

## PRESENTACIÓN

**Mariano Moreno Azcoita.**  
**Presidente de la Asociación Española de Cirujanos.**

La situación actual de la sociedad se caracteriza por una creciente exigencia de calidad a las organizaciones sanitarias y por la necesidad de incrementar la eficiencia en todas sus actuaciones. Las sociedades científicas de ámbito nacional tienen el compromiso ético de promover actuaciones profesionales que den respuesta a las expectativas de nuestro entorno social, con mayor razón si cabe, en un país como el nuestro donde la sanidad pública ocupa un papel preponderante.

La Asociación Española de Cirujanos (AEC), con su capacidad de representación en todos los ámbitos quirúrgicos del país, tiene una responsabilidad incuestionable en promover acuerdos, que sustentados en los conocimientos científicos más actuales, marquen líneas de actuación concretas a los profesionales, facilitándoles la toma de decisiones en su búsqueda de los mejores resultados clínicos y supongan un apoyo jurídico ante una eventual reclamación.

Con la reciente creación de la Sección de Gestión de Calidad de la AEC, se están desarrollando nuevos proyectos que cuentan con la participación de profesionales de las distintas CCAA de nuestro país; la finalidad de esta iniciativa es doble. Por una parte obtener información de ámbito nacional sobre los procesos clínicos que mayor repercusión tienen en nuestra labor profesional y de los que consideramos que no disponemos de suficiente información (p.e. cáncer colo-rectal, colelitiasis, hernia inguinal, etc.) y por otra parte, acordar pautas de actuación concretas sobre temas clínicos controvertidos, que adquieren una gran solidez, si el consenso ha sido promovido desde una Asociación Científica Nacional como la AEC y se ha llevado a cabo entre profesionales de las distintas especialidades reponsables del proceso.

Durante las dos últimas décadas la comunidad científica ha venido cuestionando la forma rutinaria de realizar los estudios preoperatorios, intentando promover un cambio de actuación dirigido a aminorar las molestias de los pacientes, disminuir la carga asistencial y mejorar la eficiencia. Sin embargo, se observa una falta de coherencia entre los conocimientos existentes sobre el tema y lo que de forma habitual se viene realizando en los hospitales españoles; todo ello motivado por la escasa difusión de los mismos, unido a una creciente sensación de indefensión jurídica y la falta de consenso en lo referente a pautas de actuación profesional.

Por todo ello en esta Monografía se han querido presentar conjuntamente las opiniones más actuales sobre la validez de las pruebas preoperatorias, planteadas de una forma breve y concisa por los Dres. R.Villete y J.L.Gallego, así como el novedoso concepto “Evaluación de Tecnologías Sanitarias” y sus objetivos expuestos por el Dr. J.Asua; junto con las diferentes líneas de actuación existentes en nuestro entorno europeo, representadas por los informes de las distintas Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias que recoge el Documento de Síntesis INAHTA 99 publicado por OSTEBA en 1999.

Deseo expresar mi agradecimiento al Profesor F. López Timoneda y al Dr. F. Acosta Villegas por su valiosa aportación, ya que no se habría podido realizar esta evaluación preoperatoria sin contar con la colaboración de la Sociedad Española de Anestesiología-Reanimación (S.E.D.A.R). Por ello, en el capítulo sexto se recoge su punto de vista sobre el tema como representantes de la S.E.D.A.R, así como la Guía de Práctica Clínica en Anestesiología-Reanimación publicada en 1995. Por otra parte, la colaboración de diferentes anestesiólogos del país ha sido inestimable, ya que el objetivo fundamental de este proyecto ha sido obtener un documento basado en la evidencia científica más actual y elaborado mediante consenso de los profesionales correspondientes a las especialidades de Anestesiología-Reanimación y Terapéutica del Dolor y de Cirugía General y del Aparato Digestivo.

El desarrollo de la técnica Delphi, es el método de trabajo que ha permitido alcanzar el consenso entre los profesionales de ambas especialidades desde situaciones geográficas distantes; por ello ha sido importante incluir un capítulo de introducción a las técnicas de investigación cualitativa en Ciencias de la Salud, en el que la Dra. Lorenzo y el Dr. Mira describen las diferentes metodologías existentes, así como el rigor y las ventajas que aportan al conocimiento científico, ya que permiten analizar los problemas en su propio contexto, al mismo tiempo que conceden un protagonismo relevante a la experiencia y opinión de los profesionales.

La intención de la AEC al iniciar el “Proyecto para Elaboración de un Protocolo de Evaluación Preoperatoria Consensuado por Anestesiólogos y Cirujanos” es promover un cambio de actitud entre los profesionales, más acorde con la evidencia científica disponible en la actualidad. Asimismo, se pretende incrementar la eficiencia en la evaluación preoperatoria y facilitar un sólido apoyo jurídico a los profesionales, sustentado en el consenso de las dos especialidades responsables y el reconocimiento de una Sociedad Científica de ámbito nacional como la AEC.

El Protocolo obtenido a través del proyecto que se presenta sienta sus bases sobre el Documento de Síntesis INAHTA publicado en 1999 por OSTEBA, en el que se describen y comparan los diferentes puntos de vista sobre la evaluación preoperatoria de seis Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias que agrupa la “Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias”. Todo ello, junto con la técnica Delphi desarrollada, hace que el resultado de final de este proyecto se caracterice por lo siguiente: un amplio consenso entre profesionales de las dos especialidades implicadas y correspondientes a 14 CCAA, apoyo incuestionable a la consulta preanestésica, planteamiento de unas recomendaciones específicas para pacientes sanos asintomáticos, recomendaciones específicas para pacientes con alguna sintomatología acompañante o enfermedad subyacente, además delimita el periodo de validez de las pruebas preoperatorias para los pacientes con o sin sintomatología acompañante y finalmente evalúa muy positivamente el grado de satisfacción de los profesionales que han participado en el proyecto.

Esta monografía también se enriquece con un capítulo práctico en el que el Dr. L.A.Sanado, junto a los Dres. A. Cegarra, P. Iglesias, M.V. Castells exponen la experiencia y los buenos resultados obtenidos, mediante la aplicación de un protocolo preoperatorio de reducción de pruebas preoperatorias en el Hospital Santiago Apostol de Vitoria y en el H. 12 de Octubre.

La visión global se completa con una amplia exposición sobre los aspectos de la responsabilidad médico legal que acompañan a la aplicación de protocolos en la práctica clínica. En el capítulo 7 se aporta un informe del Profesor D. R. de Angel Yáguez, Catedrático de Derecho Civil de la Universidad de Deusto, que fue elaborado por encargo de OSTEBA en 1994, que incluye una puesta al día realizada a finales de 2001 para esta monografía. En él se plantea que un protocolo clínico con las características del que se presenta, debidamente consensuado y basado en el los conocimientos más actuales, puede ser calificado de *lex artis codificada*, y por tanto, supondría un apoyo jurídico de gran importancia para cualquier profesional ante una eventual reclamación judicial, siempre que su actuación profesional hubiera sido correcta.

Por todas estas razones, espero que tanto el Protocolo de Evaluación Preoperatoria que se ofrece en esta monografía, como la completa información y documentos que le acompañan, os puedan servir de ayuda en la toma de decisiones y sean herramientas útiles en la búsqueda de una mayor eficiencia.