



**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**“EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS MULTIMODALES (FAST  
TRACK) EN LA REDUCCIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS  
PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABDOMINAL”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE  
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CENTRO QUIRÚRGICO**

**PRESENTADO POR:**

**ELIZABETH AMALIA RAFAEL ESPINOZA**

**MELISSA ABIGAIL GARRIDO AGURTO**

**ASESOR:**

**MG. ROSA MARÍA PRETELL AGUILAR**

**LIMA – PERÚ**

**2021**

## **DEDICATORIA**

A la incansable expectativa de nuestras familias,  
por su infinita paciencia y su apoyo  
incondicional.

**Elizabeth, Melissa**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar, por sus sabias enseñanzas y su acertada labor de asesora.

**ASESOR:**

MG. PRETELL AGUILAR, ROSA MARÍA

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

**Secretario** : Mg. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

**vocal** : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

## INDICE

CARATULA.....	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de tablas.....	vii
Resumen .....	ix
Introducción .....	11
Formulación del problema .....	14
Objetivo .....	14
Material y métodos .....	15
Resultados .....	18
Discusión.....	29
Conclusiones y recomendaciones .....	31
Bibliografía.....	33

## ÍNDICE TABLAS

Pág.

**Tabla 1:** Consolidado de estudios sometidos a evaluación referentes al efecto de los “cuidados multimodales” (fast track) en la reducción de la hospitalización de los pacientes sometidos a cirugía abdominal. 18

**Tabla 2:** Resumen de estudios sometidos a evaluación referentes al efecto de “cuidados multimodales” (fast track) en la reducción de la hospitalización de los pacientes sometidos a cirugía abdominal. 26

## RESUMEN

**OBJETIVO:** Sistematizar la efectividad de los cuidados multimodales, (fast track) en la disminución de la hospitalización en pacientes sometidos a cirugía abdominal.

**MATERIAL Y METODOS:** se trata de un estudio de revisión sistemática, sobre artículos científicos publicados en las principales revistas indexadas a nivel mundial, siendo entre otras; Scielo, Scopus, Web of Science, Elsevier, Clarivate Analytics, Dialnet, Epistemonikos y Google académico, estas fueron analizadas empleando la escala GRADE para establecer su fuerza y grado de evidencia. Del conjunto de estudios analizados se tienen que el 60% tiene como diseño la revisión sistemática, el 20% son estudios de cohorte, el 10% corresponden a estudios de ensayo clínico y el 10% son estudios de metaanálisis. **RESULTADOS:** del conjunto de estudios evaluados el 100% afirman que los “cuidados multimodales” (fast track) muestran efectividad en la reducción del tiempo de hospitalización, de los pacientes sometidos a cirugía abdominal. **Conclusión:** Los estudios evaluados demostraron efectividad de los cuidados multimodales” (fast track) en la reducción de la hospitalización.

**Palabras clave:** “cuidados multimodales”, “cirugías abdominales”, “hospitalización”, “fast track”, “pacientes”.



## ABSTRACT

**OBJECTIVE:** To systematize the effectiveness of multimodal care (fast track) in reducing hospital stay in postoperative abdominal surgery patients. **MATERIAL AND METHODS:** it is a systematic review study on scientific articles published in the main indexed journals worldwide, being among others; Scielo, Scopus, Web of Science, Elsevier, Clarivate Analytics, Dialnet, Epistemonikos and academic Google, these were analyzed using the GRADE scale to establish their strength and degree of evidence. Of the set of studies analyzed, 60% have a systematic review design, 20% are cohort studies, 10% correspond to clinical trial studies and 10% are meta-analysis studies. **RESULTS:** of the set of studies evaluated, 100% affirm that "multimodal rehabilitation" (fast track) shows effectiveness in reducing the time of hospitalization of patients undergoing abdominal surgery. **Conclusion:** The evaluated studies demonstrated the effectiveness of the "multimodal rehabilitation" (fast track) program in reducing hospital stay.

**Keywords:** "multimodal care", "abdominal surgery", "hospital stay", "fast track", "patients".

## CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

### 1.1. Planteamiento del problema.

La estrategia de los cuidados multimodales emerge para ser una de las revoluciones más grandes de la cirugía en los últimos años, por medio de una serie de actividades y procesos busca reducir el impacto de estrés debido a la cirugía con la finalidad de acelerar el proceso de recuperación y la reducción de las complicaciones post quirúrgicas. Kehlet inicia los trabajos sobre “cirugía fast-track” demostrando su utilidad por componentes y también sus beneficios globales, en la actualidad hay bastante evidencia de su beneficio y utilidad, sin embargo el manejo tradicional de los pacientes post-quirúrgicos tiene bastante arraigo en la práctica clínica, por ello es importante y necesario “profundizar en aspectos que conduzcan a una verdadera recuperación intensificada de los pacientes en todas las esferas, minimizando el impacto de la agresión quirúrgica” (1).

La génesis de esta modalidad se remonta al siglo pasado, específicamente en el Hvidovre University nosocomio de Dinamarca, Kehlet diseñó por primera vez estrategias novedosas para un desarrollo perioperatorio óptimo. Es de esta metodología de cuidado donde surge el programa de “rehabilitación multimodal”, conocida como Fast-Track, con ciertos principios y normas que cuestionan la práctica de anestesia y cirugía convencional (2).

Los cuidados multimodales en Cirugía, también llamada “fast track”, es un peculiar método de orientación al cuidado de los pacientes quirúrgicos que tiene como objetivo su ingreso a sala de operaciones en óptimas condiciones, así como una favorable evolución de su patología para una pronta recuperación (2).

