospital, como ocurre en la actualidad, para ser atendidos por los equipos de Arritmias, hemodinámica y Radiología Intervencionista.
- Para dar respuesta a la encamación hospitalaria en función de los índices de ocupación analizados y las actuales camas existentes en el Hospital San Cecilio y Virgen de las Nieves, el Hospital de Traumatología cuenta con 11 alas de **encamación, que permite la asistencia en habitaciones individuales en mas de 80% de las mismas**
- Es el único espacio dedicado a hospitalización del Complejo con capacidad de **edificabilidad**, lo que permite a largo plazo poder continuar adecuando los espacios a los incrementos de demanda si fuera necesario.
- Libera espacio que nos permitirá crear una nueva área de atención a la Oncología de Adultos, tanto de forma ambulatoria como de hospitalización

ANÁLISIS DE SITUACIÓN

La asistencia sanitaria hospitalaria en la provincia de Granada a la atención materno-infantil y ginecológica hasta el año 2014 era dispensada por dos estructuras hospitalarias distintas, el Hospital San Cecilio por un lado y el Hospital Virgen de las Nieves por el otro.

HOSPITAL SAN CECILIO (HSC)

Hospital de especialidades del Servicio Andaluz de Salud, ubicado en Granada. Atiende a una población de referencia aproximadamente de 296.868 ciudadanos, que pertenecen al Distrito Sanitario de Granada-Metropolitano.

La zona de Granada englobaba a la población de Zaidín centro, Zaidín sur, Mirasierra, Góngora y Las Flores. La zona metropolitana incorpora a la población de los municipios del Área sur de Granada y Alhama de Granada y Loja. Así mismo era referencia para el Área de Gestión Sanitaria Sur.

HOSPITAL MATERNO-INFANTIL DE VIRGEN DE LAS NIEVES (HMI)

Hospital de tercer nivel que atiende a una población de referencia de 439.035 correspondiente a parte del Distrito Granada Metropolitano y la Zona Básica de Salud de Alcalá la Real, (Jaén).

Así mismo era referencia del Área de Gestión Sanitaria Noreste de Granada.

HOSPITAL TRAUMATOLOGÍA DE VIRGEN DE LAS NIEVES

Se construyó en 1973, levanta 7 plantas más planta baja y semisótano. Tiene un módulo posterior de tres plantas, dedicado a quirófanos. En las plantas baja y semisótano están las áreas ambulatorias y de urgencias. Las zonas de hospitalización, se ubican entre la planta 2ª y 7ª, con dos alas por planta.

Estos centros contaban con la siguiente cartera de servicios, que puede observarse en las siguientes tablas, así como, la propuesta para el nuevo centro materno infantil de complejo Hospitalario Universitarios de Granada **(CHUG)**

CARTERA DE SERVICIOS:

PEDIATRÍA			
	HSC	HMI	CHUG
Atención a la patología Urgente Médico-Quirúrgica Pediátrica durante las 24 horas del día en presencia física.	Si	Si	Si
Atención a la Patología Urgente Traumatológica durante las 24 horas del día en presencia física	Si	No	Si
Atención a la Patología Urgente ORL durante las 24 horas del día en presencia física hasta las 20 h y localizada de 20h a 8 h	Si	No	Si
Atención a la Patología Urgente Oftalmológica durante las 24 horas del día en presencia física hasta las 20 h y localizada de 20h a 8 h	Si	No	Si
Atención a la patología Urgente Neuroquirúrgica, Cirugía Cardíaca Cirugía Máximo-facial Pediátrica mediante guardia localizada	No	Si	Si
Atención a la Patología Intensiva Pediátrica	No	Si	Si
Atención a la Patología Hemato-Oncológica Pediátrica	No	Si	Si
Unidad Neonatal con una UCI Neonatal tipo III b con Cirugía.	Si	Si	Si
Atención a la Patología Alergológica Pediátrica	Si	Si	Si
Atención a la Patología Neumológica Pediátrica	Si	Si	Si
Unidad de Fibrosis Quística	No	Si	Si
Atención a la Patología Endocrinológica Pediátrica	Si	Si	Si
Unidad de Atención Personas Transexuales en edad Pediátrica	No	Si	Si
Atención a la Patología Cardiológico Pediátrica	Si	Si	Si
realización de estudios de hemodinámica y estudio y tratamiento de arritmias	No	Si	Si
Atención a la Patología Nefrológica	Si	Si	Si
Atención a la Patología Neurológica y del Neurodesarrollo	Si	Si	Si
Unidad de Cirugía de la Epilepsia	No	Si	Si
Atención a la Patología Reumatológica	Si	Si	Si
Atención a la Patología Quirúrgica Pediátrica incluida la Unidad de Fisura y labio palatino	No	Si	Si
Atención a la patología Neuroquirúrgica incluida la Unidad de Malformaciones Craneales	No	Si	Si
Atención a la Patología Máximo-Facial	No	Si	Si
Atención a la patología Médica y Quirúrgica ORL	Si	Si	Si
Unidad de Implantes Cocleares	Si	No	Si
Atención a la Patología médica y quirúrgica oftalmológica	Si	Si	Si
Atención a la Patología Dermatológica Pediátrica	Si	Si	Si
Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil con atención en régimen ambulatorio, de hospital de día	No	Si	Si
Encamación de Salud-Mental Infanto juvenil	No	No	Si
Unidad de Neurofisiología Pediátrica*	No	No	Si

***Existía neurofisiología en los dos pero mezclado con la población adulta**

OBSTETRICIA			
	HSC	HMI	CHUG
<i>Control del embarazo de bajo, medio y alto riesgo</i>	Si	Si	Si
<i>Unidad de Medicina Fetal</i>	Si	Si	Si
<i>Atención en urgencias de patología obstétrica urgente</i>	Si	Si	Si
<i>Atención al parto normal y patológico</i>	Si	Si	Si
<i>Atención al puerperio normal y patológico</i>	Si	Si	Si
<i>Atención de la patología obstétrica que precise cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente</i>	Si	Si	Si

