

## MEMORIA DE NECESIDADES PARA LA CONTRATACION DE UN EXOESQUELETO PEDIÁTRICO

Expediente: A/SUM-008145/2023

### A).- JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD REFERENTE A LA ADQUISICIÓN.

El Servicio de Rehabilitación de HGUGM no dispone en la actualidad de ningún dispositivo para terapia de marcha asistida. La población infantil, específicamente la parálisis cerebral es donde las tecnologías de la rehabilitación han tenido su mayor desarrollo. Las aplicaciones tienen tanto vertientes diagnósticas como terapéuticas

En el momento actual se trabaja con terapias convencionales, siendo la terapia asistida por robot un complemento a las mismas, que no sustituye a la mano del profesional, pero la complementa. El sistema robotizado, permite mayor número de repeticiones de la actividad y participación del paciente, mejorando la calidad de vida, fin último del proceso rehabilitador.

### B).- ANÁLISIS DE LA APORTACIÓN DE LA MEJORA ASISTENCIAL EVIDENCIA CIENTÍFICA.

La tecnología de la marcha asistida por robot, permite a paciente con parálisis cerebral, con dificultades para la función de la movilidad gruesa en su vertiente de bipedestación, y avance, equilibrio, fuerza, propiocepción y relación con los demás, ganancias no posibles con otros dispositivos en un entorno controlado y seguro, valorado por médicos rehabilitadores y tutorizado por terapeutas.

Los beneficios más relevantes que ofrece el exoesqueleto son los siguientes:

- Exoesqueleto pediátrico para la terapia de enfermedades neuromusculares desde los 3 años
- El uso intensivo ofrece beneficios al retrasar la aparición de escoliosis, osteoporosis, contracturas y otras complicaciones frecuentes.
- El patrón de marcha y la fuerza motriz se adaptan de forma inteligente a las necesidades de cada paciente.
- Acompañado de un marco auxiliar para garantizar la seguridad del paciente, aporta al niño la sensación de caminar por sí mismo y facilitar la interacción cara a cara.
- Interpreta la intención de movimiento del paciente de forma no invasiva y responde a esta intención en cada paso. También puede trabajarse de forma pasiva, generando un patrón de marcha específico para cada paciente.

### C).- EVALUACIÓN OBJETIVA DEL BENEFICIO DEL PACIENTE.

Los pacientes entrenados con el exoesqueleto ATLAS, pueden tener mejoras en las diferentes dimensiones relacionadas con la Clasificación internacional de discapacidad y Funcionamiento, marco bio-psico-social en el que se mueve la rehabilitación

- A nivel de cuerpo y funciones corporales: mejora de recorrido articular, elasticidad, fuerza, regulación del tono muscular, osteoporosis, peristaltismo intestinal etc.
- A nivel de la actividad: marcha, transferencias.
- A nivel de la participación, con las diferentes áreas multidimensionales que contemplan los cuestionarios, entre ellos el dolor por inmovilización progresiva.
- Impacto positivo en la calidad de vida de los niños y las familias.

Siempre respetando los factores personales y preferencias del paciente y sus circunstancias socio sanitarias.

D).- ESTUDIO COSTE EFICIENCIA CON EL IMPACTO ECONÓMICO EN LOS CAPÍTULO I- II.

No tiene impacto en el capítulo I al poder utilizarse de manera parcial a médicos y terapeutas de la propia plantilla de rehabilitación infantil. No requiere de consumibles periódicos.

E).- MOTIVACIÓN TÉCNICA DE LA INVERSIÓN NUEVA O DE REPOSICIÓN. (INNOVACIÓN, CICLO DE VIDA, REPARACIÓN NO RENTABLE, OBSOLESCENCIA...)

Innovación y tecnologización de los tratamientos rehabilitadores.

F).- RELACIÓN DE LOS SERVICIOS/SUMINISTROS QUE SE DERIVAN DE LA ADQUISICIÓN, DETALLANDO EL CONCEPTO Y SU VALOR ECONÓMICO. (CONTRATO DE MANTENIMIENTO, REPUESTOS ORIGINALES, SUMINISTROS EXCLUSIVOS...) SEGÚN CORRESPONDA.

No hay componentes reparables o mantenimiento técnico requerido por el operador del dispositivo. Solo debe asegurarse de que se mantenga en buen estado siguiendo las instrucciones de limpieza y desinfección.

Madrid, 23 de febrero de 2023.

Fdo: Dra. Olga Arroyo Riaño

Jefa de Servicio de Rehabilitación