

► 14 Marzo, 2016

Acuerdan un plan para implantar la Vía RICA en el SNS

El objetivo es consolidar protocolos 'fast track' en todo el SNS y evaluar su implantación

CARMEN M. LÓPEZ
 Madrid

Avances en materia de evaluación y medición de resultados no abundan especialmente en el SNS. Sin embargo, si hay un área que lleva tiempo trabajando en esto es la rehabilitación multimodal.

El Grupo Español de Rehabilitación Multimodal (GERM) desarrolló hace unos meses la vía clínica en Recuperación Intensificada tras Cirugía abdominal (RICA), ahora los esfuerzos se están centrando en extenderlo a todo el sistema sanitario. Así se ha acordado durante el II Congreso de Rehabilitación Multimodal.

Se trata de estrategias individualizadas o *fast track* para disminuir la agresión quirúrgica y facilitar la recuperación postoperatoria. Estas son

beneficiosas por sí mismas, pero para conseguir maximizar el beneficio deben realizarse de forma conjunta. El nivel o grado de cumplimentación, por tanto, es importante. Con esta base, varios hospitales se están implicando con este proceso, pero todavía no es una práctica extendida en el SNS.

Como explica Miguel Pera, jefe del servicio de cirugía colorrectal del Hospital del Mar, los datos basados en la evidencia científica, validados por múltiples estudios, garantizan que el paciente saldrá beneficiado. Por ello resulta difícil entender la lentitud en la implantación de los programas. A juicio del experto, lo principal es que exista un consenso de los servicios implicados y del paciente en la toma de decisiones. Para conseguir los objetivos se necesita un adecuado cumplimiento del protocolo, y analizar los resultados en salud.



La seguridad del paciente que se somete a cualquier cirugía y su calidad de vida son objeto de debate en el II Congreso Nacional de Rehabilitación Multimodal, que se celebró en Zaragoza la semana pasada.

En los últimos dos años se ha avanzado en esta línea, y hay hospitales que ya los aplican, sin embargo hace falta un impulso al trabajo multidisciplinar. "Este modelo requiere de un cambio de mentalidad y cultura, además de coordinación entre especialidades", asegura, al tiempo que reconoce que hay profesionales que son reacios al cambio.

Lejos de lo que se cree, Pera matiza que no son necesarios recursos adicionales, sino hacer más eficiente el sistema mediante una reorganización. Para ello, la clave es implicar al paciente. Para Luis

Miguel Barrachina de la Asociación de Trasplantados Hepáticos de Aragón, cuando una persona tiene que someterse a una intervención quirúrgica, la sensación es de pérdida de control absoluto. Para reducir estos sentimientos es esencial contar con información.

Con todo, como confirma el responsable del Grupo Español de Rehabilitación Multimodal, José Manuel Ramírez, los expertos han alcanzado acuerdos en 17 protocolos, adaptándolos a la nueva evidencia para llevarlos a cabo en un tiempo "prudencial".