GINECOLOGÍA			
	HSC	HMI	CHUG
<i>Diagnóstico y tratamiento de la patología genital y mamaria</i>	Si	Si	Si
<i>Atención en urgencias de patología ginecológica urgente</i>	Si	Si	Si
<i>Atención de patología ginecológica que precisa cuidados integrales que no pueden ser prestados ambulatoriamente</i>	Si	Si	Si
<i>Programa de cirugía mayor ambulatoria</i>	Si	Si	Si
<i>Cirugía Ginecológica</i>	Si	Si	Si
<i>Unidad de Reproducción Asistida Básica</i>	Si	Si	Si
<i>Unidad Reproducción Asistida Integral</i>	No	Si	Si
<i>Unidad de Mama</i>	No	Si	Si

Unidad de Radiodiagnóstico Pediátrico y de la Mujer			
	HSC	HMI	CHUG
	No	Si	Si
	<i>En el HSC la radiología no estaba separada en áreas ni separada la pediátrica de la ginecológico-obstétrica</i>		

INFRAESTRUCTURA

- **Hospitalización**

Definiciones

- Habitaciones individuales son aquellas que solo permiten una cama por habitación (un solo paciente)
- Habitaciones dobles de uso individual son aquellas que permiten la hospitalización de dos pacientes pero que se usan como individuales (un solo paciente)
- Habitaciones dobles son aquellas que se utilizan para la hospitalización de dos pacientes
- Camas funcionantes son las camas que están a disposición de ser utilizadas en función de la distribución estructural (dobles e individuales)
- Camas utilizadas son aquellas que realmente se han ocupado

Tanto las camas de pediatría como las del área de la mujer tienen un índices de ocupación bajos, como hemos comentado anteriormente y pueden observarse en el **ANEXO I** Se considera un índice de calidad y eficiencia que las camas mantengan una media de ocupación del 80 %.

Basándonos en los índices históricos se han asignado las camas para mantener un índice de ocupación del 80%, lo que nos permite tener dotadas un 20% de camas por si hay fluctuaciones de la demanda como se produce en determinados períodos del año.

Se venían utilizando un total de **118 camas** al año para las áreas materno-infantiles, **46** para el área pediátrica y **72** para el área tocoginecológica, en el nuevo escenario **se han asignado 151 camas**, que supone un 28% más de las que venían utilizando. Con la siguiente distribución **65 en área pediátrica y 86 para el área tocoginecológica**.

Esta distribución nos ha permitido incrementar el porcentaje de habitaciones de uso individual pasando de un 60% en los centros actuales a un 78% en el nuevo centro.

Dado que la mayor parte de las habitaciones son dobles de uso individual, pueden, en un momento dado por incremento de la demanda, ser utilizadas para dos camas de hospitalización por lo tanto **las camas potenciales del centro serían 237, 93 para el área pediátrica y 144 para el área tocoginecológica**.

Tipo de Habitaciones

	Nº Habitaciones		% Habitaciones Individuales	
	Hospital Materno Infantil + Hospital San Cecilio	CH Granada	Hospital Materno Infantil + Hospital San Cecilio	CH Granada
Area Materno Infantil				
Area Pediatrica				
Habitaciones dobles	23	13	41,1%	25,0%
Habitaciones dobles de uso individual	15	28	26,8%	53,8%
Habitaciones individuales	18	11	32,1%	21,2%
Subtotal H. individuales Area Pediatrica	33	39	58,9%	75,0%
Area Obstetro Ginecologica				
Habitaciones dobles	40	14	40,0%	19,4%
Habitaciones dobles de uso individual	30	58	30,0%	80,6%
Habitaciones individuales	30		30,0%	0,0%
Subtotal H. individuales Area Obstetro Ginecologica	60	58	60,0%	80,6%
TOTAL Habitaciones individuales	93	97	59,6%	78,2%

• Resto infraestructura

	Hospital Materno Infantil	Hospital Universitario San Cecilio	Hospital Materno Infantil + Hospital Universitario San Cecilio HMI+HSC	C Complejo Hospitalario Universitario Granada HUG
QUIRÓFANOS	7	2	9	11
Nº DE PUESTOS REANIMACIÓN POSTQUIRÚRGICA				
REANIMACION MUJER	8	6	14	12
CRITICOS MUJER	0	0	0	2
REANIMACION NIÑO	6	3	9	11
Nº DE PUESTOS NEONATOLOGIA				
UCI NEONATAL	8	6	14	16
INTERMEDIO	30	18	48	32
ENCAMACIÓN CONJUNTA (Neonatos básicos)	0	0	0	8
HOTEL MADRES	4	4	8	12
UCI PEDIÁTRICA Nº DE PUESTOS	6+2	0	6+2	8
AREA OBSTÉTRICA				
DILATACIONES	5	Se unifica con los paritorios	9	Se unifica con los paritorios
PARITORIOS	4	5	9	12
PARITORIOS con BAÑERA	0	1	1	2
URGENCIAS PEDIATRÍA				
Nº CONSULTAS	4	2	6	7
Nº CAMAS/SILLONES OBSERVACIÓN/	13	5	18	19
URGENCIAS GINE				
Nº CONSULTAS	3	1	4	4
Nº PUESTOS OBSERVACIÓN	8	0	0	11
HOSPITALES DE DÍA Nº DE PUESTOS				
• MÉDICO PEDIATRÍA	6	4	10	10
• ONCOHEMATOLOGÍA PEDIÁTRICO	8	0	8	8
• QUIRÚRGICO PEDIATRÍA	4 camas y 12 sillones	2 camas	6 camas y 12 sillones	12 camas
CIBERAULA				
	1	1	2	1 con áreas diferenciadas

DOTACION DEL MATERNO ANTES Y DESPUES DE LA CONVERGENCIA.

	Dotación MATERNO antes de la Convergencia	Dotación NUEVO MATERNO después de la Convergencia
TAC*	0	1
RM*	0	1
VASCULAR*	0	1
SALA RAYOS DIGITAL . DR	0	3
Telemandos	1	1
Ortopanto*	0	1
Mamografo y mesa estereotaxia	2	3

*TAC, *RM, *Vascular, *Ortopanto: se comparte con los equipos de adultos, en HG o San Cecilio el paciente infantil se trasladaba del actual Materno a Traumatología o al H. General. para estas pruebas diagnosticas.

MEJORAS RESPECTO A LA SITUACIÓN DE PARTIDA

REANIMACIÓN POSTQUIRÚRGICA

La Reanimación en HMI es conjunta niños y mujeres y en HSC conjunta con el resto de especialidades de adultos.