La cirugía abdominal ha tenido muchos avances en las últimas décadas, siendo una de ellas: las intervenciones mínimamente invasivas y los protocolos de “cuidados multimodales”, también denominados cirugías fast track, estas dos innovaciones de la cirugías, buscan una recuperación rápida y persiguen la hospitalización mínima (3).

La dirección postoperatoria de los pacientes operados por un padecimiento gástrico “es una situación desalentadora en la que el cliente se encuentra postrado por varios días experimentando muchas veces de un dolor intenso seguido de intranquilidad y agotamiento a causa por la propia operación y el tratamiento. Debido a esto es muy importante un manejo eficaz y una diversidad de cuidados particularizados que serán aplicados en los pacientes” (4).

Esta modalidad es aplicable también en cirugías de especialidades como ortopedia, cirugía del corazón e hígado, e intervenciones quirúrgicas traumatológicas que vienen siendo aplicados en países europeos, de Asia y América latina, donde se capacitan y entrenan profesionales en la búsqueda de una pronta recuperación, y por consiguiente la mínima permanencia hospitalaria, mejorando así la calidad de vida del usuario (5).

La cirugía en cavidad abdominal es una de las intervenciones quirúrgicas más practicadas en los últimos tiempos, esto implica un riesgo por las naturaleza de la operación, que se refleja en el incremento de la mortalidad, siendo que el 28% de respiratorios (6).

El modelo conceptual de Virginia Henderson, hace hincapié en la importancia de la función que tiene la enfermera con el individuo enfermo: “todas las personas tienen capacidades y recursos para lograr su independencia y conformidad de las 14 Necesidades Básicas para mantener su salud. Pero, cuando estas capacidades y recursos minoran parcial o totalmente surge una dependencia relacionada con tres causas de complejidad: Falta de fuerza, de conocimiento y de voluntad, las cuales deben ser valoradas para la planificación de operaciones durante su hospitalización” (7).

Para darle sustento teórico y científico al estudio citaremos a Virginia Henderson, quien refiere que el profesional de enfermería tiene como pilar la atención del individuo sano y enfermo, proporcionándole herramientas efectivas para la práctica de actividades que mejoren su estado de salud, además de agilizar su recuperación o hacer de la muerte una experiencia digna, gestionado con esto la reinserción del paciente al desarrollo de sus actividades diarias de manera independiente.

Es importante el desarrollo de esta investigación por que en nuestro medio no existen estudios referentes al tema de cuidados multimodales, además de no aplicarse en los sistemas de salud de nivel hospitalario, es un imperativo académico, y promueve nuestra contribución con la ciencia de la enfermería para el incremento de los cuerpos teóricos que puedan sustentar y dar evidencia a nuevos protocolos y guías para la práctica del cuidado post operatorio.

Los profesionales de enfermería en el centro quirúrgico, cumplen un rol importante en el proceso de atención del paciente candidato a cirugía, es el profesional encargado del cuidado del paciente en las tres fases del proceso quirúrgico, participa e integra el equipo multidisciplinario, y que al implementarse los programas Fast Track, como una metodología integral de intervención en cuidados post operatorio, promoverían la pronta recuperación del usuario, además de reducir la hospitalización, mejorando así la calidad de vida del usuario.

## 1.2. Formulación del problema.

Bajo los argumentos propuestos en el planteamiento del problema, y haciendo énfasis en la metodología PICO proponemos la siguiente interrogante:

<b>P= Paciente/ Problema</b>	<b>I= Intervención</b>	<b>C= Intervención de comparación</b>	<b>O= Outcome Resultados</b>
Pacientes sometidos a cirugía abdominal	Cuidados multimodales (Fast Track)	-	Efectividad: reducción de la hospitalización

¿Son los cuidados multimodales (fast track) más efectivos en la reducción de la hospitalización de los pacientes sometidos a cirugía abdominal?

## 1.3. Objetivo

Sistematizar la efectividad de los cuidados multimodales (fast track) en la reducción de la hospitalización de los pacientes sometidos a cirugía abdominal.

## **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio:**

El proceso de confección de una revisión sistemática como diseño de investigación inicia formulando una pregunta clínica que suele ser específica y estructurada además de determinarse los términos a emplearse para la búsqueda en las bases de datos. El proceso de búsqueda y selección el material científico, debe ser efectuada por dos autores en paralelo en las bases de datos disponibles.

La revisión sistemática es un diseño de investigación de naturaleza retrospectiva y observacional, es fundamental para sintetizar y simplificar los resultados de artículos científicos sobre el tema a investigar, proporcionan resúmenes claros y estructurados de la información científica disponible que se orientan a dar respuesta a la pregunta científica planteada. La revisión de desarrolla entre muchos artículos que muestran buena fuente de información, además representan los niveles más altos de evidencia dentro de la jerarquía de la evidencia (8).

Esta metodología tiene como característica su proceso de elaboración que suele ser transparente y comprensible en la etapa de recolección y selección, además de “evaluar críticamente y resumir toda la evidencia científica disponible con respecto a la efectividad de un tratamiento, diagnóstico, pronóstico”, etc.

Así como se refiere, “las revisiones sistemáticas pueden responder preguntas de tratamiento, diagnóstico o pronóstico, donde la diferencia radica principalmente en los estudios primarios que serán incluidos y evaluados”. “Dentro del universo de preguntas, la mayoría corresponde a preguntas de tratamiento por lo que nos abocaremos principalmente a ellas”.

