

Consultas Realizadas

Licitación 403145 - ADQUISICION DE MAQUINA DE ANESTESIA PARA EL HOSPITAL DE CLINICAS

Consulta 1 - Especificaciones técnicas de monitor

Consulta	Fecha de Consulta	25-10-2021
En los puntos 1.7.7 y 1.7.8 solicitan medición de los parametros: "Medicion de Capnografia (CO2), Medicion de Oxigeno" y "Medicion de Agentes Anesteticos: Sevoflurano, Isoflurano, Desflurano,Enflurano y Halotano" respectivamente. Solicitamos a la convocante que estos parámetros puedan ser medidos indistamente: en el monitor o en la propia maquina de Anestesia, Atendiendo a que en lo último inclusive ofrece mejores prestaciones.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 2 - Especificaciones Técnicas

Consulta	Fecha de Consulta	26-10-2021
Máquina de Anestesia Donde solicita "Cuatro ruedas al menos dos de ellas con frenos, al menos dos cajones integrados al equipo" Solicitamos amablemente a la convocante aceptar equipos con freno central considerando la practicidad de aplicar freno en una sola activación en lugar de 2 o 4 ruedas, además se considera una mejora en el requerimiento, no limita la funcionalidad, y permite dar lugar a mayor participación de potenciales oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
En las EETT no se especifica el sistema de aplicacion de frenado, siempre que no sea en al menos 2 de las 4 ruedas, por lo cual debiera Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 3 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 4.1. solicitan: "Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700g. y máxima de 1200g." Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan un canister de más de 1200g. Siendo este un punto que no afecta la funcionalidad del equipo, es más, mientras mayor el tamaño del canister mayor el tiempo que el equipo podrá ser utilizado sin el cambio de la cal sodada. De manera que solicitamos, favor modificar este punto a "Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700g. y máxima de 1200g. o mayor". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
El volumen maximo del canister esta relacionado con el volumen maximo del circuito respiratorio. Al tener circuitos respiratorios de menor volumen, los cambios que se realizan del flujo de gas fresco o concentracion, se hacen efectivos mas rapidamente en el paciente, evitando mayor impacto del efecto dilucion, por lo cual debiera Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 4 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 4.5 solicitan: "Válvula de sobrepresión (APL), de 1 a 70 cm de H2O.". Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con válvula de sobrepresión APL ajustable entre los rangos de 5 a 70 cm de H2O, cubriendo con estos rangos todos los tipos de procedimientos necesarios. De manera que solicitamos, favor modificar este punto a "Válvula de sobrepresión (APL), de 5 a 70 cm de H2O.". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 5 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 4.6 solicitan: "Canister con válvula bypass de CO2 que permita el reemplazo de cal sodada durante la ventilación, sellando el circuito contra fugas, con detección automática de conexión/desconexión del canister e indicación en pantalla." Se solicita amablemente a la convocante modificar a OPCIONAL las opciones de "con detección automática de conexión/desconexión del canister e indicación en pantalla", dado que este punto solo lo podría cumplir una marca en específica. De manera que solicitamos, favor modificar este punto a "Canister con válvula bypass de CO2 que permita el reemplazo de cal sodada durante la ventilación". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. Esta característica no es exclusiva de una sola marca del mercado y es un parametro de seguridad durante la ventilacion con anestesia en el acto quirurgico.		

Consulta 6 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.3 solicitan: "Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD color, de 7.5 pulgadas como mínimo." Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con una pantalla de 6.5 pulgadas, siendo la diferencia ínfima con respecto al tamaño solicitado. De manera que solicitamos, favor modificar este punto a "Con medición y aplicación de los parámetros respiratorios en pantalla LCD color, de 6.5 pulgadas como mínimo". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. Se requiere al menos de ese tamaño de pantalla para la correcta visualizacion de parametros, curvas y lazos.		