En el nuevo centro la zona de Reanimación están diferenciadas las áreas del niño y de la mujer. También se habilitarán dos puestos de cuidados críticos/intensivos

CIBERAULA

En HSC no existía un ciberáula como tal sino una escuela.

En HMI había que acceder a través de la planta de encamación imposibilitando su uso por niños oncológicos

En GHUG estará en igual planta que oncología con un espacio diferenciado para niños inmunodeprimidos y con espacio para padres de niños oncológicos

NEONATOLOGIA

Es una unidad completamente nueva.

Se va a adaptar un área para quirófano dentro de la Unidad.

Las estructuras del Banco de leche estarán todas en la Unidad.

Se contará con una habitación para el duelo.

UCI PEDIÁTRICA

En HMI hay 6 puestos y separados otros dos que se usan para pruebas bajo sedación normalmente

La nueva UCI contará con 8 puestos en el mismo espacio y otros dos puestos distintos para pruebas bajo sedación.

La UCI del HMI está vieja y con espacios no adecuados, el nuevo centro dispondrá de una UCI nueva y con espacios modernos y adaptados

AREA OBSTÉTRICA

En HSC había 6 paritorios dilataciones y en HVN estaban separados las dilataciones de los paritorios

En GHUG habrá 14 paritorios -dilatación, dos de ellos con bañeras, todos cuenta con baño dentro de en un área completamente nueva. Este diseño permite un mayor confort e intimidad de la parturienta, favoreciendo la continuidad asistencial y el acompañamiento por su pareja durante todo el proceso.

URGENCIAS PEDIATRÍA

En HMI no se atendían las Urgencias traumatológicas, de ORL y de Oftalmología, se derivaban a HRT y HG .Ahora se ubicarán en el mismo entorno evitando los desplazamientos de los niños y la posibilidad de mezclarse con los adultos

Habrà un traumatólogo pediátrico de guardia

La **Alta tecnología** antes era compartida y ahora de uso exclusivo del Materno-Infantil y se amplía la cartera de Servicios disponible en el centro

NUEVOS SERVICIOS QUE SE INCORPORAN TRAS LA CONVERGENCIA

1.-Encamación de Salud Mental, para la jóvenes y niños con una Unidad de en un entorno apropiado a la edad de los pacientes atendidos.

2.-Sala de Hemodinámica:, Unidad de Arritmología y Sala de Radiología

Intervencionista No existían en HSC y en HVN no estaba localizadas en el edificio del HMI, se comparte con los adultos.

En el CHUG estará localizadas en el nuevo edificio del HMI

El contar con una Sala de Intervencionismo en el Hospital permitirá que no se tengan que desplazar los pacientes pediátricos a otro hospital, como ocurre en la actualidad, para ser atendidos por los equipos de Arritmias, hemodinámica y Radiología Intervencionista

3.- Encamación Conjunta Madre e hijo en la Unidad Neonatal.

ANEXO I. ACTIVIDAD ASISTENCIAL AÑOS 2013-2015

Año 2013

Área de Hospitalización Hospital Materno Infantil			
	Ingresos Totales	Estancia Media	Porcentaje de Ocupación
Ginecología	1.715	4,46	67,12%
Obstetricia	6.436	2,60	71,33%
Cirugía Pediátrica	1.231	1,82	41,01%
Pediatría	3.368	4,65	48,44%
Lactantes- Escolares	2.248	3,57	73,88%
Unidad Neonatal	775	8,76	48,61
UCI Pediátrica	390	2,70	43,95

Área de Hospitalización Hospital Universitario San Cecilio			
	Ingresos Totales	Estancia Media	Porcentaje de Ocupación
Ginecología	539	3,49	64,45
Obstetricia	2987	2,34	50,41
Pediatría	961	6,23	45,57
Lactantes Sala	37	3,18	
Pediatría Sala	622	4,41	41,76
R.N. Patológicos Sala	302	10,35	47,59
UCI Pediatría, Neonatos	155	10,34	54,93

Área de Consultas Hospital Materno Infantil				
	Primeras Consultas	Revisiones	Totales	% Primeras Consultas
Ginecología	10.828	29.769	40.597	26,67%
Obstetricia	8.424	8.521	16.945	49,71%
Cirugía Pediátrica	2.855	3.662	6.517	43,81%
Pediatría	6.462	18.930	25.392	25,45%

Área de Consultas Hospital Universitario San Cecilio

	Primeras Consultas	Revisiones	Totales	% Primeras Consultas
Ginecología	9.926	9.551	19.477	50,96%
Obstetricia	11.535	5.539	17.074	67,55%
Pediatría	5.514	15.095	20.609	26,75%

Área Quirúrgica Hospital Materno Infantil

	Intervenciones Programadas	Intervenciones Urgentes	Cirugía Ambulatoria	Totales
Ginecología y Obstetricia	1.732	741	1.166	3.639
Cirugía Pediátrica	324	339	784	1.184

Área Quirúrgica Hospital Universitario San Cecilio

	Programadas con Ingreso	Cirugía Mayor Ambulatoria	Cirugía Ambulatoria	Urgentes	Totales
Ginecología y Obstetricia	436	236	139	893	1.704

Área de Urgencias Hospital Materno Infantil

	Urgencias Atendidas	Ingresos Urgentes	Porcentaje de Ingresos
Ginecología y Obstetricia	23.329	3.190	13,67%
Pediatría	47.998	1.383	2,88%

Área de Urgencias Hospital Universitario San Cecilio

	Urgencias Atendidas	Ingresos Urgentes	Porcentaje de Ingresos
Ginecología y Obstetricia	11.473	2.450	21,35%
Pediatría	25.808	634	2,45%

Año 2014

Área de Hospitalización Hospital Materno Infantil			
	Ingresos Totales	Estancia Media	Porcentaje de Ocupación
Ginecología	1.595	4,58	67,17
Obstetricia	5.828	2,48	67,28
Cirugía Pediátrica	900	2,51	41,03
Pediatría	3.137	4,97	57,82
Lactantes-Escolares	2.160	3,60	59,16
Unidad Neonatal	641	10,79	48,71
UCI Pediátrica	346	2,61	31,22