## **2.2. Población y muestra.**

Para el desarrollo de ésta investigación se tiene fijado revisar 36 artículos científicos de los cuales 10 conforman la muestra, las mismas que están indexadas en revista científicas de reconocida trayectoria y muy bien referenciada por la literatura científica.

Éstas revistas, son resultado de un proceso de búsqueda directa en la literatura científica, algunos de ellos se encuentran en el idioma inglés,

## **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La información recolectada, muestra la revisión sistemática de un conjunto de 10 artículos nacionales e internacionales seleccionados en la base de datos.

El ingreso para la búsqueda fue empleando el termino la “cuidados multimodales” (fast track) agregado a ello, el termino en la “reducción de la hospitalización” en pacientes de la cirugía abdominal total. Este trabajo reporta artículos de un elevado nivel de evidencia científica.

Se verificó en el thesaurus “Descriptores de Ciencias de la Salud-DeCS”, los términos de búsqueda. Los términos equivalente en el idioma inglés fueron utilizados para la búsqueda de investigaciones en este idioma.

Se utilizaron los conectores boléanos como algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias. Se consideraron solo aquellos artículos con una antigüedad menor de cinco años desde su publicación. Las ecuaciones incluyeron los siguientes términos:

Cuidados multimodales

Cuidados multimodales AND hospitalización

Cuidados multimodales AND cirugía abdominal

Cuidados multimodales AND cirugía abdominal AND reducción hospitalización.

Cuidados multimodales AND postoperados.

La búsqueda se realizó en:

Pubmed, Scielo, Medline, Ebsco, Elsevier, Dialnet y Google académico.

#### **2.4. Técnica de análisis.**

El protocolo de revisión se ha diseñado empleando una tabla de resumen, donde se consignan los datos más importantes del artículo, además se ha evaluado cada texto científico para efectuar las comparaciones de los reportes, identificando la concordancia y la discrepancia entre los artículos referenciados. Además, dando cumplimiento al protocolo preestablecido se hizo una valoración detallada de cada texto, a partir de ello se logra evidenciar las fuerzas de recomendación empleando el método GRADE (9).



## **2.5. Aspectos éticos.**

El respeto por los derechos de autor y los principios de la integridad científica ha guiado el desarrollo del presente trabajo de investigación, además los autores declaramos no tener conflicto de interés con los resultados.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

#### 3.1. Tablas 1: RESUMEN DE ESTUDIOS SOBRE EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS MULTIMODALES EN LA REDUCCIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGIA ABDOMINAL

##### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Chen Z, Liu A, Cen Y. 2014		Fast-track program vs traditional care in surgery for gastric cancer (10).	World journal of gastroenterology: WJG  <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3923034/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3923034/</a> <b>CHINA EPISTEMONIKOS.</b>	Volumen 20  Numero: 2

##### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
<b>Revisión sistemática</b>	No refiere	No refiere	En la cirugía convencional para el cáncer estomacal, el programa de vía rápida o cuidados multimodales también podrían reducir mucho la hospitalización. Además, el programa de vía rápida no incrementó mucho la incidencia de complicaciones, para cirugía laparoscópica.	Los resultados finales sugirieron que comparando el cuidado tradicional, el fast track se podría resultar en una hospitalización postoperatoria más breve, más cómoda desde el punto de vista económico sin que se presenten más alteraciones tanto en la cirugía mínimamente invasiva como en la cirugía convencional para el cáncer estomacal.

**DATOS DE LA PUBLICACIÓN**

<b>2. Autor</b>	<b>Año</b>	<b>Nombre de la Investigación</b>	<b>Revista donde se ubica la Publicación</b>	<b>Volumen y Numero</b>
Tan S, Zhou F, Yui W, Chen Q, Lin Z, Hu R, Gao T, Li N.	2014	Fast track programmes vs traditional care in laparoscopic colorectal surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials (11).	Database of Abstracts of Reviews of Effects Revista Hepato-Gastroenterology <a href="https://www.epistemonikos.org/es/documents/f2fc216c9118bc212e899772a9a0e57860f27b20?doc_lang=es">https://www.epistemonikos.org/es/documents/f2fc216c9118bc212e899772a9a0e57860f27b20?doc_lang=es</a> <b>CHINA</b> <b>EPISTEMONIKOS</b>	Volumen: 61 Pagina: 129

**CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN**

<b>Diseño de Investigación</b>	<b>Población y Muestra</b>	<b>Aspectos éticos</b>	<b>Resultados</b>	<b>Conclusión</b>
Revisión Sistemática	04 artículos	No refiere	Cuatro programas de atención tradicional que estudiaron un total de 486 pacientes, 235 de los estudiados recibieron cuidados multimodales y 251 tuvieron cuidado convencional, cumpliendo con los criterios de inclusión. La desigualdad de medidas ponderada combinada en la hospitalización primaria y la hospitalización total fue de -1.22 -1.00, que mostrándonos un acortamiento revelador con el empleo de cuidados multimodales (fast track) (p <0.05).	Los cuidados multimodales - Fast Track en la cirugía mínimamente invasiva electiva posiblemente disminuye de manera significativa los días de hospitalización por tanto también la tasa de reingresos, morbilidad y la mortandad en comparación con la atención de la cirugía convencional.

