

# PROTOCOLOS DE PREPARACIÓN Y RECUPERACIÓN INTENSIFICADA EN CIRUGIA. COSTES INDIRECTOS Y NO SANITARIOS

Emmanuel Giméne<sup>1,2</sup>, Dimelza Osorio<sup>1,2,3</sup>, Rosa Martínez<sup>2</sup>, Vicenta Sierra<sup>2</sup>, Irene Montllor<sup>2</sup>, Lorena Moreno<sup>2</sup>, Marina Macia<sup>2</sup>, Daniel López<sup>2</sup>, Rosa Ramos<sup>1,2</sup>, Carolina Watson<sup>1,2,4</sup>, Luis Marte<sup>1,2</sup>  
 Filiaciones: 1 Grup Recerca en Serveis Sanitaris. VHIR, 2 Hospital Universitari Vall d'Hebron, 3 CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP), Instituto de Salud Carlos III, 4 Department of nursing. Faculty of Medicine. Universitat Autònoma de Barcelona

## Objetivos

- En 2021 se inició un despliegue de protocolos de pre-habilitación y Recuperación Intensificada en Cirugía (RIC) según perfil de paciente. El objetivo es valorar costes indirectos y no sanitarios asociados a pacientes que pasan por estos protocolos.

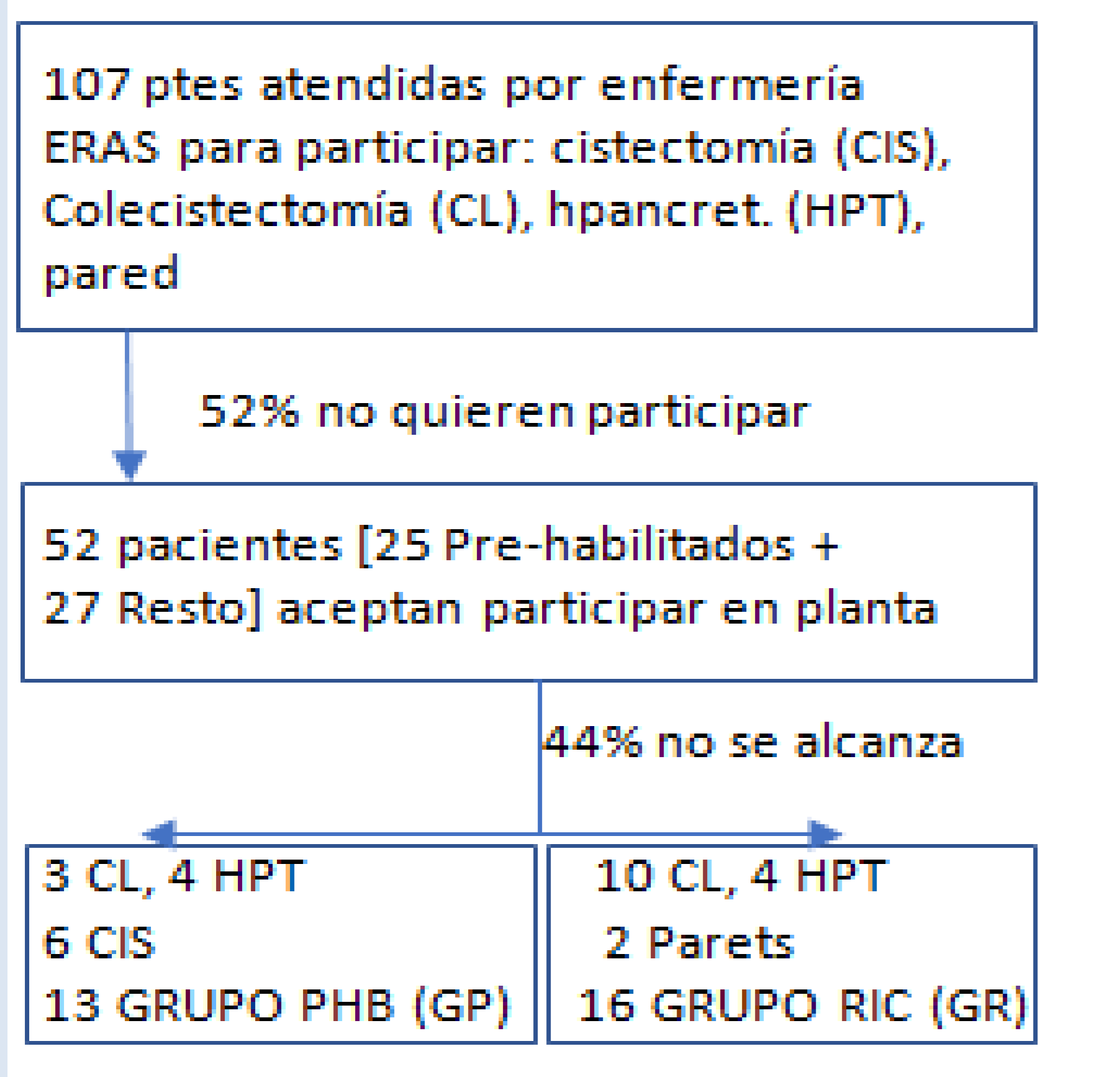
## Material y métodos

- Se estiman costes indirectos y no sanitarios 30 días post-cirugía en pacientes que siguen el proceso RIC con/sin proceso intensificado de pre-habilitación.
- Se propuso participar 107 pacientes que recibieron cirugía durante el periodo entre julio y octubre de 2021.
- Se valoran los recursos necesitados con cuestionario ad-hoc validado que incluye número de horas de impacto post-quirúrgico de jornada laboral perdida, cuidado informal (amigos, familiares) requerido y gasto personal no cubierto por el Sistema Nacional de Salud derivado de necesidades asociadas con la cirugía.
- El cuestionario lo facilitan telefónicamente tres técnicos del Hospital.
- Para estimar la pérdida de productividad laboral se consideran salarios medios españoles (INE), y para cuidados informales, coste/hora de ayuda domiciliaria para dependencias de boletines oficiales.