Área de Hospitalización Hospital Universitario San Cecilio			
	Ingresos Totales	Estancia Media	Porcentaje de Ocupación
Ginecología	488	3,52	61,58
Obstetricia	3.063	2,16	51,90
Pediatría	963	6,58	48,28
Lactantes Sala	47	7,89	0
Pediatría Sala	623	4,35	41,32
R.N. Patológicos Sala	293	11,11	49,58
UCI Pediatría, Neonatos	121	17,65	73,15

Área de Consultas Hospital Materno Infantil				
	Primeras Consultas	Revisiones	Totales	% Primeras Consultas
Ginecología	11.548	21.336	32.884	35,12%
Obstetricia	7.991	6.101	14.092	56,71%
Cirugía Pediátrica	3.321	4.680	8.001	41,51%
Pediatría	6.516	20.488	27.004	24,13%

Área de Consultas Hospital Universitario San Cecilio				
	Primeras Consultas	Revisiones	Totales	% Primeras Consultas
Ginecología	10.189	9.784	19.973	51,01%
Obstetricia	12.801	4.895	17.696	72,33%
Pediatría	5.791	16.694	22.485	25,75%

Área Quirúrgica Hospital Materno Infantil				
	Intervenciones Programadas	Intervenciones Urgentes	Cirugía Ambulatoria	Totales
Ginecología y Obstetricia	1.124	938	1.141	3.203
Cirugía Pediátrica	196	327	683	1.206

Área Quirúrgica Hospital Universitario San Cecilio					
	Programadas con Ingreso	Cirugía Mayor Ambulatoria	Cirugía Ambulatoria	Urgentes	Totales
Ginecología y Obstetricia	359	237	85	940	1.621

Área de Urgencias Hospital Materno Infantil			
	Urgencias Atendidas	Ingresos Urgentes	Porcentaje de Ingresos
Ginecología y Obstetricia	24.486	3.205	13,08
Pediatría	49.195	1.527	3,10%

Área de Urgencias Hospital Universitario San Cecilio			
	Urgencias Atendidas	Ingresos Urgentes	Porcentaje de Ingresos
Ginecología y Obstetricia	12.008	2.488	20.71%
Pediatría	24.613	671	2.72%

Año 2015

(EN ESTE AÑO LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN ESTABAN UNIFICADOS, POR LO QUE SE MUESTRA LA ACTIVIDAD GLOBAL DEL AREA MATERNO-INFANTIL DEL COMPLEJO HOSPITALARIO, AUNQUE SE CONTINUABA REALIZANDO EN ESPACIOS SEPARADOS)

Área de Hospitalización Hospital Materno Infantil y Hospital Universitario San Cecilio			
	Ingresos Totales	Estancia Media	Porcentaje de Ocupación
Ginecología	1.698	5,01	61,37
Obstetricia	7.154	2,58	44,68
Cirugía Pediátrica	508	3,75	19,32
Pediatría	3.863	6,29	46,56

Área de Consultas Hospital Materno Infantil				
	Primeras Consultas	Revisiones	Totales	% Primeras Consultas
Ginecología	21.176	29.839	51,015	41,51
Obstetricia	23.546	9,598	33.144	71,04
Cirugía Pediátrica	2.225	2.552	4.777	46,58
Pediatría	12.529	37,921	50,450	24,83

Área Quirúrgica Hospital Materno Infantil				
	Intervenciones Programadas	Intervenciones Urgentes	Cirugía Ambulatoria	Totales
Ginecología y Obstetricia	3.376	1.385	332	5.093
Cirugía Pediátrica	486	269	352	1.107

Área de Urgencias Hospital Materno Infantil			
	Urgencias Atendidas	Ingresos Urgentes	Porcentaje de Ingresos
Ginecología y Obstetricia	25.220	3.275	12,96
Pediatría	50.527	1.611	3,19

Nº de Partos				
AÑO	HMI	HUSC	CHUG	
2.013	3.283	2.461	5.744	
2.014	3.394	2.516	5.910	
2.015	3.587	2.495	6.082	

ANEXO II PROYECTO

1. DISTRIBUCIÓN DE LOS ESPACIOS ASISTENCIALES

Tras el análisis de los datos de ocupación y de las necesidades de espacios destinados a uso sanitario, y extraídas del trabajo realizados por los distintos grupos, se presenta la Distribución del futuro Hospital Materno-Infantil:

El Hospital Materno Infantil contará con dos Edificios: Un Edificio destinado principalmente a la Asistencia Sanitaria en régimen de Encamación (Edificio de Hospitalización), y un segundo edificio destinado a la Asistencia Sanitaria en régimen Ambulatorio, (Edificio de Consultas).

1.1. EDIFICIO DE HOSPITALIZACIÓN

Distribuido en 7 plantas, una planta baja y un semisótano para Actividad Asistencial y un sótano para Servicios Generales.

Plantas de la segunda a la séptima, destinadas a la encamación Materno-Infantil, distribuida de la siguiente forma, de la segunda a la cuarta planta ambas inclusive, para la encamación pediátrica, y de la quinta a la séptima planta ambas inclusive para la encamación Obstétrico-Ginecológica.

▪ PLANTA SEMISOTANO

ÁREA QUIRÚRGICA PEDIÁTRICA

Área que cuenta con 6 quirófanos, tres de ellos de menor tamaño y destinados a la Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA)

Dichos quirófanos se distribuirán de la siguiente forma: un quirófano de Urgencias Pediátricas (*En el actual HMI no existe, con lo que la actividad urgente en horario de mañana conlleva la desprogramación de quirófanos; en HSC la cirugía realizada en niños se lleva a cabo en los mismos quirófanos que para adultos*). Cinco quirófanos para cirugía programada.

Hospital de día quirúrgico pediátrico, situado entre la zona de quirófanos de CMA y los quirófanos de Cirugía con ingreso con comunicación directa con ambas estructuras.

ÁREA DE URGENCIAS DE PEDIATRÍA

Dividida en dos zonas, una primera de policlínica con despachos para la atención a pacientes pediátricos con patología médica y médico-quirúrgica; y una segunda zona interior para la Observación Pediátrica incluyendo una sala de RCP.

Esta área de observación pediátrica tiene comunicación directa con el quirófano de urgencias pediátricas. El área cuenta también con un quirofanillo.