Consulta 7 - Ítem 1 - Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
- En el punto 1.7 donde dice: El monitor debe ser de la misma marca que la máquina de anestesia, solicitamos se puedan ofertar monitor de marca diferente a la máquina de anestesia, siempre y cuando el monitor cuente con sus propios certificados de calidad, considerando que la misma marca no garantiza que procedan de la misma fábrica.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 8 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Donde solicitan: 7.7 Medición de capnografía (CO2), Medición de Oxígeno, solicitamos que estas mediciones se puedan realizar en el monitor integrado de la máquina de anestesia o en el monitor multiparamétrico.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 9 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
- Donde piden: 7.8 Medición de Agentes anestésicos: Sevoflurano, Isoflurano, Desflurano, Enflurano y Halotano, solicitamos que estas mediciones se puedan realizar en el monitor integrado de la máquina de anestesia o en el monitor multiparamétrico.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 10 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
- Como es de público conocimiento, la logística a nivel mundial se ha visto grandemente afectada por la pandemia y está lejos aún de regularizarse, por lo que consideramos que el plazo de entrega solicitado es insuficiente, solicitamos a la convocante tenga a bien extender el mismo a 60 días a partir de la firma del Contrato		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. El plazo de entrega solicitado es a fin de dar cumplimiento a la ejecución del presupuesto 2021.		

Consulta 11 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.6 solicitan: “Despliegue en pantalla de curva de presión y curva de flujo o de volumen por lo menos dos de ellas en forma simultánea en la pantalla del ventilador.” Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que permiten el despliegue de las curvas de presión y flujo en el monitor multiparamétrico que acompaña al equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a “Despliegue en pantalla de curva de presión y curva de flujo o de volumen por lo menos dos de ellas en forma simultánea en la pantalla del ventilador o del monitor multiparamétrico.”. De manera a no limitar la participación de oferentes.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 12 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.7 solicitan: "Control para ajuste de volumen de 20 ml (o menor) a 1500 ml (o mayor)." Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con Ajustes de Volúmenes entre 20 a 1400 ml, cubriendo con estos parámetros todos los tipos de pacientes que solicitan para este equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a "Control para ajuste de volumen de 20 ml (o menor) a 1400 ml (o mayor)". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 13 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.8 solicitan: "Control de frecuencia respiratoria de 4 rpm (o menor) a 90 rpm (o mayor)." Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con control de frecuencia respiratoria de entre 4 a 60 rpm, cubriendo con estos parámetros todos los tipos de pacientes que solicitan para este equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a "Control de frecuencia respiratoria de 4 rpm (o menor) a 60 rpm (o mayor)". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 14 - Ítem 1 - Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Solicitamos amablemente a la convocante extender el plazo de entrega a al menos 90 días luego de la firma del contrato, esto considerando que la situación actual de flete internacional aun no se encuentra estable debido a todos los retrasos y efectos colaterales en cuanto a logística y flete que ha dejado la pandemia COVID-19 en estos últimos meses, y así dar participación a potenciales oferentes. Si no, claramente esta licitación demostrara que se encuentra dirigida a una sola empresa que cuenta con equipos en stock y es de la marca GE modelo 9100 NXT.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. El plazo de entrega solicitado es a fin de dar cumplimiento a la ejecución del presupuesto 2021.		

Consulta 15 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 4.8 donde dice “El circuito debiera poseer un volumen no mayor a tres litros en ventilación mecánica incluyendo el volumen del canister” solicitamos amablemente a la convocante permitan la pluralidad de participación de oferentes que se permita cotizar equipos con un volumen de hasta 4 litros, los equipos hoy en día cuentan con sistemas de compensación, los cuales aseguran que el volumen compresible por el espacio muerto sea compensando, y que sea entregue en la "Y" del circuito de paciente tanto el volumen como presión		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. El volumen máximo del canister está relacionado con el volumen máximo del circuito respiratorio. Al tener circuitos respiratorios de gran volumen, los cambios que se realizan del flujo o concentración demoran más en hacerse efectivos para llegar al paciente, debido al efecto dilución.		

