



**Biblioteca
Cochrane**

Base de Datos **Cochrane** de Revisiones Sistemáticas

Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna (Revisión)

Pattinson RC, Say L, Makin JD, Bastos MH

Pattinson RC, Say L, Makin JD, Bastos MH.

Critical incident audit and feedback to improve perinatal and maternal mortality and morbidity

(Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna).

Cochrane Database of Systematic Reviews 2005, Issue 4. Art. No.: CD002961.

DOI: [10.1002/14651858.CD002961.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002961.pub2).

www.cochranelibrary.com/es

Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna (Revisión)

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

WILEY

[Revisión de intervención]

Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna

Robert C Pattinson¹, Lale Say², JD Makin¹, Maria Helena Bastos³

¹Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Pretoria, Pretoria, South Africa. ²Department of Reproductive Health and Research, World Health Organization, Geneva, Switzerland. ³Midwifery, Women and Child Health, King's College London, London, UK

Dirección de contacto: Robert C Pattinson, Department of Obstetrics and Gynaecology, University of Pretoria, Kalafong Hospital, Private Bag X396, Pretoria, Gauteng, 0001, South Africa. rcpattin@kalafong.up.ac.za.

Grupo Editorial: Grupo Cochrane de Embarazo y Parto.

Estado y fecha de publicación: Nueva búsqueda de estudios y actualización de contenidos (sin cambios en las conclusiones), publicada en el número 2, 2011.

Referencia: Pattinson RC, Say L, Makin JD, Bastos MH. Critical incident audit and feedback to improve perinatal and maternal mortality and morbidity (Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna). *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2005, Issue 4. Art. No.: CD002961. DOI: [10.1002/14651858.CD002961.pub2](https://doi.org/10.1002/14651858.CD002961.pub2).

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

RESUMEN

Antecedentes

La auditoría y la retroalimentación de los incidentes críticos es una parte establecida de la práctica obstétrica. Sin embargo, el efecto sobre la mortalidad perinatal y materna no está claro. Se desconocen los posibles efectos perjudiciales y los costes.

Objetivos

¿La auditoría de los incidentes críticos y la retroalimentación son eficaces para reducir la tasa de mortalidad perinatal, la tasa de mortalidad materna y la morbilidad neonatal y materna grave?

Métodos de búsqueda

Se realizaron búsquedas en el registro de ensayos del Grupo Cochrane de Embarazo y parto (Cochrane Pregnancy and Childbirth Group) (30 de noviembre de 2010) y en el registro de ensayos del Grupo Cochrane para una Práctica y organización sanitaria efectivas (Cochrane Effective Practice and Organisation of Care Group) (18 de noviembre de 2010).

Criterios de selección

Ensayos aleatorizados de auditoría (definida como cualquier resumen del desempeño clínico durante un período de tiempo determinado) y retroalimentación (método para devolver esa información a los médicos) que informaron sobre la práctica profesional medida objetivamente en un ámbito sanitario o de los desenlaces de la atención sanitaria.

Obtención y análisis de los datos

No se encontraron ensayos adecuados.

Resultados principales

Ninguna.

Conclusiones de los autores

La necesidad de registrar el número y la causa de las muertes no se cuestiona. Las tasas de mortalidad son fundamentales para identificar los problemas del sistema sanitario. Las revisiones de las muertes maternas y perinatales se deben seguir realizando hasta que se disponga de más información. La evidencia de los datos en serie indica claramente más efectos beneficiosos que perjudiciales. La retroalimentación

Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna (Revisión)

1

Copyright © 2011 The Cochrane Collaboration. Publicada por John Wiley & Sons, Ltd.

es esencial en cualquier sistema de auditoría. Se desconocen los mecanismos más eficaces para realizarla, pero se debe dirigir a las personas pertinentes.

RESUMEN EN TÉRMINOS SENCILLOS

Auditoría de incidentes críticos y retroalimentación para mejorar la mortalidad y la morbilidad perinatal y materna

Registrar el número y las causas de las muertes de las embarazadas y los recién nacidos es una información sanitaria fundamental para identificar las áreas problemáticas. La gestión eficaz de la salud de una población depende de las estadísticas básicas que permiten identificar las áreas problemáticas. El registro del número y las causas de las muertes de las embarazadas y los recién nacidos entra en esta categoría y es esencial. No se identificaron ensayos controlados aleatorizados; por lo tanto, se desconoce la profundidad del examen de estas muertes y los métodos de transmisión de esa información al personal sanitario para obtener el efecto más beneficioso.