

MEMORIA JUSTIFICATIVA PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO, INSTALACIÓN Y PUESTA EN MARCHA DE EQUIPAMIENTO PARA TERAPÉUTICA ENDOSCÓPICA AVANZADA EN EL SERVICIO DE MEDICINA DIGESTIVA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE

1-. Descripción de la Inversión y su cuantía

La apertura de la sala de endoscopias en el bloque de hospitalización, destinada a procedimientos diagnósticos y terapéuticos en pacientes adultos hospitalizados y en la población pediátrica, exige la incorporación de tecnología que garantice la máxima seguridad, eficacia y confort de dichos procedimientos para el paciente. La adquisición de una bomba de insuflación de CO₂ y una bomba de irrigación (o "bomba de agua") es fundamental para alcanzar estos estándares de calidad asistencial y optimizar los resultados de los procedimientos. Además, para consolidar la capacidad resolutoria de esta sala, y en línea con el objetivo de proporcionar una atención integral a pacientes adultos hospitalizados y pediátricos, es imprescindible contar con el instrumental adecuado para realizar procedimientos terapéuticos avanzados. La adquisición de un gastroscopio de canal terapéutico es un requisito fundamental para poder abordar patologías complejas que no pueden ser resueltas con un endoscopio diagnóstico estándar.

El **uso de CO₂** para distender la luz y permitir una correcta visualización y la realización de maniobras terapéuticas se ha consolidado como el estándar de oro en la endoscopia moderna por sus probadas ventajas:

- Mayor seguridad y confort para el paciente: El CO₂ se absorbe a través de la mucosa intestinal 160 veces más rápido que el nitrógeno del aire ambiente. Esta rápida absorción minimiza significativamente el dolor post-procedimiento, la distensión abdominal, las flatulencias y las molestias generales del paciente. Esto es especialmente crucial en:
- Reducción del riesgo de complicaciones: En procedimientos terapéuticos largos y complejos (p. ej., resección de pólipos grandes), la insuflación prolongada con aire aumenta el riesgo de sobre-distensión, barotrauma e incluso perforación. El CO₂ mitiga este riesgo gracias a su rápida eliminación y es la única medida que permite prevenir la embolia gaseosa durante procedimientos de ecoendoscopia terapéutica.
- Optimización de la recuperación: Al reducir las molestias, el CO₂ permite una recuperación más rápida y una mejor tolerancia oral post-procedimiento, lo que puede contribuir a reducir el tiempo de observación post-procedimiento y mejorar la experiencia global del paciente.
- Mejora en procedimientos terapéuticos: En endoscopias avanzadas, el CO₂ proporciona un campo visual más estable y reduce los artefactos de movimiento intestinal, facilitando la precisión del endoscopista.

La **bomba de irrigación** es una herramienta esencial para lograr una visualización clara y sin obstáculos de la mucosa durante cualquier procedimiento endoscópico, tanto diagnóstico como terapéutico. Sus aplicaciones y beneficios clave:

- Limpieza efectiva de la mucosa: Permite la irrigación a alta presión a través del canal del endoscopio para eliminar eficazmente sangre, restos fecales, bilis o moco que puedan ocultar lesiones. Esto es vital para no pasar por alto patologías como pólipos planos, lesiones pre-malignas o puntos de sangrado activo.
- Imprescindible en endoscopia terapéutica:
 - Manejo de hemorragias: Es una herramienta fundamental durante una hemorragia digestiva activa. Permite lavar el coágulo y localizar con precisión el punto sangrante para aplicar el tratamiento hemostático adecuado (clips, inyección de adrenalina, etc.).
 - Polipectomías y resecciones: Facilita la limpieza del campo antes, durante y después de la resección de un pólipo, asegurando la identificación de los márgenes y la revisión del lecho de resección para descartar sangrado.
- Reducción de tiempos y aumento de la eficacia: Al disponer de un sistema de limpieza rápido y potente, se evitan retiradas innecesarias del endoscopio para limpiar la lente y se acorta la duración total del procedimiento, lo que impacta directamente en la seguridad del paciente, especialmente en la población pediátrica y en pacientes hospitalizados con comorbilidades en quienes la preparación del colon suele ser deficiente.

Un **gastroscoPIO de canal terapéutico** se define por tener un canal de trabajo de mayor diámetro (típicamente ≥ 3.2 mm frente a 2.8 mm en un gastroscoPIO convencional). Esta diferencia, aunque parezca menor, expande exponencialmente el abanico de procedimientos que se pueden realizar de forma segura y eficaz:

- Capacidad de succión superior: En un episodio de sangrado activo, el canal estrecho de un endoscopio estándar se colapsa rápidamente con coágulos, impidiendo la visualización y el tratamiento. Un canal terapéutico permite una succión potente y continua de sangre y coágulos, siendo esto esencial para localizar el punto sangrante.
- Uso simultáneo de herramientas: Permite el paso de clips hemostáticos, sondas de argón plasma, agujas de esclerosis y otras herramientas, incluso mientras se mantiene una aspiración parcial. Sin un canal terapéutico, el manejo de una hemorragia grave puede ser, en muchos casos, extremadamente difícil o inviable.
- El tratamiento paliativo de obstrucciones tumorales o el manejo de estenosis benignas mediante la colocación de prótesis metálicas autoexpandibles es un procedimiento estándar en pacientes hospitalizados. Los sistemas de liberación de estas prótesis solo pueden introducirse a través de un endoscopio de canal terapéutico. Carecer de este equipo nos impediría ofrecer esta opción terapéutica a nuestros pacientes oncológicos o con estenosis complejas.

Cuantía estimada de la inversión, según detalle del anexo I al PPT

2.- Cronograma de desarrollo de la inversión.

La recepción de este material debería ser en una entrega única en el año 2025.

Los tres equipamientos solicitados de uso básico y primordial en endoscopias, siendo además el gastroscopio terapéutico un elemento imprescindible y por tanto limitante para determinados procedimientos terapéuticos.

3.- Estimación del gasto en Capítulo 1 y 2

Capítulo 1:

No requiere aumento de plantilla: La adquisición de este equipo no suele requerir la contratación de nuevo personal. Las endoscopias terapéuticas son realizadas por el mismo personal (facultativos especialistas, personal de enfermería y TCAE) que ya realiza las endoscopias diagnósticas. Se trata de una mejora en la capacidad técnica y resolutive del equipo existente, no de la creación de una nueva línea de trabajo que exija más manos.

Sin impacto en nóminas: La realización de técnicas más complejas no implica, de forma directa, un aumento en el salario base, los trienios o los complementos de destino del personal, que son los componentes principales del Capítulo 1.

En definitiva, la inversión en tecnología no incrementa el gasto de personal, sino que potencia las habilidades y la eficiencia del personal ya contratado.

Capítulo 2:

- Bomba de CO₂: Requiere el uso de CO₂ medicinal.
- Bomba de agua: Necesita tubuladuras y conectores estériles y desechables diariamente, garantizando la asepsia, según se detalla en la memoria económica

Tras el fin de los correspondientes periodos de garantía, el mantenimiento del equipamiento objeto del presente expediente, se hará bajo el contrato de electromedicina del Hospital.

Madrid, a fecha de firma

FERNANDEZ
VAZQUEZ
INMACULADA -

Firmado digitalmente por
FERNANDEZ VAZQUEZ
INMACULADA -

Fecha: 2025.10.23
18:48:00 +02'00'

Fdo: Dra. Fernández Vázquez
J. Servicio Medicina Digestivo