ÁREA DE URGENCIAS OBSTÉTRICO GINECOLÓGICAS

Compuesta por dos áreas diferenciadas:

Un primer área de consultas para la atención a las mujeres con patología obstétrica y ginecológica y una segunda área de observación con sillones y camas y comunicada con un ascensor de uso exclusivo para las mujeres con parto en curso.

Cuenta también con acceso directo a los ascensores que comunican con los quirófanos obstétricos y ginecológicos y con las plantas de encamación.

AREA RADIOLÓGICA DE URGENCIAS

Diseñada para el diagnóstico radiológico urgente, equipada con un Digital directo para la radiología convencional, una sala de ecografías y una sala de TAC.

▪ PLANTA BAJA

ÁREA DE QUIRÓFANOS GINECOLÓGICOS

Área que cuenta con 3 quirófanos de cirugía programada ginecológica y con espacios adyacentes de uso del área quirúrgica.

Está proyectada la adaptación de uno de estos espacios a Hospital de Día Quirúrgico con acceso tanto a los quirófanos como al área de reanimación.

En esta área también se localizará la Sala de Histeroscopias.

ÁREA DE REANIMACIÓN Y CUIDADOS CRÍTICOS DE LA MUJER

Área dividida en dos espacios independizados. Uno para la atención a los pacientes pediátricos quirúrgicos y una segunda área para la atención en el postoperatorio, de las mujeres ginecológicas y obstétricas, y equipada con dos camas de críticos para la atención crítica de las mujeres y bajo la tutela de profesionales capacitados para dicha atención.

Cuenta con entradas independientes para la Reanimación infantil y de la mujer, con acceso directo desde el área quirúrgica de la Planta semisótano, baja y primera planta.

AREA DE SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL

Un área que contempla la atención en régimen de consultas ambulatorias, de hospital de día y en régimen de hospitalización, suponiendo este último **un aumento en la Cartera de Servicios del Complejo Hospitalario**. La hospitalización contará con 4 habitaciones dos de ellas con posibilidad para encamación doble, con lo que la Cartera de Servicios se aumenta con 6 camas para la encamación de pacientes infanto-juveniles del área de Salud Mental.

El área cuenta además con 5 consultas ambulatorias, 5 consultas de hospital de día, salas para terapia ocupacional, sala pequeños, espacio educativo, sala de motricidad/relajación, sala estar pacientes, sala grupo padres, sala de grupos adolescentes, terraza-espacio exterior, sala sesiones con espacio para 30 personas,... entre otros espacios.

BANCO DE SANGRE

Situado próximo a los quirófanos y con acceso directo a los mismos.

HOSPITAL DE DÍA PEDIÁTRICO

Espacio con camas y sillones para la Atención de Procedimientos Médicos en régimen ambulatorio.

ÁREA DE NEUROFISIOLOGÍA

Cuenta con salas para la realización de Electroencefalograma (EEG) basal y en privación de sueño, área para realización de estudio de sueño y video EEG con ingresos de más de 24 horas, sala para realización de Potenciales evocados(PEE) y Electromiografías (EMG) y área de trabajo y descanso para los profesionales además de sala de informes y reuniones.

ÁREA DE MEDICINA FETAL

En esta Planta se localiza la Unidad de Medicina Fetal con las estancias pactadas con los profesionales y que son necesarias para dar la atención requerida.

Se completa la Unidad con la adaptación del pre quirófano de los quirófanos obstétricos como un tercer quirófano donde practicar los procedimientos cruentos en el ámbito de la medicina fetal.

El objetivo de esta adaptación se basa en los posibles efectos secundarios de las pruebas cruentas de medicina fetal que pudieran provocar un parto pretérmino que requiriera finalización inmediata del mismo, de esta forma se obvia la distancia existente entre la Unidad de Medicina fetal y los quirófanos obstétricos, y la

posibilidad, dado el número de partos del Complejo, de que estos pudieran estar ocupados, garantizando así la *atención en términos de Calidad y Seguridad de la Asistencia*.

ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO DE LA MUJER

Área destinada al diagnóstico radiológico de la patología de la mujer dotada con dos mamógrafos, sala de estereotaxia, DR y 3 salas de ecografía.

Cuenta además con amplia sala de sesiones y otras estancias para uso por los profesionales del Servicio de Radiología.

- **PLANTA PRIMERA**

AREA DE PARITORIOS

Área de nuevo diseño, cuenta con 14 paritorios/dilatación individuales, dos de ellos con bañera para parto en agua, que se ha construido teniendo en cuenta los Estándares de Atención al Parto expresado en el Documento “Maternidad Hospitalaria. Estándares y Recomendaciones”, del Ministerio de Sanidad en el año 2009.

Este área cuenta con comunicación directa a los quirófanos de obstetricia y con un ascensor dentro del área habilitado sólo para el traslado de las mujeres durante su proceso de parto.

AREA DE QUIRÓFANOS OBSTÉTRICOS

Cuenta con dos quirófanos obstétricos principales con comunicación directa con paritorios.

Comunicado con uno de los quirófanos principales, se cuenta con una área quirúrgica para uso, principalmente, por Medicina Fetal.

Otras dos áreas colindantes y comunicadas con los quirófanos están adaptadas para albergar las cunas de reanimación neonatal.

UCI PEDIÁTRICA

Espacio recientemente renovado para uso de cuidados críticos que se adapta a las necesidades de los cuidados intensivos pediátricos provinciales.

ÁREA DE RADIODIAGNÓSTICO PEDIÁTRICO

Área que cuenta con ecógrafos, DR y telemando.

Resaltar la presencia de una sala de intervencionismo que será compartida por el Servicio de Radiología y Cardiología para albergar pruebas de Intervencionismo Radiológico, Hemodinámica y el estudio y tratamiento de Arritmias del paciente pediátrico y de la Mujer.

En este área se encuentra también ubicado el TAC con el que cuenta el hospital.

La Resonancia Magnética (RMN) se encuentra ubicada en la planta semisótano.

Resaltar en este punto que **El Servicio de Radiología del HMI** se encuentra dividido en un área de Atención a la Mujer, un área de Atención al Niño, y dos áreas compartidas, una de Atención urgente y otra de RMN. El motivo de esta distribución es aprovechar las estructuras radiológicas con las que contaba el antiguo hospital de HRT y crear dos áreas de atención preferente una de la Mujer y otra del Niño cumpliendo con las indicaciones del Plan de la Infancia.