Consulta 16 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 2.5 donde dice “Sistema de chequeo guiado inicial de funcionamiento de la Máquina, el chequeo debe incluir la verificación de fugas de los vaporizadores” solicitamos amablemente a la convocante considere la verificación de fuga de los vaporizadores como opcional, ya que esta característica es exclusiva de un solo proveedor y limita totalmente la participación de potenciales oferentes, y es claramente dirigido a la marca GE para su modelo 9100 NXT y se contradice con La Ley 2051/ DE CONTRATACIONES PÚBLICAS en su Artículo 4°.- PRINCIPIOS GENERALES en el Inciso B) menciona lo siguiente; b) Igualdad y Libre Competencia: Permitirán que todo potencial proveedor o contratista que tenga la solvencia técnica, económica y legal necesaria y que cumpla con los requisitos establecidos en esta ley, en su reglamento, en las bases o pliegos de requisitos y en las demás disposiciones administrativas, esté en posibilidad de participar sin restricción y en igualdad de oportunidades en los procedimientos de contratación pública.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 17 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 3.3 donde dice “Dispositivo antihipoxia de 25% o mayor” solicitamos amablemente a permitir la participación de potenciales oferentes con equipos de mejores prestaciones, indicando que el valor sea de 21% o mayor. Recordamos que el concepto de hipoxia se da para concentraciones menores de 21% de O ₂ .		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. El valor es solicitado por seguridad del paciente.		

Consulta 18 - Ítem 1– Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.9 solicitan: “Control de Pausa inspiratoria: 5 a 60%” Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con control de pausa inspiratoria de entre 0 a 50 %, cubriendo con estos parámetros todos los tipos de pacientes que solicitan para este equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a “Control de Pausa inspiratoria: 5 a 50%”. De manera a no limitar la participación de oferentes.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Remitirse al Pliego de Bases y Condiciones, en el SICP.		

Consulta 19 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.10 solicitan: "Control de PEEP electrónico e integrado con rango de 4 cm de H2O (o menor) a 25 cm de H2O (o mayor)." Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan con control de PEEP de entre 0 a 20 cm de H2O, cubriendo con estos parámetros todos los tipos de pacientes que solicitan para este equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a "Control de PEEP electrónico e integrado con rango de 4 cm de H2O (o menor) a 05 cm de H2O (o mayor)". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
"05cm de H2O (o mayor)" no es un valor valido para limites superiores, por lo cual debera Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 20 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.13 solicitan: "Flujo inspiratorio máximo: 120 LPM + Flujo de gas fresco o mayor" Se solicita amablemente a la convocante permitir la participación de oferentes con equipos que cuentan un flujo inspiratorio máximo de 85 LPM, cubriendo con estos parámetros todos los tipos de pacientes que solicitan para este equipo. Por lo que solicitamos, favor modificar este punto a "Flujo inspiratorio máximo: 85 LPM + Flujo de gas fresco o mayor". De manera a no limitar la participación de oferentes.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. La capacidad de entregar flujos altos permite la presurizacion rapida de la via aerea, prestacion que necesita varios tipos de pacientes. Para esto se requieren equipos con tecnologia que permita el valor de flujo inspiratorio maximo solicitado, el cual es cumplido por varias marcas en el mercado.		

Consulta 21 - Ítem 1- Máquina de Anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
Dentro de las especificaciones en el punto 5.18 solicitan: "Medición de espirometría y despliegue de curvas (lazos) de espirometría en pantalla del ventilador, Presión vs. Volumen y Flujo vs. Volumen" Se solicita amablemente a la convocante modificar este punto por OPCIONAL, ya que las especificaciones y el precio referencial describen a un equipo de mediana complejidad, los cuales no cuentan con esta función.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 22 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 4.1 donde dice “Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700g. y máxima de 1200g.” solicitamos amablemente a la convocante permita la participación de potenciales oferentes con equipos de mejores prestaciones y abra el ítem para la cotización de equipos de hasta 2000 g o equivalente en litros. De esta manera recomendamos que el ítem quede de la siguiente manera: “Canister reutilizable y esterilizable con capacidad mínima de 700g. y máxima de 2200 g, o su equivalente de litros”.		
Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. El volumen máximo del canister está relacionado con el volumen máximo del circuito respiratorio. Al tener circuitos respiratorios de gran volumen, los cambios que se realizan del flujo o concentración demoran más en hacerse efectivos para llegar al paciente, debido al efecto dilución.		

