



Revista Colombiana de Anestesiología

Colombian Journal of Anesthesiology

www.revcolanest.com.co



Carta al Editor

Incentivando la construcción de registros perioperatorios en Latinoamérica: más preguntas que respuestas



Promoting perioperative registries in Latin-America: More questions than answers

Sr. Editor:

Una de las razones fundamentales que promueve la realización de registros en medicina es la monitorización entre distintos abordajes y el impacto de estos en los desenlaces adversos del paciente, que afectan su calidad de vida o la probabilidad de morir. Adicionalmente los registros permiten una supervisión integral que potencia mejoras en la atención, como punto de partida para modificaciones a nivel local y, de ser posible a mayor escala, como sucede en países como EE. UU.¹ y Noruega².

La confiabilidad de un registro para aproximarse a la verdadera causa de estos eventos, depende del sistema operativo empleado y su capacidad para detectar errores en el ingreso de datos, que a su vez depende del conocimiento de quienes lo desarrollan³. Es importante que quienes participan en un registro reconozcan la inevitabilidad del error, sepan reportarlo y establezcan estrategias para corregirlo, ya que indiscutiblemente las principales limitaciones son el subregistro y la no notificación⁴.

Actualmente estamos construyendo un registro prospectivo de cirugía mayor no cardíaca. Nuestro mayor reto es tratar de capturar la información que potencialmente se pierde a partir de la permanencia en quirófanos de personal independiente, y 100% enfocados en su búsqueda. Esperamos que para el futuro reciente, más instituciones en nuestro continente, trabajen en la construcción de estas bases de datos para la realización de investigación colaborativa.

REFERENCIAS

1. Nunnally ME, O'Connor MF, Kordylewski H, Westlake B, Dutton RP. The incidence and risk factors for perioperative cardiac arrest observed in the national anesthesia clinical outcomes registry. *Anesth Analg*. 2015;120:364–70.
2. Talsnes O, Vinje T, Gjertsen JE, Dahl OE, Engesaeter LB, Baste V, et al. Perioperative mortality in hip fracture patients treated with cemented and uncemented hemiprosthesis: A register study of 11,210 patients. *Int Orthop*. 2013;37:1135–40.
3. Staender S. Incident reporting in anaesthesiology. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2011;25:207–14.
4. Metzner J, Posner KL, Lam MS, Domino KB. Closed claims' analysis. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol*. 2011;25:263–76.

Fredy Ariza*, Luisa F. Novoa y Darío Castaño

Fundación Valle del Lili, Cali, Colombia

* Autor para correspondencia. Av. Simón Bolívar, Cra. 98, N.º 18-49. Cali, Colombia.

Correo electrónico: fredyariza@hotmail.com (F. Ariza).

0120-3347/© 2016 Sociedad Colombiana de Anestesiología y Reanimación. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>). <http://dx.doi.org/10.1016/j.rca.2016.01.001>