▪ PLANTA SEGUNDA

UNIDAD NEONATAL

Compuesta por tres espacios ubicados en la misma planta, comunicados entre sí e independizados del resto del Hospital. Ocupan el espacio central de la segunda planta y el ala izquierda de la misma

Las tres principales estructuras son:

1.-UCI Neonatal, ubicada en la anterior REA. Permite albergar los puestos de críticos neonatales con espacio para la permanencia de los padres y con separadores que permitan la intimidad del neonato y su familia. De igual forma se ha dotado con una sala de duelo para dar respuesta al derecho a una muerte digna del recién nacido.

2.-Unidad de Cuidados Intermedios y Básicos Neonatales: Unidad de nueva creación, (ha contado con la participación de un Estudio de Arquitectura especializado en arquitectura hospitalaria pediátrica y que cuenta entre sus últimos proyectos la nueva UCI del Hospital Niño Jesús de Madrid).

3.-Espacio comprendido en el área central de la segunda planta donde se ubica la sala de padres, la sala de lactancia, y las dependencias del Banco de Leche, único en Andalucía.

▪ SALAS DE ENCAMACIÓN

Las salas dedicadas a la encamación se encuentran distribuidas entre la segunda y la séptima planta del hospital. Dichas plantas se remodelaran para dar respuesta a la futura encamación con diseño acorde con el tipo de paciente que albergarán.

El número de camas con el que cuenta el HMI del Complejo es el resultado del análisis de las camas existentes en H San Cecilio y Virgen de las Nieves destinadas a encamación pediátrica, obstétrica y ginecológica y del análisis de los datos de ocupación, teniéndose en cuenta que nunca fueran inferiores a la suma de camas activas existentes en los hospitales mencionados.

Dentro del proceso de redistribución estructural del edificio de hospitalización se han adaptado en habitaciones salas que se encontraban dentro de las zonas de encamación con uso no asistencial. De esta forma se han añadido 11 nuevas habitaciones.

La asignación de camas al Servicio de Pediatría y al Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como la asignación de las plantas a una u otras especialidades ha sido fruto de numerosas reuniones de trabajo entre el Equipo Directivo y los responsables médicos y de enfermería de las respectivas UGC. Todo este trabajo se plasma en el acuerdo final que conlleva la asignación para la encamación obstétrico-ginecológicas de la 7ª, 6ª y 5ª planta; y la asignación a la encamación pediátrica la 4ª, 3ª y el ala derecha de la 2ª planta.

Debido a que los ingresos de pediatría están sujetos a cambios en función de los periodos de alta frecuentación, se acuerda finalmente que durante dichos periodos el Hotel de Madre, ubicado en la segunda planta derecha, se traslade a la 5 planta derecha para facilitar el ingreso en habitaciones de uso individual de los pacientes pediátricos.

Hay que señalar que el futuro Hospital Materno-Infantil se ubicará en un edificio con capacidad de edificabilidad, lo que podrá dar respuesta al incremento que pudiera existir en las necesidades de encamación.

▪ PLANTA SEGUNDA, ALA DERECHA

Es un ala de uso compartido entre la Unidad Neonatal y la encamación pediátrica.

Cuenta con habitaciones de encamación conjunta madre-hijo durante el periodo neonatal, el hotel de madres y habitaciones de encamación pediátrica con patología no infecto-contagiosa.

▪ PLANTA TERCERA

Unidad de Oncohematología Pediátrica, dividida en dos zonas diferenciadas y comunicadas entre sí:

1.-Área de Encamación de la Unidad de Oncohematología Pediátrica. Ubicada en la tercera planta ala derecha. Área totalmente reestructurada, cuenta con una zona central de trabajo y dependencias no asistenciales y con las habitaciones alrededor de la misma.

2.-Hospital de Día Oncológico, ubicado en la tercera planta centro y con comunicación directa con la sala de encamación. Diseñado siguiendo los criterios de los profesionales de la oncología pediátrica y contando con la opinión de la Asociaciones.

Encamación de Pacientes Pediátricos Quirúrgicos, localizado en el ala izquierda, con capacidad para 26 pacientes.

Ciberaula, espacio de nueva construcción con un diseño actual para uso lúdico y educativo de los pacientes pediátricos encamados. Contará con un espacio independizado del resto del Ciberaula pero integrado en la misma, que permitirá el que pacientes inmunodeprimidos puedan hacer uso de este espacio. En la actual ciberaula localizada en el HMI, al no contar con este espacio independizado se dificulta el disfrute de sus instalaciones a estos pacientes.

▪ PLANTA CUARTA

Planta de encamación pediátrica

▪ PLANTAS QUINTA, SEXTA Y SÉPTIMA

Plantas de encamación ginecológico-obstétrica

1.2. EDIFICIO DE CONSULTAS

Edificio ubicado en el recinto del Futuro HMI. Cuenta con cuatro plantas y un semisótano. Este edificio albergará la Unidad de Reproducción, las consultas de pediatría, consultas de ginecología y consultas de obstetricia.

Se mantendrá la separación entre los pacientes pediátricos, tercera y cuarta planta, plantas totalmente reformadas y las mujeres en la primera y segunda plantas que serán reformadas para adaptarlas a su nuevo uso.

2. ORGANIZACIÓN FUNCIONAL

Asistencia por especialistas distintos de Pediatría y Cirugía Pediátrica.

La atención a la población pediátrica se realizará de forma integral en el Hospital Materno-Infantil del CHUG, no debiendo desplazarse a otra estructura del Complejo Hospitalario. Para ello se cuenta con:

Unidad de Traumatología:

El servicio de traumatología destinará 4 profesionales del mismo a la atención de los pacientes pediátricos en el HMI tanto en régimen ambulatorio como hospitalario. La atención prestada cubrirá las 24 horas del día con un profesional de presencia física.

Unidad de ORL:

Un equipo integrado por distintos profesionales se encargará de la atención ORL en régimen ambulatorio, de hospitalización y actividad quirúrgica. Existirá una cobertura de las urgencias durante las 24 horas del día con un profesional de presencia física hasta las 20 h, y de guardia localizada desde las 20h hasta las 8 h del día siguiente.

