

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA pH-METRÍA ESOFÁGICA DE 24 HORAS CON IMPEDANCIOMETRÍA

1. ¿Qué es la pH-metría esofágica con impedanciometría?

La pH-metría esofágica con impedanciometría es un estudio funcional que permite evaluar la presencia y características del reflujo gastroesofágico.

Este examen mide durante un período prolongado (generalmente 24 horas):

- la exposición del esófago al ácido del estómago
- el movimiento del contenido gástrico hacia el esófago
- la relación entre los episodios de reflujo y los síntomas del paciente

La impedanciometría permite detectar tanto reflujo ácido como no ácido, así como la dirección y altura del contenido refluído dentro del esófago.

Es un procedimiento diagnóstico y no terapéutico.

2. ¿Cómo se realiza?

El procedimiento consiste en introducir una sonda delgada y flexible a través de la nariz hasta el esófago.

Esta sonda contiene sensores que registran:

- cambios en el pH esofágico
- movimientos del contenido dentro del esófago

Una vez posicionada, la sonda se conecta a un pequeño dispositivo registrador portátil que el paciente llevará durante aproximadamente 24 horas.

Durante este tiempo el paciente podrá realizar la mayoría de sus actividades habituales y deberá registrar:

- los alimentos consumidos
- los síntomas que presente
- los periodos de sueño

Esto permite correlacionar los episodios de reflujo con los síntomas.

3. Beneficios esperados

La pH-metría con impedanciometría permite:

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"

- Diagnosticar enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- Identificar reflujo ácido y no ácido.
- Correlacionar síntomas como ardor, regurgitación, tos o dolor torácico con episodios de reflujo.
- Evaluar pacientes con síntomas persistentes pese al tratamiento.
- Valorar pacientes antes de cirugía antirreflujo.
- Orientar el tratamiento más adecuado.

4. Riesgos y posibles complicaciones

Aunque es un procedimiento seguro y mínimamente invasivo, no está completamente exento de riesgos.

Complicaciones frecuentes y leves

- Molestia nasal o faríngea.
- Sensación de cuerpo extraño en la nariz o garganta.
- Náuseas.
- Lagrimeo.
- Tos.
- Irritación nasal o de garganta.

Estas molestias suelen desaparecer al retirar la sonda.

Complicaciones poco frecuentes

- Sangrado nasal leve.
- Dolor nasal transitorio.
- Irritación esofágica.
- Reacción vasovagal (mareo, sudoración, sensación de desmayo).

Complicaciones raras

- Dificultad respiratoria transitoria.
- Broncoaspiración.
- Espasmo laríngeo.

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"

- Desplazamiento accidental o retiro involuntario de la sonda antes de completar el estudio.

5. Medicamentos y antecedentes

Declaro haber informado al equipo médico si presento:

- uso de medicamentos para el reflujo (inhibidores de bomba de protones, antiácidos, procinéticos)
- enfermedades nasales o sinusales
- antecedentes de cirugía esofágica o gástrica
- trastornos de coagulación
- desviación del tabique nasal u otras alteraciones anatómicas

Algunos medicamentos pueden requerir suspensión previa para garantizar resultados adecuados.

6. Imposibilidad técnica o modificación del estudio

Entiendo que pueden presentarse circunstancias que impidan completar el estudio o afectar la calidad de los registros, tales como:

- intolerancia al procedimiento
- dificultad para posicionar la sonda
- retiro accidental de la sonda
- fallas técnicas del dispositivo
- vómitos persistentes
- alteraciones anatómicas

En estos casos, el médico podrá suspender el estudio o recomendar repetirlo.

7. Alternativas

Las alternativas diagnósticas pueden incluir:

- endoscopia digestiva alta
- estudios radiológicos con contraste
- pruebas terapéuticas con medicamentos

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA
REALIZACION PARA pH-METRÍA ESOFÁGICA DE
24 HORAS CON IMPEDANCIOMETRÍA**

**GESTION DE LA ATENCION EN CONSULTA
EXTERNA**

CÓDIGO
R-CEX-012
Versión: 03
Vigente Desde
2026.03.12

Sin embargo, estos métodos no permiten medir de forma directa la exposición esofágica al reflujo ni correlacionar los síntomas con los episodios de reflujo como lo hace la pH-metría con impedanciometría.

No realizar el estudio puede retrasar el diagnóstico adecuado y el tratamiento oportuno.

8. Indicaciones durante y después del estudio

Durante el estudio debo:

- mantener el registrador conectado
- evitar retirar la sonda
- registrar los síntomas y alimentos consumidos según las instrucciones recibidas

Debo informar al servicio médico si presento:

- dolor intenso
- dificultad respiratoria
- sangrado nasal abundante
- vómitos persistentes

9. Autorización

Autorizo expresamente la realización de pH-metría esofágica de 24 horas con impedanciometría, incluyendo la colocación de la sonda nasal y el registro de la actividad esofágica durante el tiempo indicado.

Autorizo también la realización de las maniobras necesarias para posicionar adecuadamente la sonda y obtener registros diagnósticos adecuados.

Entiendo que este procedimiento es exclusivamente diagnóstico y que los resultados podrán orientar decisiones terapéuticas posteriores.

DECLARACIONES Y FIRMAS DE CONSENTIMIENTO

NOMBRE: _____

Documento No.: _____

Declaro que:

He sido informado de forma clara y comprensible sobre la naturaleza del procedimiento, sus beneficios, riesgos y alternativas.

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA
REALIZACION PARA pH-METRÍA ESOFÁGICA DE
24 HORAS CON IMPEDANCIOMETRÍA**

**GESTION DE LA ATENCION EN CONSULTA
EXTERNA**

CÓDIGO
R-CEX-012
Versión: 03
Vigente Desde
2026.03.12

He tenido la oportunidad de formular todas las preguntas que he considerado necesarias y estas han sido respondidas satisfactoriamente.

He comprendido la información recibida y otorgo mi consentimiento de manera libre y voluntaria para la realización del procedimiento.

Asimismo, entiendo que puedo revocar este consentimiento en cualquier momento antes de la realización del estudio.

Fecha: _____

Firma del paciente _____

Firma del médico _____

Consentimiento por representante legal (si aplica)

Nombre: _____

C.C. _____

En calidad de _____ autorizo la realización del procedimiento descrito.

Fecha: _____

Firma del representante legal _____

REVOCACIÓN O DISENTIMIENTO

Nombre: _____

Documento No.: _____

Revoco el consentimiento prestado en fecha _____ y no deseo que se me realice el procedimiento.

Firma del paciente _____

Firma del médico _____

Firma del representante legal _____

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"



**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA
REALIZACION PARA pH-METRÍA ESOFÁGICA DE
24 HORAS CON IMPEDANCIOMETRÍA**

**GESTION DE LA ATENCION EN CONSULTA
EXTERNA**

CÓDIGO
R-CEX-012
Versión: 03
Vigente Desde
2026.03.12

CONTROL DE VERSIONES DEL DOCUMENTO

VERSIÓN	FECHA	RESPONSABLE	MODIFICACIÓN
01	2020/05/01	*	Primera edición del documento.
02	2025/01/11	Coordinadora de Calidad	Se estandariza documentación, actualización de estandarización y codificación en el sistema. Pasa de (MIS-PR-016-F014 - R-CEX-012).
03	2026.03.12	Coordinadora de calidad	Se actualiza documento de acuerdo a revisión realizada por especialista en Gastroenterología

"Asegúrese de utilizar la versión vigente del documento. La presente se considera una copia controlada"