## Resultados

- 52 pacientes firmaron el Consentimiento Informado. Se recogió información final de 29 (Figura 1).
  - 16 con soporte RIC sin pre-habilitación (GR)
  - 13 con soporte pre-habilitados (GP)
- Un 45% tenían <65 años (edad laboral) –de éstos un 62% declara perder horas laborales-, un 69% requirió cuidado informal, y un 24% requirió gastos personales no cubiertos por el Sistema Nacional de Salud (Tabla 1).
- Coste medio por paciente: 639€ (pre-habilitados) y 1225€ sin pre-habilitación (Tabla 2).

**Figura 1. Flujo participación de pacientes**



**Tabla 1. Descriptiva del perfil de los participantes**

	% Hombres / % Participantes con edad <65	% en edad laboral (<65) que pierde días laborales	% Que requiere cuidados informales asociados a la cirugía	% cuidador principal es mujer, entre los que requieren cuidados	% Requiere gasto personal
(N= 29)	69%/45%	62%	69%	80%	24%

**Tabla 2. Resultados económicos del grupo intervención ERAS sin/con pre-habilitación**

Tipo cirugía	Costes Indirectos No Sanitarios (Trabajo paciente)	Costes Directos No Sanitarios (Cuidador)	Costes Indirectos Sanitarios y otros gastos personales (Visitas, Fármacos...)	Total
Colorectal	253 € / 0 €	729 € / 0 €	69 € / 0 €	1.051 € / 0 €
Hepático-Pancreat.	844 € / 1.046€	969 € / 350 €	351 € / 101 €	2.164 € / 1.498€
Pared abdominal	0 € / -	219 € / -	0 € / -	219 € / -
Cistectomía	- / 108€	- / 321 €	- / 34 €	- / 463 €
<b>Total</b>	<b>369€ / 363 €</b>	<b>725€ / 231 €</b>	<b>131€ / 44€</b>	<b>1.225€ / 639€</b>

## Conclusiones

- Los pacientes quirúrgicos tienen costes asociados post-quirúrgicos, y costes más bajos se asocian a los pacientes con pre-habilitación intensificada. Éste análisis basal sienta las bases para estudios posteriores a la implementación.