## DATOS DE LA PUBLICACION

3. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Hoffmann H, Kettelhack C	2012	Fast track surgery-conditions and challenges in postsurgical treatment: a review of elements of translational research in enhanced recovery after surgery. (12).	European surgical research. Europäische chirurgische Forschung. <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22797672">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22797672</a> <b>SUIZA</b> <b>EPISTEMONIKOS</b>	Volumen 49  Numero 1

## CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión Sistemática	4 Meta análisis	No refiere	Las ventajas del concepto recuperación postquirúrgica mejorada sobre el cuidado postoperatorio convencional se establecieron mediante cuatro meta análisis y muchas revisiones. Pero, ante la carencia de normalización de los protocolos, el grado de evidencia continúa reducido. La instauración de éstos cuidados de recuperación postquirúrgica mejorada en la práctica clínica se ve además obstruida por el desacato de los protocolos recuperación postquirúrgica mejorada y sigue siendo un desafío a futuro.	El restablecimiento óptimo de la salud después de la cirugía es el resultado del desarrollo sucesivo de los procedimientos de tratamiento y de la implementación de los resultados del estudio. Los progresos de los cumplimientos de los protocolos continúan siendo un desafío a largo plazo.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Tlacuilo A, López SP, Ambriz G, Guevara E	2018	Seguridad y Eficacia del Modelo de Atención <i>fast-track</i> vs. Atención Convencional en Apendicitis no Complicada del Paciente Pediátrico (13).	Revista Cirugía y cirujanos de Atención científica de la Academia Mexicana de Cirugía. <a href="http://www.cirugiaycirujanos.com">www.cirugiaycirujanos.com</a> <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2018/cc185f.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2018/cc185f.pdf</a> <b>MEXICO</b> <b>EPISTEMONIKOS</b>	Volumen 2018  Numero 85

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Ensayo clínico	2 estudios de 30 personas	No refiere	Se tomaron 60 pacientes, sin diferencia entre grupos: sexo masculino (53 vs. 60%), edad ( $8 \pm 3$ vs. $8 \pm 2$ años), tiempo de evolución ( $23 \pm 21$ vs. $24 \pm 20$ horas), tiempo desde que llegó a urgencias hasta inicio de operación ( $6 \pm 4$ vs. $8 \pm 6$ horas), y tipo de apendicitis edematosa (27 vs. 24%) o supurada (73 vs. 76%). La hospitalización se redujo a 2.45 días por cada paciente.	El promedio temporal de hospitalización en el grupo <i>fast-track</i> fue de $13 \pm 5$ horas, y en el grupo de cuidado convencional fue de $72 \pm 40$ horas ( $p = 0.0001$ ). Todos los pacientes al salir mostraron mejoría y se reincorporaron a sus quehaceres diarios sin presentar secuelas.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Jiménez W. Domínguez L.	2015	Recuperación Posoperatoria Acelerada (fast track) disminuye la estancia Hospitalaria en Cirugía Gastrointestinal Alta: Revisión Sistemática de la Literatura (14).	Red de revistas científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal. <a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v30n3/v30n3a4.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v30n3/v30n3a4.pdf</a> <b>COLOMBIA</b> <b>Google Académico SCIELO</b>	Volumen 2015 Número 30

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
<b>Revisión Sistemática</b>	315 artículos	No refiere	Cinco investigaciones clínicas de seleccionadas de forma aleatoria cumplieron con los criterios de inclusión. Cuatro estudios de gastrectomías y uno de perforación de úlcera duodenal. Del total de 385 pacientes, fueron comparados 197 (51 %) en el grupo con cuidado convencional y 188 (49 %) en grupo con fast-track. Al comparar el cuidado convencional con el fast-track, la hospitalización fue de 7,5 Vs. 5,7 días.	La estrategia fast-track reduce la hospitalización, y puede implementarse en forma confiable en pacientes que tienen indicado una cirugía gastrointestinal con la ventaja de reducir el riesgo a ser re hospitalizado por presentar alguna complicación.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Esteban F, Garcia M, Sanz R, Ortega M.	2012	Resultado de la Implantación de un Protocolo de Fast-track en una Unidad de Cirugía Colorrectal (15).	Revista de Cirugía Española <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-cirurgia-espanola-36-articulo-resultados-implantacion-un-protocolo-fast-track-S0009739X1200108X">https://www.elsevier.es/es-revista-cirurgia-espanola-36-articulo-resultados-implantacion-un-protocolo-fast-track-S0009739X1200108X</a> <b>ESPAÑA</b> <b>ELSEVIER</b>	Volumen 90  Numero 7

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Cohorte - prospectivo	255 personas	No refiere	Fueron muy parecidos en los dos grupos las características demográficas, el riesgo anestésico y los procedimientos quirúrgicos realizados, con un alto número de pacientes con abordaje laparoscópico en el grupo fast track. El cumplimiento de los ítems incluidos en nuestro protocolo fast track fue maximizado a (72,2-92,6%). Se notaron complicaciones en 77 pacientes (52%) del Grupo control frente a 30 (27,8%) en el grupo Fast Track ( $p < 0,001$ ), debido fundamentalmente a la reducción de la infección de la herida quirúrgica ( $p < 0,001$ ).	La ejecución de los cuidados multimodales-Fast Track en operación colorrectal es confiable, la cual permite una reducción importante de la morbilidad y la hospitalización por algún tipo de complicación.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Morales R., Esteve Neus., Tejada Silvia., Cuadrado Angel.	2015	Resultados de la Rehabilitación Multimodal en la Duodenopancreatectomía cefálica (16).	<a href="https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-resultados-rehabilitacion-multimodal-duodenopancreatectomia-cefalica-S0009739X15001529">https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-resultados-rehabilitacion-multimodal-duodenopancreatectomia-cefalica-S0009739X15001529</a> <b>ESPAÑA</b> <b>ELSEVIER</b>	Volumen 93  Numero 8

