



PREÁMBULO

Estos materiales sobre seguridad del paciente y prevención de efectos adversos relacionados con la asistencia sanitaria obedecen a una necesidad sentida y expresada por un grupo de expertos españoles comprometidos con la calidad asistencial, y convencidos de que el paciente está en el centro del sistema sanitario.

Pretenden ser una síntesis de la perspectiva que sobre la seguridad del paciente tienen sus autores. No será extraño por tanto, encontrar un sesgo hacia la vertiente preventiva de los efectos adversos, como aspecto esencial para la garantía de la calidad asistencial y la mejora de la seguridad del paciente.

Intentando ser coherentes con los principios esbozados en la Declaración de Bolonia, la estructura elegida para su presentación es consecuencia de varias exigencias: huir del estilo dogmático y magistral; favorecer su utilización, en el grado y en el postgrado y facilitar la tarea, tanto de aquellos profesionales con responsabilidades académicas y formativas, como de quienes entienden el autoaprendizaje continuo como un quehacer diario de su profesión, aprovechando las ventajas que brindan las nuevas tecnologías de la comunicación.

El discurso central persigue la aplicabilidad en la práctica clínica. Comienzan con una contribución para el cambio de la cultura de seguridad, como condición necesaria para mejorar la calidad de la asistencia; continúan facilitando el estudio de los efectos adversos para prevenir los evitables, hacer más improbables los difícilmente evitables y aprender de la experiencia para evitar su repetición. Así mismo, incluyen una introducción a aquellas prácticas que han demostrado probada seguridad en la práctica clínica y algunas cuestiones relativas a la comunicación del riesgo asistencial y de los sucesos adversos y de la atención sanitaria centrada en el paciente.

Finalmente se ha incluido una unidad con el fin de facilitar el aprendizaje continuo a través de lo que hemos denominado un itinerario bibliográfico y un crucero a través de Internet por organismos e instituciones de acreditada solvencia en el campo de la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

En todo momento se ha intentado no despegarse de lo cotidiano, de aquello que cualquier día puede observarse en un hospital o en un centro de salud. Mientras que riesgo, peligro e incertidumbre son circunstancias difíciles de separar de la práctica clínica y la atención sanitaria; la aplicación del mejor conocimiento disponible, unida a la sensatez y la perseverancia son las claves para realizar una práctica clínica más segura.

El comité editorial ha realizado una excelente labor de supervisión de la calidad tanto formal como de contenidos y, desde su particular orientación profesional, ha contribuido para que el conjunto adquiriera la necesaria visión multidisciplinar que la cuestión requiere. El comité de gestión y seguimiento, nos ha permitido conducirnos en todo momento hacia la consecución de los objetivos que nos habíamos planteado. Por lo tanto, de todos los errores que se puedan haber cometido sólo hay dos responsables, los autores.

Carlos Aibar Remón
Jesús María Aranaz Andrés

Equivocarse es humano, pero si algo positivo tiene el error es la oportunidad de aprender y de rectificar. Los autores agradecerán profundamente el envío de cualquier sugerencia o comentario que permitan mejorar nuevas ediciones de estos materiales a su dirección de correo electrónico.