

## ASECMA 2024. Eficiencia y calidad en cirugía mayor ambulatoria

### ASECMA 2024. Efficiency and quality in major outpatient surgery

Como es bien conocido, la gestión clínica es un conjunto de técnicas y herramientas que se dirigen a la consecución de unos resultados óptimos en la realización de la prestación de servicios asistenciales ofertados.

En todo ello es clave el modelo de toma de decisiones clínicas. Se debe imbricar la propia experiencia clínica, la evidencia de la investigación con las preferencias del paciente y sus expectativas, que en ocasiones no coinciden con las de la organización.

La cirugía mayor ambulatoria (CMA), mediante una organización autónoma y descentralizada, con una planificación de la gestión a desarrollar en las unidades y con el compromiso explícito de los profesionales implicados, puede rediseñar un gran número de los procesos quirúrgicos conocidos.

Cada unidad de CMA tiene identificados y analizados los procesos que se realizan en la misma, que se deben definir en sus objetivos estratégicos, todo ello en un continuo rediseño y mejora, con el fin de identificar y cumplimentar las expectativas del paciente.

Como alternativa a la hospitalización convencional, la CMA tiene la capacidad de ahorrar camas y estancias, con lo que aumenta la efectividad del hospital, aumenta la actividad quirúrgica y disminuye la demanda asistencial. Tiene además un efecto indirecto al inducir una reducción de las estancias medias en la cirugía con ingreso.

Si bien en nuestro país los índices de sustitución son mejorables, la CMA ha alcanzado una implantación definitiva. ASECMA ha implementado a lo largo de sus 30 años de existencia el desarrollo de la CMA en todos sus aspectos:

clínico (con la incorporación de patologías más complejas), formativo (tanto a nivel pregrado como en los programas formativos de todas las especialidades implicadas) y de investigación (implementando nuevas formas de trabajo, nuevos fármacos, etc.). Pero para poder seguir avanzando mejorando la calidad, es necesaria la acreditación de las unidades, lo que da un gran valor al proceso asistencial ambulatorio. El desarrollo del proyecto DUCMA se diseñó en este sentido y continúa su desarrollo.

La cirugía actual presenta asimismo grandes posibilidades de aplicación y potenciales áreas de aplicación práctica de la inteligencia artificial (IA) y del *machine learning* (ML), tal como la predicción de la evolución clínica y la aparición de complicaciones, criterios de inclusión, la seguridad en quirófano, la visión computarizada y la automatización. Todo ello aporta nuevas estrategias para mejorar y agilizar los procesos asistenciales. ASECMA ha tenido recientemente el reconocimiento nacional con el premio Innova Health a la trayectoria en el ámbito de la Innovación como Sociedad Científica, lo que ha servido para reforzar la permanente disposición a la incorporación de mejoras asistenciales con valor añadido.

En los próximos años se debe esperar un incremento de la actividad en la cirugía mayor ambulatoria con la incorporación de patologías más complejas e integrar a todos que puedan ser realizados sin ingreso hospitalario, garantizando siempre la seguridad y la calidad asistencial.

José Manuel Cordero Lorenzo  
Presidente de ASECMA