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos éticos	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	85 personas	No refiere	La muestra de 85 pacientes intervenidos con duodenopancreatectomía (41 pacientes en el grupo de cuidados multimodales precoz y 44 pacientes en el grupo control). La mortalidad general fue de los 2,4%: 2 pacientes pertenecientes al grupo control. No advertimos diferencias notorias en la mortalidad, ingreso en reanimación, re intervenciones ni reingresos. El grupo de cuidados multimodales precoz presentó una morbilidad menor que el grupo control (32 vs. 48%; p = 0,072), y una hospitalización menor (14,2 vs. 18,7 días; p = 0,014). Todos los elementos clave designados fueron garantizados.	Los cuidados multimodales precoz en la duodenopancreatectomía cefálica puede aplicarse con mucha certeza en nuestro medio. Permite enlazar las atenciones perioperatorios, reducir la variabilidad clínica, reducir la hospitalización y reducir el costo.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Salido S., Sánchez L., Gonzales U.	2014	Optimización del Postoperatorio en la Cirugía Hepática con la Aplicación de un Programa de Rehabilitación Multimodal (17).	Universidad Autónoma de Madrid <a href="http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=43297">http://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=43297</a>  <b>Dialnet España</b>	Volumen: 2019  Numero 87

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cohorte prospectivo	20 artículos	No refiere	Éste estudio logró demostrar que el programa fast track en resecciones hepáticas ha sido satisfactorio tanto en cirugía abierta como laparoscópica logrando una disminución de la hospitalización sin asociar un incremento de las complicaciones o de la tasa de reingresos.	Esta investigación comprueba que la ejecución de un programa de fast track mejora el curso postoperatorio de los pacientes preparados a la operación hepática, así mismo demostraron una mejoría funcional más pronta y la reducción de la hospitalización.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen Y Numero
Esteban M, Vorwald P, Ortega S, Ramírez J.	2017	Rehabilitación Multimodal en la Cirugía de Resección Gástrica (18).	Revista de Cirugía Española <a href="https://www.elsevier.es/es-revista-cirurgia-espanola-36-articulo-rehabilitacion-multimodal-cirurgia-reseccion-gastrica-S0009739X16301816">https://www.elsevier.es/es-revista-cirurgia-espanola-36-articulo-rehabilitacion-multimodal-cirurgia-reseccion-gastrica-S0009739X16301816</a>  <b>ELSEVIER</b>  <b>ESPAÑA</b>	Vol. 95  No.2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Revisión sistemática	No refiere	No refiere	Las medidas a ejecutar se clasifican en una fase preoperatoria, perioperatorio y postoperatoria. Así, se sugiere en la investigación la preparación del paciente el ayuno con límites y la ingesta de bebidas gasificadas 2 horas antes de la cirugía, estrategias anestésicas más sofisticadas, la movilización y tolerancia oral precoz durante el postoperatorio inmediato, así como las pautas a considerar para el alta hospitalaria.	Los cuidados multimodales se presentan como una alternativa al manejo tradicional en pacientes sometidos a una gastrectomía, facilitando, según la evidencia científica, la recuperación postoperatoria y reduciendo la hospitalización y los costes asociados al procedimiento. Pero, para conseguir este objetivo es necesario de una adecuada planificación multidisciplinaria, así también de la verificación de los resultados y del análisis e investigación de los puntos contradictorios sobre los que la evidencia científica aun mantiene limitaciones.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Guanchez A, Cyrus E, Garcia A, Jimenez G.	2016	Recuperación post quirúrgica mejorada (fast track) versus el cuidado convencional en pacientes adultos mayores sometidos a cirugía gastrointestinal (19).	Revista Clínica de la Escuela de Medicina UCR – HSJD <a href="https://www.medigraphic.com/pdfs/revc/liescmed/ucr-2016/ucr161c.pdf">https://www.medigraphic.com/pdfs/revc/liescmed/ucr-2016/ucr161c.pdf</a> <b>COSTA RICA</b> <b>GOOGLE ACADEMICO</b>	Volumen 1  Numero 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Diseño de Investigación	de Población y Muestra	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Metaanálisis	Población: 344 artículos  Muestra: 16 artículos	No refiere	Los 16 estudios comprometidos incluyeron operaciones gastrointestinales, de las cuales 31.5% (n=5) fueron de abordaje laparoscópico 31.5% (n=5) de abordaje abierto y 37% (n=6) que incluía a los dos. Aun cuando en la indagación primaria se incorporaron aquellos trabajos consistentes en estudios de operación gastrointestinal, de los 16 convocados, 15 tratan de cirugía colorrectal y Balzanoet y Thompson son la excepción que tratan de cirugía de Whipple y varios tipos de cirugías gastrointestinales respectivamente.	Se concluyó que al aplicar el protocolo recuperación postquirúrgica mejorada en la cirugía colorrectal, no hubo aumento en la mortalidad ni en la readmisión a 30 días pero sí una disminución de las complicaciones y estancia hospitalaria en comparación el cuidado convencional.  Según Aditya J. en un estudio prospectivo intervencional incluyendo 60 sujetos sometidos a cirugías gastrointestinales varias, hubo una mejoría de 7.27 (1.36) días en la estancia hospitalaria sin empeoro en la readmisión o complicaciones.

