



www.elsevier.es/cirugia

P-394 - CALIDAD DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN LA CIRUGÍA DE URGENCIAS, ¿INFORMAMOS ADECUADAMENTE?

Rius Acebes, Laura; Esquierdo Arroyo, Amanda; Alcaraz Serrano, Marta; Hidalgo Martínez, Sergio Sebastián; Huertas Pérez, Raúl; Ortiz Fernández, Manuel; Orozco Beltrán, Domingo; Compañ Rosique, Antonio F

Hospital Universitario del S.V.S. de San Juan, Sant Joan d'Alacant.

Resumen

Objetivos: Analizar la situación en cuanto a la calidad y el uso homogéneo del consentimiento informado en procedimientos quirúrgicos urgentes en nuestro centro, comparando 4 especialidades (A, B, C y D). Valorar la necesidad de CI específico por patología dentro del ámbito de la urgencia.

Métodos: Se revisaron los CI realizados entre enero y junio de 2022 en nuestro centro. Se analizó su calidad mediante 19 ítems de evaluación propuestos por Calle Urra *et al.* Se creó una base en Excel que se analizó mediante SPSS. Se calculó la puntuación media de cumplimiento de los ítems, así como un análisis descriptivo por sexo y tipo de servicio. Se han utilizado las siguientes pruebas estadísticas: U de Mann-Whitney, test Kruskal-Wallis y test chi-cuadrado.

Resultados: Se obtuvieron 570 CI, de los cuales 352 eran de mujeres (61,8%) y 218 de hombres (38,2%). El cumplimiento medio es de 9,1 puntos, sobre 19. Existen diferencias significativas entre servicios, siendo el mayor cumplimiento medio observado en B, con una media total de 13,0, siendo estadísticamente superior en hombres (10,8) respecto a mujeres (8,0). Las diferencias por sexo solo aparecen en el servicio A, siendo mayor en hombres (11,4) que en mujeres (7,2). En el análisis por ítem, se observa un incumplimiento diferenciado por sexo en los ítems 2 al 7, 11, 12 y 14 al 18. No hay diferencias significativas de incumplimiento por sexo del paciente en los ítems números 1, 8, 9 y 10.

Conclusiones: el grado de cumplimiento de los ítems que definen la calidad del CI es inferior al 50%. Existen diferencias significativas entre los 4 servicios estudiados, así como en la información administrada en función del sexo del paciente. Es necesario aplicar medidas de mejora a futuro, una de las cuales podría ser la creación de CI específicos por patología.