Consulta 23 - Ítem 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 5.13 donde dice “Flujo inspiratorio máximo: 120 LPM + Flujo de gas fresco o mayor” solicitamos amablemente a la convocante permita la participación de potenciales oferentes que se ajustan al diseño en sus equipos de valores que son clínicamente utilizables y no en vanos valores comerciales que se hacen de manera desmedida y poco profesional con el fin de ganar licitaciones amañadas como es el caso del oferente que tiene en su depósito las máquinas de anestesia GE modelo 9100 NXT, y le solicitamos tenga en cuenta que en pacientes adultos, en configuraciones “normales”, un Vt de 600, I: E 1: 2, 10 BPM tiene una velocidad de flujo de inspiración automática de solo 18 LPM. ¡El caudal de 120 LPM parece innecesariamente alto! Es sumamente arriesgado y para nada beneficioso. El término MINIMO en el ítem da a entender que siempre se estaría suministrando 120 LPM a los diversos pacientes, cosa que no pasa en la práctica y entendemos que se coloca este parámetro para dejar subjetivamente fuera de competencia en esta licitación a potenciales oferentes. Para la gran mayoría de los pacientes adultos, se considera adecuado un caudal máximo de 60 LPM. Es sabido que el flujo máximo inspiratorio alto aumenta las presiones máximas de las vías respiratorias y disminuye la presión media de las vías respiratorias, esto puede disminuir la oxigenación. Los diseños modernos de los fabricantes de máquinas de anestesia permiten flujos máximos de ALREDEDOR DE 90 a 100 LPM, que puede ser útil para pacientes con enfermedad pulmonar obstructiva y al mismo tiempo garantizar que los flujos máximos permanezcan en un rango de uso seguro. Este rango seguro es una especificación que se debe indicar como MAXIMO, y no como MINIMO según solicita la convocante. ¿Nos preguntamos si a todos los pacientes del IPS Hospital Ingavi serán ventilados en los actos quirúrgicos con un flujo mínimo de 120 LPM? ¿A un neonato? Por otra parte, según López Caballero* y Dávila Cabo de Villa** en la ventilación de pacientes con EPOC se debe prolongar al máximo posible el tiempo espiratorio mediante una baja FR y relación I: E con el fin de minimizar la PEEPi y el atrapamiento alveolar durante la ventilación mecánica artificial. La estrategia general consiste en combinar un relativamente bajo volumen-min (< 115 mL/kg) con un alto flujo inspiratorio (80-100 L/min) para asegurar un tiempo inspiratorio corto y, por lo tanto, una baja relación I:E. No se ha demostrado beneficio en el empleo de un tiempo espiratorio superior a 4 seg. Se debe tener en cuenta la recomendación de Schivo***y García Álvarez**** los cuales alegan que un flujo acelerado puede empeorar el broncoespasmo por las turbulencias que genera”. Con un flujo menor a 100 LPM podemos ventilar un paciente sin producir efectos secundarios como un broncoespasmo durante la anestesia debido a las turbulencias generadas por el flujo acelerado por más de 100 LPM, basándonos en estos dos artículos anteriores, ahora bien, cuando nos referimos a ventilación neonatal, el flujo inspiratorio debe ser desacelerado, esto debido a que se debe romper la resistencia que genera tanto el circuito como el tubo endotraqueal, los circuitos neonatales poseen una resistencia alta al paso del flujo debido al diámetro que estos tienen, se entrega un flujo rápido para romper dicha resistencia y el flujo puede pasar de manera más suave y fácil a través de dicho sistema respiratorio, pero al ser un flujo mayor al 100 LPM podemos generar turbulencias en el flujo, lo cual puede generar broncoespasmos teniendo en cuenta que los tubos endotraqueales neonatales no cuentan con neumo-taponador (balón/bolsa) en su punto distal (antes de la punta en bisel con ojo de Murphy). Por todo lo expuesto solicitamos a la convocante que revise este ítem, ya que no tiene sustento de aplicación poniendo en riesgo la seguridad de los pacientes, dejando sin oportunidad de participar a nuestra representada que por seguridad a los pacientes limita el flujo como máximo hasta 90 LPM. Referencias bibliográficas: * López Caballero A. Ventilación mecánica. In Cheping Sánchez N, editor. Terapia Intensiva. La Habana: Ciencias Médicas; 2006. p. 631. ** Dávila Cabo de Villa E. Ventilación Mecánica. In Calatayud JR, editor. Anestesiología Clínica. La Habana,; Editorial Ciencias Médicas.; 2006. p. 54. *** Schivo M, Phan C, Louie S, Harper R. Critical asthma syndrome in the ICU. Clin Rev Allergy Immunol. 2013 Nov 15 [Internet]; 2015 [Citado el 19 de abril de 2015]. Disponible en: http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24234835 **** García Álvarez P, Cabreja Mola E. Ventilación transoperatoria controlada por volumen versus ventilación obligatoria intermitente sincronizada. AMC. 2015;19(6) [Internet] [Citado el 6 de enero de 2016] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000600008		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC. La capacidad de entregar flujos altos permite la presurización rápida de la vía aérea, prestación que necesita varios tipos de pacientes. Para esto se requieren equipos con tecnología que permita el valor de flujo inspiratorio máximo solicitado, el cual es cumplido por varias marcas en el mercado.		