**Tabla 2: RESUMEN DE ESTUDIOS SOBRE EFECTIVIDAD DE LOS CUIDADOS MULTIMODALES (FAST TRACK) EN LA REDUCCIÓN DE LA HOSPITALIZACIÓN DE LOS PACIENTES SOMETIDOS A CIRUGÍA ABDOMINAL.**

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según Sistema GRADE)	Fuerza de recomendación	País
<b>Revisión Sistemática</b>  Fast-track program vs traditional care in surgery for gastric cancer.	Los resultados finales sugirieron que comparando el cuidado tradicional, el fast track se podría resultar en una hospitalización postoperatoria más breve, más cómoda desde el punto de vista económico sin que se presenten más alteraciones tanto en la cirugía mínimamente invasiva como en la cirugía convencional para el cáncer estomacal.	Alta	Fuerte	China
<b>Revisión Sistemática</b>  Fast track programmes vs traditional care in laparoscopic colorectal surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials.	Los cuidados multimodales - Fast Track en la cirugía mínimamente invasiva electiva posiblemente disminuye de manera significativa los días de hospitalización por tanto también la tasa de reingresos, morbilidad y la mortalidad en comparación con la atención de la cirugía convencional .	Alta	Fuerte	China
<b>Revisión Sistemática</b>  Fast track surgery-conditions and challenges in postsurgical treatment: a review of elements of translational research in enhanced recovery after surgery	El reestablecimiento óptimo de la salud después de la cirugía son el resultado del desarrollo sucesivo de los procedimientos de tratamiento y de la implementación de los resultados del estudio . los progreso del cumplimiento de los protocolos continúan siendo un desafío a largo plazo.	Alta	Fuerte	Suiza

<b>Ensayo clínico</b> Seguridad y Eficacia del Modelo de Atención <i>fast-track</i> vs. Atención Convencional en Apendicitis no Complicada del Paciente Pediátrico	El promedio temporal de hospitalización en el grupo <i>fast-track</i> fue de $13 \pm 5$ horas, y en el grupo de cuidado convencional fue de $72 \pm 40$ horas ( $p = 0.0001$ ). Todos los pacientes al salir mostraron mejoría y se reincorporaron a sus quehaceres diarios sin presentar secuelas.	Alta	Fuerte	México
<b>Revisión Sistemática</b> Recuperación postoperatoria Acelerada (fast track) disminuye la estancia Hospitalaria en Cirugía Gastrointestinal Alta: Revisión Sistemática de la Literatura	La estrategia <i>fast-track</i> reduce la hospitalización, y puede implementarse en forma confiable en pacientes que tienen indicado una cirugía gastrointestinal con la ventaja de disminuir el riesgo a ser rehospitalizado por presentar alguna complicación.	Alta	Fuerte	Colombia
<b>Cohorte</b> Resultado de la implantación de un protocolo de <i>fast-track</i> en una unidad de cirugía colorrectal	La ejecución de los cuidados multimodales - <i>Fast Track</i> en operación colorrectal es confiable, la cual permite una reducción importante de la morbilidad y la hospitalización por algún tipo de complicación.	Mediana	Débil	España
<b>Revisión sistemática</b> Resultados de la Rehabilitación multimodal en la duodenopancreatectomía cefálica.	La rehabilitación multimodal precoz en la duodenopancreatectomía cefálica puede aplicarse con mucha certeza en nuestro medio. Permite enlazar las atenciones perioperatorios, reducir la variabilidad clínica, reducir la hospitalización y reducir el costo.	Alta	Fuerte	España

<p><b>Cohorte prospectivo</b></p> <p>Optimización del Postoperatorio en la Cirugía Hepática con la Aplicación de un Programa de Rehabilitación Multimodal</p>	<p>Esta investigación comprueba que la ejecución de los cuidados multimodales mejora el curso postoperatorio de los pacientes preparados a la operación hepática, así mismo demostraron una mejoría funcional más pronta y la reducción de la hospitalización.</p>	<p>Mediana</p>	<p>Débil</p>	<p>España</p>
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>Rehabilitación Multimodal en la Cirugía de Resección Gástrica</p>	<p>La rehabilitación multimodal se presenta como una alternativa al manejo tradicional en pacientes sometidos a una gastrectomía, facilitando, según la evidencia científica, la recuperación postoperatoria y reduciendo la hospitalización y los costes asociados al procedimiento. Pero, para conseguir este objetivo es necesario de una adecuada planificación multidisciplinaria, así también de la verificación de los resultados y del análisis e investigación de los puntos contradictorios sobre los que la evidencia científica aún mantiene limitaciones.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>España</p>
<p><b>Metaanálisis</b></p> <p>Recuperación post quirúrgica mejorada (fast track) versus el cuidado convencional en pacientes adultos mayores sometidos a cirugía gastrointestinal</p>	<p>Se concluyó que al aplicar el protocolo recuperación postquirúrgica mejorada en la cirugía colorrectal, no hubo aumento en la mortalidad ni en la readmisión a 30 días pero sí una disminución de las complicaciones y hospitalización en comparación el cuidado convencional.</p> <p>Según Aditya J et al en un estudio prospectivo intervencional incluyendo 60 sujetos sometidos a cirugías gastrointestinales varias, hubo una mejoría de 7.27 (1.36) días en la hospitalización sin empeoro en la readmisión o complicaciones.</p>	<p>Alta</p>	<p>Fuerte</p>	<p>Costa Rica</p>

## CAPITULO IV: DISCUSIÓN

Como parte del desarrollo de la revisión sistemática se han encontrado 10 artículos científicos que satisfacen los criterios seleccionados, y que según su metodología se clasificaron de la siguiente manera, el 60% (n=6) fueron de trabajos de revisión sistemática, el 20% (n=2) fueron trabajos desarrollados en forma de estudio de cohorte, el 10% (n=1) ensayos clínicos, y el 10% (n=1) fueron estudios de metaanálisis, de estos estudios el 80% (n=8) son de alta calidad y el 20% (n=2) de mediana calidad, según el país de origen podemos mencionar que la mayoría de los estudios han sido desarrollado en España el 40%, luego China con un 20%, en Suiza 10%, México 10%, Colombia 10% y por ultimo Costa Rica reporta un 10%.

