



# Cirugía Española

[www.elsevier.es/cirugia](http://www.elsevier.es/cirugia)



## OR-217 - RELACIÓN ENTRE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS SERVICIOS DE CIRUGÍA GENERAL EN ESPAÑA Y PARÁMETROS SOBRE MORBILIDAD POSOPERATORIA

de La Plaza Llamas, Roberto<sup>1</sup>; Gemio del Rey, Ignacio Antonio<sup>1</sup>; Cabezali Sánchez, Roger<sup>2</sup>; Ruiz Marín, Miguel<sup>3</sup>; García González, José María<sup>4</sup>; Senent Boza, Ana<sup>5</sup>; Alonso Hernández, Natalia<sup>6</sup>; Parés Martínez, David<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Guadalajara, Guadalajara; <sup>2</sup>Fundación Hospital Calahorra, Calahorra; <sup>3</sup>Hospital General Universitario Reina Sofía, Murcia; <sup>4</sup>Hospital de Cruces, Barakaldo; <sup>5</sup>Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla; <sup>6</sup>Hospital Universitario Son Espases, Palma de Mallorca; <sup>7</sup>Hospital Universitari Germans Trias i Pujol, Badalona.

### Resumen

**Introducción:** En la encuesta anónima realizada a los Servicios de Cirugía General (SCG) en el periodo 6 de octubre a 12 de diciembre de 2021 sobre morbilidad posoperatoria se preguntaron cuestiones sobre las características de los Servicios y la morbilidad posoperatoria. Se completaron 67 encuestas que representan un área sanitaria de 15,715.174 habitantes.

**Objetivos:** Determinar si las características de los SCG influyen en los resultados de algunos de los parámetros planteadas sobre morbilidad.

**Métodos:** Encuesta anónima a todos los jefes de servicio a través de los datos actualizados de la Asociación Española de Cirujanos. En el análisis estadístico, se describieron las principales variables categóricas utilizando la distribución de frecuencias para variables cualitativas y media, desviación típica o mediana y rango para variables numéricas. Para el análisis de relaciones se utilizó el test chi-cuadrado o el test no paramétrico U de Mann-Whitney. El *software* utilizado fue STATA/SE v16,0 considerándose significativo valores p por debajo de 0,05.

**Resultados:** Las sesiones de morbimortalidad se relacionaron con: hospitales de mayor número de camas, servicios con alguna acreditación (59%/11%), SCG referentes de algún procedimiento quirúrgico (51%/11%), presencia de MIR (88%/39%). En cuanto a la cuestión si la Dirección del hospital pide resultados de morbilidad, no se los pide a los hospitales de primer nivel, y sí al 46% del segundo nivel y al 23% del tercer nivel. Se relacionó con la presencia de MIR (100%/67%). El hecho de registrar de alguna manera o tener alguna base de datos de CP de algunos procedimientos solo se relacionó con la presencia de MIR en el servicio (84%/50%). El hecho de detallar todas las CP en el informe de alta se relacionó solo con la presencia de estudiantes de medicina.

	Realizan sesiones de morbilidad (pvalor)	La Dirección del Hospital pide algún tipo de resultado de morbilidad (pvalor)	Registan de alguna manera o tienen alguna base de datos de CP de algunos procedimientos (pvalor)	Detalla en el informe de alta todas las CP (pvalor)	¿Han empezado algún procedimiento/técnica quirúrgico nuevo en los 10 últimos años? (pvalor)
Mayor número de camas de los hospitales	0,003	0,215	0,069	0,302	0,567
Nivel del hospital (primer, segundo y tercer)	0,183	0,043	0,391	0,760	0,198
Único hospital de la provincia SNS	0,491	0,212	0,491	0,522	0,081
Número de habitantes de referencia	0,303	0,405	0,151	0,235	0,993
Servicio acreditado para algún área de capacitación	0,001	0,072	0,463	0,416	0,646
Servicio de referencia de algún procedimiento quirúrgico	0,003	0,243	0,887	0,456	0,801
Número de Staff del servicio	0,103	0,094	0,117	0,054	0,713
Presencia de MIR	< 0,001	0,010	0,005	0,940	0,301
Presencia de estudiantes de medicina	0,082	0,212	0,491	0,031	0,615
Han empezado algún procedimiento/técnica quirúrgico nuevo en los 10 últimos años	0,796	0,341	0,283	0,056	-

**Conclusiones:** La Dirección no pidió resultados de morbilidad a los hospitales de primer nivel. El hecho de registrar o de tener base de datos de algún procedimiento solo se relacionó con la presencia de MIR en el servicio.