

## **JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD, PARA LA ADQUISICIÓN DE SISTEMAS DE HEMOFILTRACIÓN (HDFVVC) PARA EL SERVICIO DE UCI Y REANIMACIÓN DE ADULTOS; Y PARA SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO 12 DE OCTUBRE**

### **1. Necesidad clínica y asistencial**

Las Unidades de Críticos atienden a un número creciente de pacientes críticos con insuficiencia renal aguda (IRA) y disfunción multiorgánica. En este perfil de pacientes, la **hemodiafiltración continua (HDFVVC)** es la técnica de reemplazo renal recomendada, ya que:

- Permite un manejo más estable hemodinámicamente que la hemodiálisis intermitente.
- Facilita un control preciso del balance hídrico, fundamental en pacientes con shock séptico, fracaso cardíaco o edema pulmonar.
- Mejora la depuración de toxinas urémicas y mediadores inflamatorios.
- Permite una dosificación más segura de fármacos críticos.

La disponibilidad de un sistema de HDFVVC y su fungible fiable, continuo y específico para pacientes críticos es esencial para garantizar la seguridad del paciente, la calidad asistencial y la reducción de complicaciones.

Por las características del Hospital 12 de Octubre, se necesita disponer de equipos que permitan realizar estos tratamientos en el rango de edades pediátricas y de adultos, con los mismos equipos, que puedan ser intercambiables.

---

### **2. Cumplimiento normativo y estándares de calidad**

Los estándares nacionales e internacionales de atención al paciente crítico recomiendan la disponibilidad de terapias de reemplazo renal continua, incluyendo guías como:

- Recomendaciones KDIGO para el manejo de la IRA.
- Protocolos de las sociedades de Medicina Intensiva (SEMICYUC / ESICM).
- Normativas europeas sobre dispositivos médicos (MDR).

Para garantizar el cumplimiento de dichos estándares es indispensable contar con equipos modernos, certificados y adaptados a las nuevas exigencias técnicas y de seguridad.

---

### **3. Mejora de la eficiencia y de los resultados clínicos:**

- **Mayor estabilidad del tratamiento**, con menos interrupciones.
- **Reducción del tiempo de estancia en UCI**, al optimizar el manejo hemodinámico y renal.



- **Optimización de consumibles** mediante sistemas integrados y automatizados.
- **Mejor monitorización**, lo que permite detectar precozmente incidencias y mejorar la toma de decisiones médicas.

---

#### 4. Necesidad de garantizar la continuidad asistencial

La demanda de tratamientos de HDFVVC es constante y creciente. No disponer de equipos adecuados podría conllevar:

- Riesgo directo para la vida de pacientes críticos.
- Retrasos en la atención.
- Suspensión de procedimientos urgentes.

Madrid, a fecha de firma

Firmado por  
SANCHEZ IZQUIERDO RIERA  
JOSE ANGEL - [REDACTED] el  
día 08/03/2026 con un  
certificado emitido por  
Jefe de Sección Medicina Intensiva

Firmado digitalmente por  
BELDA HOFHEINZ SYLVIA  
MARIA - [REDACTED]  
Fecha: 2026.03.09 13:08:22  
+01'00'

Fdo.: Dra. Belda Hofheinez  
Jefe de Sección UCI pediátrica

Firmado digitalmente  
por LOPEZ LOPEZ  
ELOISA - [REDACTED]  
Fecha: 2026.03.11  
12:20:51 +01'00'

Fdo.: Dra. López López  
Jefa de Sección Anestesia y Rea

Firmado digitalmente por  
Roberto Martín Asenjo  
Fecha: 2026.03.12  
10:03:54 +01'00'

Fdo.: Dr. Martín Asenjo  
Jefe de Sección Cardiología