Se evaluaron los reportes científicos que investigaron los “cuidados multimodales” (fast track) que demostraron reducción en la hospitalización de pacientes que fueron intervenidos quirúrgicamente en una cirugía abdominal, siendo la fase post operatoria la etapa objeto de estudio, para ello se recurrió en consulta a las siguientes bases de datos, EPISTEMONIKOS 40%, ELSEVIER 30 %, SCIELO 10%, DIALNET el 10% y GOOGLE ACADÉMICO 10%.

El 100% de las evidencias científicas (10,11,12,13,14,15,16,17,18,19) señalan que los “cuidados multimodales” (fast track) son efectivos en la reducción del tiempo de hospitalización de los pacientes en post operados de cirugía abdominal.

Diversos autores coadyuvan a fortalecer los reportes del presente estudio, entre ellos, Chen Z. (10), Tan S. (11), Hoffmann H. (12), Jiménez W. (14), Esteban F. (15), Morales R. (16), Salido S. (17), Esteban M. (18) quienes afirman “en sus los estudios reportados que los cuidados multimodales (Fast Track) menoran los días de hospitalización de los pacientes sometidos de cirugía abdominal en personas mayores”.

Por su parte Tlacuilo A,(13), sostiene su posición por la misma línea, refiriendo que los “cuidados multimodales” (fast track) reducen la hospitalización en cirugías abdominales de pacientes pediátricos en comparación a los cuidados tradicionales.

Por su parte Guanchez A. (19), sostiene también que “cuidados multimodales” son efectivos durante el cuidado post operatorio, y brindan múltiples beneficios a los pacientes adultos mayores.

Las actividades de los cuidados multimodales tienen un “impacto positivo bastante importante en el dominio de la calidad asistencial, optimiza la experiencia y satisfacción del paciente, garantizando que el paciente que es intervenido en perfectas condiciones, reduce así las complicaciones post operatorias y logra una mejoría más eficiente, en la que el paciente es el autor primordial de su recuperación”. La práctica de estas actividades de manera multidisciplinaria incrementa la eficiencia clínica y la identificación precoz de eventos adversos. Este programa tiene además como beneficios añadidos la disminución del tiempo de estancia hospitalaria del usuario.

Una serie de trabajos de investigación desarrolladas en el extranjero demostraron que “insertando un tratado de mejoramiento multimodal en los establecimientos de Salud se lograra de forma más acelerada la recuperación del paciente, así como la reducción de la hospitalización deseando que estos aportes sean considerados para ser aplicada en el bienestar y mejoría de nuestro pueblo”.

Múltiples estudios en el extranjero demostraron que la implementación de los cuidados multimodales en comparación con los cuidados tradicionales a pacientes que serán sometidos a algún tipo de cirugía abdominal es la mejor opción por los beneficios antes mencionados.



## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

El presente estudio reporta un conjunto de 10 trabajos científicos que datan sobre los cuidados multimodales, se han sistematizado evidencias que sobre la efectividad de los “cuidados multimodales” en la disminución de los procesos de hospitalización, de usuarios que fueron operados de cirugía abdominal, del consolidado total se encontró que el 80% de reportes son de alta calidad, y el 20% fueron considerados de calidad media.

En consecuencia, se puede afirmar que 10 de 10 evidencias muestran que los cuidados multimodales, reducen el periodo de la estancia hospitalaria, en pacientes que fueron operados de cirugía abdominal, siendo entonces muy eficientes para la mejora integral del paciente.

### **5.2 Recomendaciones**

- Los programas fast track - cuidados multimodales pretenden que a través de la información que se les brinda este se involucre activamente en cada etapa de su tratamiento y así evitar complicaciones y por ende un aumento en la estancia hospitalaria.
- Durante el periodo pre operatorio el paciente presenta ansiedad con respecto a todo el procedimiento la cual guarda relación con el dolor pos operatorio por tanto un incremento en la estancia hospitalaria por tal motivo se recomienda como una de las actividades la visita de la enfermera del quirófano quien será quien explique el proceso de cuidados que se tendrá logrando así disminuir su ansiedad.
- Se recomienda poner en práctica el plan de cuidados perioperatorios que promuevan la movilización temprana y gradual del paciente, con el levantamiento de su unidad el día de la cirugía, y el comienzo de la deambulación en las primeras 24 horas postoperatorias.
- Se recomienda el no ayuno prolongado antes de la intervención quirúrgica,

esto facilitará la cirugía y permitirá una óptima recuperación reduciendo la hospitalización.

