REVISTA ESPAÑOLA DE

ENFERMEDADES DIGESTIVAS

The Spanish Journal of Gastroenterology

www.reed.es
(Open Access)

NOVIEMBRE 2018 · VOLUMEN 110
Suplemento 3

Factor de Impacto (2017):
JCR: 1,632 (Q4) / SJR: 0,417 (Q3)

Órgano de expresión científica de:

Sociedad Española de Patología Digestiva (SEPD)
Sociedad Española de Endoscopia Digestiva (SEED)
Asociación Española de Ecografía Digestiva (AEED)

40 CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Zaragoza, 14-17 de noviembre de 2018

P-083. UNIDADES DE ENDOSCOPIA EN LA COMUNIDAD VALENCIANA. SITUACIÓN ACTUAL

Martínez, Juan¹; Aparicio, José Ramón¹; Peña, Andrés²; Casellas, Juan Antonio¹

¹Hospital General Universitario de Alicante. Alicante. ²Hospital Clínico Universitario de Valencia. Valencia

Introducción: La endoscopia digestiva ha experimentado una gran evolución en los últimos años, no siempre acompañada por adecuados recursos materiales y humanos en las Unidades de Endoscopia.

Objetivo: Conocer la situación actual de las unidades de endoscopia en la Comunidad Valenciana.

Material y método: Encuesta específica a hospitales públicos y de gestión privada de la Comunidad Valenciana.

Resultados: Contestaron 24 de 25 centros encuestados. Más de la mitad disponen tan solo de una o dos salas de endoscopia. La ratio endoscopia/sala es muy diversa aunque en general escasa. La mitad de las unidades disponen de ecoendoscopia, la videocápsula en 13 y solo dos no disponen de duodenoscopia. Personal con dedicación completa a endoscopia: en 10 centros dos médicos, en 15 dos o tres enfermeras y en 10 dos auxiliares. La mayoría de las unidades tienen dos salas con actividad endoscópica todas las mañanas y solo un centro no tiene actividad vespertina. El número de exploraciones por agenda es muy variable. La mayoría de las unidades realizan 1.000-3.000 gastroscopias y 2.000-3.000 colonoscopias en el último año sin una clara relación con el tamaño del hospital. Veintidós unidades han iniciado el programa de cribado de CCR.

Conclusiones: Existen grandes diferencias en el reparto de medios para la infraestructura de las unidades de endoscopias. Su organización es muy heterogénea e independiente del tamaño del hospital y sus recursos humanos y materiales que, en general, son insuficientes.