Unidad de Dermatología:

Un equipo de profesionales presentes en el hospital dará atención ambulatoria y de interconsultas a los hospitalizados pediátricos.

Unidad de Oftalmología:

Un equipo de profesionales presentes en el hospital dará atención ambulatoria y de interconsultas a los hospitalizados pediátricos.

Unidad de Neurofisiología:

Con capacidad para estudios ambulatorios y en régimen de encamación.

Unidad de Rehabilitación Infantil:

Integrada por rehabilitadores, fisioterapeutas, logopedas, terapeutas ocupacionales y psicólogos y con todas las estructuras físicas que permitan una rehabilitación integral.

Unidades Quirúrgicas Pediátricas

De las Especialidades de Neurocirugía, Máxilo-facial, Cirugía Plástica y Reparadora y Cirugía Cardio-vascular.

Especialista en Hemodinámica, Arritmias:

Se desplazaran al HMI para la asistencia pediátrica.

Unidad de Bloque Quirúrgico y Reanimación Pediátrica

Radiología Pediátrica

Asistencia por especialidades distintas a la Ginecológico-Obstétrica

Las interconsultas normales o urgentes con otros Servicios Médicos y Quirúrgicos que pudieran presentar las mujeres ingresadas en el Hospital Materno-Infantil, tal como se realiza en la actualidad, se realizarán por los servicios competentes cumpliendo los tiempos establecidos para dichas interconsultas.

Los servicios implicados, (Cirugía general, Urología, ...), cuentan entre su Cartera de Servicios con la atención durante las 24 horas del día a la patología urgente de las mujeres hospitalizadas en el futuro Hospital Materno-Infantil, cumpliendo los criterios de calidad, seguridad y tiempo de respuesta establecidos para dichos procesos.

Como mención especial destacar la atención traumatológica que será atendida por traumatólogo de guardia de presencia física durante 24 horas, atención ORL a cargo del facultativo especialista de presencia física hasta las 20h, y de forma localizada de 20h a 8h del día siguiente.

En este sentido en la provincia de Granada se cuenta con experiencia ya que el antiguo Complejo Virgen de las Nieves contaba con dos edificios hospitalarios separados entre sí, uno HRT y otro el HG.

Por otro lado se armonizará la Asistencia oncológica que se prestará a las mujeres ingresadas en el futuro Hospital Materno-Infantil. Actualmente se atiende con modelos diferentes en cada hospital, con participación del Servicio de Ginecología, Cirugía y Oncología.

En el nuevo proyecto, la atención médica durante el proceso oncológico no quirúrgico se realizará por la Unidad de Oncología Médica y Radioterápica con hospitalización en el Hospital de La Caleta. De esta manera, estos ingresos de mujeres que conllevan mayor complicación y necesidad de atención por profesionales de otras especialidades distintas a la Ginecología se ubicarán en las Salas de Encamación Oncológica del Hospital de la Caleta.

ANEXO III: GRUPOS DE PARTICIPACIÓN

Grupos de Trabajo Área Ginecológico-Obstétrica

- 1.-Grupo Consultas Ginecología
Primera reunión: 05/03/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3
Trabajo de espacios cerrado

- 2.-Grupo Consultas Obstetricia
Primera reunión: 04/04/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3
Trabajo de espacios cerrado

- 3.-Grupo Medicina Fetal
Primera reunión: 17/03/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 4
Trabajo de espacios cerrado

- 4.-Grupo de Paritorios
Primera reunión: 28/11/2013
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3
Trabajo de espacios cerrado

- 5.-Grupo Unidad de Reproducción
Primera reunión: 13/03/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 1
Trabajo no finalizado

- 6.-Grupo Urgencias Ginecológico-Obstétricas
Primera reunión: 19/02/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3
Trabajo de espacios cerrado

Grupos de Trabajo del Área Pediátrica

- 1.-Grupo Unidad Neonatal
Primera reunión: 16/06/2014
Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 4

Trabajo de espacios cerrado

2.-Grupo de Urgencias

Primera reunión: 09/04/2014

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3

Trabajo de espacios cerrado

3.-Grupo de Hospital de Día Pediátrico

Primera reunión: 19/02/2014

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 2

Trabajo de espacios cerrado

4.-Grupo de Onco-hematología Pediátrica

Primera reunión: 19/02/2014

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 1

Trabajo pendiente de cierre

5.-Grupo Consultas Pediatría

Primera reunión: 10/02/2014

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3

Trabajo de espacios cerrado

Grupos de Trabajo de Otras Áreas de Conocimiento

1.-Grupo de Radiodiagnóstico

Primera reunión: 20/04/2015

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 3

Trabajo de espacios cerrado

2.-Grupo de Salud Mental Infanto-Juvenil

Primera reunión: 11/02/2016

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 2

Trabajo de espacios cerrado

3.-Grupo de Reanimación

Primera Reunión: 26/04/2014

Nº Total de Reuniones con levantamiento del Acta: 3

Trabajo de espacios cerrado

4.-Grupo de Neurofisiología

Primera reunión: 19/02/2016

Nº total de reuniones con levantamiento de Acta: 2

Trabajo de espacios cerrado

Grupo de Trabajo de Distribución de la Hospitalización

Primera reunión 17/06/2015

Nº Total reuniones: 3

Trabajo de espacios cerrado

PARTICIPANTES EN LOS GRUPOS DE TRABAJO (Por orden alfabético).