- El paciente que es atendido con estos cuidados llegara al quirófano en condiciones óptimas teniendo como resultado una corta hospitalización, reducción de complicaciones y por ende una óptima recuperación, he allí la importancia de seguir estos cuidados ya que somos las enfermeras las que permanecemos por más tiempo al cuidado de ellos. Recomendamos la implementación de este programa en las instituciones de salud según nivel resolutivo, con la finalidad de aplicar mejoras en la calidad de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Manterola C , Astudillo P, Revisiones sistemáticas de la literatura. Qué se debe saber acerca de ellas, [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-programas->
2. Ripollés J, Casans R, Abad-Gurumetac A. et al Encuesta nacional sobre cirugía con recuperación intensificada, [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://sci-hub.se/https://doi.org/10.1016/j.redar.2015.09.007>
3. Ramirez J, Garcia D. Rehabilitación Multimodal en Cirugía [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://www.grupogerm.es/wp-content/uploads/2017/01/INFORMACION SOBRE GRUPO GERM.pdf>
4. Manrique M. Aplicación del protocolo fast track en pacientes sometidos a cirugía colorrectal. [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/24703/TFG-L1568.pdf;jsessionid=A38FFB677E6CAE770D62FE7DED05BD7C?sequence=1>
5. Centro Médico - Quirúrgico de Enfermedades Digestivas; Los protocolos Fast Track aceleran la recuperación de las cirugías de colon y recto [visitado 14/07/2020] URL disponible en: [https://www.cmed.es/actualidad/los-protocolos-fast-track-aceleran-la-recuperacion-de-las-cirugias-de-colon-y-recto\\_406.html](https://www.cmed.es/actualidad/los-protocolos-fast-track-aceleran-la-recuperacion-de-las-cirugias-de-colon-y-recto_406.html)
6. Intramed – artículos en línea, Complicaciones después de cirugía electiva mayor abdominal, [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=89322&pagina=1>
7. Pino P Aplicación de la teoría de Henderson y su aproximación al cuidado avanzado en enfermería en un servicio de pediatría, [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548?ver=sindiseno>
8. Diseño de investigación: características, cómo se hace. [visitado 14/07/2020]

URL disponible en: <https://www.lifeder.com/diseno-de-investigacion/>

9. La evaluación de la calidad de la evidencia y la graduación de la fuerza de las recomendaciones: el sistema GRADE, [visitado 14/07/2020] URL disponible en: <https://www.fisterra.com/guias-clinicas/la-evaluacion-calidad-evidencia-graduacion-fuerza-recomendaciones-sistema-grade/>
10. Zhi-Xing Chen, Ae-Huey Jennifer Liu, Ying Cen. World J Gastroenterol. Fast-track program vs traditional care in surgery for gastric cancer. 2014; 20(2): 578–583. [Citado el 14 de Junio del 2014] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3923034/>
11. Tan SJ, Zhou F, Yui WK, Chen QY, Lin ZL, Hu RY, Gao T, Li N. Fast track programmes vs. traditional care in laparoscopic colorectal surgery: a meta-analysis of randomized controlled trials. 2014; 61(129):79-84 [citado el Junio-Febrero 2014] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24895798>
12. Hoffmann H, Kettelhack C. Fast-track surgery--conditions and challenges in postsurgical treatment: a review of elements of translational research in enhanced recovery after surgery. 2012; 49(1):24-34. [citado el 11 de Julio del 2012] Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22797672>
13. Tlacuilo Parra A, López-Valenzuela SP, Ambriz González G, Guevara-Gutiérrez E. Seguridad y eficacia del modelo de atención fast-track vs. atención convencional en apendicitis no complicada del paciente pediátrico. 2018; 86(5):412-416. [citado el 2018] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/circir/cc-2018/cc185f.pdf>
14. Jiménez W, Domínguez L. La recuperación posoperatoria acelerada (fast track) disminuye la estancia hospitalaria en cirugía gastrointestinal alta: revisión sistemática de la literatura. 2015;30:184-92 [citado el 10 de abril de 2015] Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rcci/v30n3/v30n3a4.pdf>
15. Esteban F, Garcia M, Sanz R, Ortega M. Resultado de la Implantación de un Protocolo de Fast-track en una Unidad de Cirugía Colorrectal. 2012.02.012. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-resultados-implantacion-un-protocolo-fast-track-S0009739X1200108X>
16. Morales R., Esteve Neus., Tejada Silvia., Cuadrado Angel. Resultados de la “rehabilitación multimodal” en la Duodenopancreatectomía cefálica. 2015; 434-

439. [citado Agosto–Setiembre 2012]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0009739X1200108X>
17. Salido S., Sánchez L., Gonzales U. Optimización del Postoperatorio en la Cirugía Hepática con la Aplicación de un Programa de “rehabilitación multimodal”. 2014 [citado el 11 de Julio del 2014] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=43297>
18. Esteban M, Vorwald P, Ortega S, Ramírez J. “rehabilitación multimodal” en la Cirugía de Resección Gástrica. 2017.73-82. [citado en Febrero 2017] Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-cirugia-espanola-36-articulo-rehabilitacion-multimodal-cirugia-reseccion-gastrica-S0009739X16301816>
19. Guanche A, Cyrus E, Garcia A, Jimenez G. Recuperación post quirúrgica mejorada (fast track) versus el cuidado convencional en pacientes adultos mayores sometidos a cirugía gastrointestinal. 2016 [citado el 21 de Noviembre del 2015] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcliescmed/ucr-2016/ucr161c.pdf>
20. Alban J, et al. Seguridad y Resultados de Cirugía Bariátrica en Adolescentes: Seguimiento a dos años., Revista de la Sociedad Peruana de Cirugía Endoscópica. 2016 [citado el 21 de mayo del 2015] Disponible en: <https://www.revistaspce.org/index.php/revspce/article/view/10/11>