Consulta 24 - PLAN DE ENTREGAS

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el punto Plan de Entrega de los bienes solicitan un plazo de entrega de los equipos de tan solo 15 días, solicitamos a la convocante modificar punto por un tiempo de entrega de al menos 90 días. Dado que dentro de los requisitos solicitan que los equipos tengan una antigüedad máxima de un año. Los equipos solicitados, en su mayoría, cuentan con un periodo de fabricación de entre 6 a 8 semanas como mínimo y teniendo en cuenta el periodo de importación, tener los equipos disponibles para su entrega tomaría de entre 10 a 12 semanas como mínimo. Esto ya que los equipos a ser entregados deben ser nuevos y no mayor a un año de fabricación. Por todo lo expuesto resulta imposible, desde todo punto de vista, cumplir con el periodo de entrega estimado por la Convocante. Solicitamos a la misma poder reevaluar lo solicitado en este punto.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Ajustarse a lo solicitado en el PBC.		

Consulta 25 - Item 1 – Máquina de anestesia

Consulta	Fecha de Consulta	27-10-2021
En el ítem 5.4 donde dice “Modos de ventilación: Control por volumen y Control por presión con flujo automático (flujo desacelerado, ajustable a la mecánica del paciente), modos controlado y SIMV, además de PSV con respaldo de apnea.” Específicamente solicitamos a la convocante aclarar o en todo caso eliminar y no entrar en el juego comercial utilizado por un solo fabricante al solicitar “El modo presión debe ser con flujo inspiratorio automático adaptable a la mecánica del paciente”, ya que claramente la anestesia general y la ventilación mecánica “per se” producen una alteración en el intercambio de gases. La anestesia general conlleva modificaciones estructurales en el tórax, fundamentalmente, reducción del volumen torácico y aparición de atelectasias pulmonares provocadas por factores quirúrgicos como la posición del paciente, territorio y técnicas quirúrgicas, y por factores anestésicos (uso de hipnóticos, analgésicos y relajantes musculares). Por tanto, un adecuado manejo del paciente desde las fases iniciales de la pre-oxigenación, evitará la hipoxemia y ayudará en la prevención de lesiones pulmonares inducidas por la ventilación mecánica. La vida del paciente está en manos del anestesiólogo, quien controla la mecánica ventilatoria del paciente por medio de los modos ventilatorios, que son fundamentales e importantes definirlos. Así como están dadas las especificaciones técnicas se corre el peligro de que máquinas obsoletas que no cuentan con las modalidades actuales, que solo tengan volumen y presión control, sean adjudicadas claramente por el bajo precio y no se encuentra a la altura de las necesidades actuales de uso en las prácticas quirúrgicas.		

Respuesta	Fecha de Respuesta	01-11-2021
Lo que se solicita es un modo de control presión real, donde el flujo entregado por el ventilador se adapte en forma automática para entregar la presión programada. Es un modo presente en la gran mayoría de los ventiladores mecánicos en la actualidad por ser el modo indicado para pacientes con gran distensibilidad, como por ejemplo los neonatos, por lo cual deberá ajustarse a lo solicitado en el PBC.		