1. Juan Aguilera Bermúdez, **(Subdirector Gerente del CHUG)**
2. Carmen Anaya Fernández, **(Supervisora Unidad Neonatología HSC)**
3. Beatriz Asenjo, **(Directora UGC de Radiodiagnóstico del CHUG)**
4. Georgina Baldacci, **(representante de la Asociación PREGRAN)**
5. David Barajas de Frutos, **(Jefe de Sección de Hospitalización y Hospital de Día de Pediatría, HVN).**
6. Manuel Bayona García, **(Director Gerente del CHUG)**
7. Andrés Bosquet Dafa, **(FEA de Radiodiagnóstico del HSC)**
8. África Caño Aguilar, **(Responsable Área Partos, HSC)**
9. Jesús Cardona Contreras **(Responsable Área Consultas Ginecología HSC)**
10. Fabiola Carrasco Povedano, **(Supervisora de Radiodiagnóstico del HSC)**
11. Pilar Carretero Lucena, **(FEA Ginecología y Obstetricia del HSC)**
12. Javier Castejón, **(FEA de Cirugía Pediátrica)**
13. José Antonio Castilla, **(Embriólogo de la Unidad de Reproducción).**
14. Jorge Cervilla Ballesteros, **(Director UGC Salud Mental del CHUG)**

15. Amalia Chacón Gómez, **(Supervisora de Radiodiagnóstico, HVN)**
16. D José Luis Costela, **(Director UGC de Anestesia y Reanimación)**
17. Isabel Cubero Millán, **(FEA Pediatría, HSC)**
18. Francisco Díaz Atienza, **(Coordinador Unidad de Salud Mental Infanto-Juvenil, HVN)**
19. Jorge Fernández Parra, **(Jefe de Sección Consultas Ginecología, HVN)**
20. Ricardo Fernández Valadés, **(Jefe de Servicio de Cirugía Pediátrica)**
21. M^a Dolores fresneda Jaímez, **(FEA ginecología Área Medicina Fetal, HSC)**
22. Alberto Galdón Castillo, **(FEA de Neurofisiología, HVN).**
23. D. José Luis Gallo Vallejo, **(Jefe de Sección Consultas de Obstetricia, HVN)**
24. D. José Luis García Espona, **(Jefe de Sección Radiodiagnóstico, HVN)**
25. Maximiliano Garófano Jerez, **(FEA de Radiodiagnóstico, HSC)**
26. Carmen Garrido Segovia, **(Supervisora de Neurofisiología, HVN)**
27. Aranzazu Garrote Fernández de Santos **(Supervisora M Fetal, HVN)**
28. Inmaculada Gimenez Cervantes **(Enfermera Unidad Neonatal HVN)**
29. M^a Amelia Gómez Llorente **(Subdirectora Médica del HMI del CHUG)**
30. M^a del Mar Gutiérrez Martínez **(Jefa de Bloque UGC de Obstetricia y Ginecología, HVN)**
31. José Antonio Hurtado Suazo **(Jefe de Sección de Neonatología, HVN)**
32. Santiago Lanzarote **(Director Económico del CHUG)**
33. Remedios Lázaro Gómez, **(Supervisora Pediatría hospitalización y hospital de día, HVN).**
34. Rosa Lemus Mas **(Supervisora de Obstetricia y Ginecología del HSC)**
35. Jesús López Morcillo, **(FEA Ortopedia, HVN).**
36. Javier Malde Conde, **(FEA ginecología Área Medicina Fetal, HVN)**

37. Sebastián Manzanares Gala, **(FEA Consultas de Obstetricia, HVN)**
38. Luis Martínez **(Responsable del Unidad de Reproducción).**
39. Ana Martínez Cañabate, **(Jefa de Sección de Consultas de Pediatría, HVN).**
40. Alberto Martínez Tellerías **(Jefe Servicio Anestesia y Reanimación, HVN)**
41. Francisco Montoya Ventoso **(Director UGC Obstetricia y Ginecología, HVN)**
42. M^a Dolores Moraleda Hurtado, **(Supervisora Consultas Obstetricia, HVN)**
43. Antonio Morales Romero, **(Coordinador Enfermería UGC de Salud Mental, HVN)**
44. Encarnación Moreno Abril, **(Jefa Sección Anestesia y Reanimación HVN)**
45. Carmen Moreno Díaz **(Subdirectora de Enfermería del HG del CHUG)**
46. M^a Fernanda Moreno Galdó, **(FEA de Neonatología, HVN).**
47. Francisco Moreno Madrid, **(FEA de Pediatría, HSC)**
48. Lorena Moreno Requena, **(FEA Urgencias Pediatría, HVN)**
49. Antonio Muñoz Hoyos **(Director UGC de Pediatría del HSC)**
50. Eduardo Narbona López, **(Jefe de Sección de Neonatología, HSC)**
51. Pedro Navarrete, **(Jefe Servicio Radiodiagnóstico, HVN)**
52. Francisco Navas Sánchez, **(Jefe de Servicio de Obras del CHUGR)**
53. Diego Ogayar Luque, **(Técnico del Servicio de Obras del CHUGR).**
54. Carmen Padilla Vinuesa, **(Directora UGC de Obstetricia y Ginecología, HSC)**
55. Blanca Pancorbo Herrera, **(Supervisora Neurofisiología, HSC)**
56. Carmen Parra López, **(Técnico de Radiología, HVN)**
57. Lidia Pardo Sarango, **(Supervisora Unidad Neonatología, HVN)**
58. Elena Pastor Pons, **(FEA de Radiodiagnóstico, HVN)**

59. Rosa Pelayo, **(Supervisora de Reanimación, HVN)**
60. Pilar Pérez Ramírez, **(Jefa de Bloque UGC de Pediatría, HSC)**
61. Alberto Puertas Prieto, **(Jefe de Sección Obstetricia, HVN)**
62. D. Francisco Ramírez Garrido, **(Jefe de Servicio Radiodiagnóstico, HSC)**
63. Antonio Rivas Campos, **(Subdirector de Enfermería del HMI del CHUG)**
64. Javier Rodríguez Ruiz, **(Jefe de Bloque UGC Médico-Quirúrgica de la Infancia, HVN)**
65. Adela Romero Aceituno, **(Supervisora de Urgencias Pediátricas, HVN).**
66. Julio Romero González, **(Director UGC Médico-Quirúrgica de la Infancia, HVN)**
67. Josefina Ruiz García, **(FEA de Neurofisiología Clínica, HVN)**
68. José Antonio Sáenz Moreno, **(Director UGC Neurofisiología del CHUG)**
69. Rosario Sánchez Arjona, **(Encargada del Hospital de Día Pediatría, HSC)**
70. M^a Luisa Sánchez Sierra, **(Supervisora de Pediatría, HSC).**
71. Juan Luis Santos, **(Jefe de Sección de Urgencias Pediátricas, HVN)**
72. Marisa Serrano Atero, **(Directora Médica del CHUG, HSC)**
73. José Uberos Fernández, **(FEA de Pediatría, HSC)**
74. Elisa Valero Ramos, **(Arquitecta externa del proyecto de Unidad Neonatal del CHUG)**

mayo 2016