

Editorial

La Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria (ASECMA) es la sociedad que aúna los intereses de gestores, enfermeros, anestelistas y especialistas quirúrgicos españoles para propiciar tanto el desarrollo como la calidad derivada de este tipo de circuito asistencial, con seguridad y garantía en sus resultados.

Desde su creación en 1994 en Toledo hace ahora 13 años, la ASECMA ha tenido un crecimiento progresivo e íntimamente ligado al propio conocimiento e implicación de los diversos profesionales y a la mayor demanda de los usuarios con patologías previsiblemente tratadas de esta forma.

La presencia de la asociación se manifiesta a través de sus asociados, que pertenecen bien a diferentes servicios y unidades clínicas, o bien se encuentran en cargos directivos en las reuniones y congresos celebrados a lo largo de todo el país, además de la comunicación realizada a través de la revista ASECMA, la página web y por las guías de actuación publicadas. Así mismo, la asociación actúa como asesora ante las autoridades sanitarias cuando así es requerida.

En este periodo de tiempo, la asociación ha tenido dos presidentes que, de una u otra forma, señalaban a dos de las ciudades pioneras en su desarrollo y que fueron Juan Marín, cirujano de Sevilla, en su etapa de implantación y desarrollo inicial y Filadelfo Bustos, anestelista de Toledo, en la posterior etapa de maduración y expansión. Recordar así mismo a José M^a Barrera y a M^a José Linares, quienes han conducido a la ASECMA desde la Secretaría, cargo que desde ahora desempeñará la Dra. Pilar Hernández.

En este nuevo periodo que ahora se inicia con el Congreso Nacional de Barcelona en 2007, la Junta Directiva se plantea como objetivo primordial el consolidar los logros alcanzados por la asociación en los periodos precedentes y desarrollarla en todos sus aspectos a través de una dirección de carácter participativo.

Quisiera en primer lugar agradecer la confianza depositada por parte de la Junta Directiva de la Asociación Española de Cirugía Mayor Ambulatoria tanto en mi persona como en los nuevos cargos en la Junta Directiva.

Durante los últimos 10 años mi relación con la asociación ha sido fluida y permanente.

Desde el año 1997 pertenezco a la ASECMA, en noviembre de 2000 presidí el comité organizador de la III Reunión Intercongreso y en el año 2005 fui vicepresidente del comité organizador del VII Congreso Nacional y VI Internacional, ambos celebrados en Sevilla. Desde aquella fecha he venido desarrollando el cargo de vicepresidente de la Asociación representándola en las reuniones de la IAAS.

Desde los inicios me he encontrado con una organización multifactorial con gran dinamismo, lo que constituye una compleja pero actualizada organización. En este sentido y buscando una mayor eficacia y eficiencia en el último año, se ha procedi-

Editorial

do a un cambio de estatutos para convertirla en más ágil y eficaz, actualizando el número de miembros de la propia junta directiva.

Las líneas que pretendemos desarrollar en los próximos años abarcan favorecer la participación de los asociados en el desarrollo de la misma, mediante una adecuada información por medio de sus vías oficiales, la página web y la revista, con el fin de aumentar la calidad de las ponencias y publicaciones asociada a la mayor participación.

En este sentido, el comité científico debe tener el dinamismo necesario para procurar establecer grupos de trabajo que faciliten este desarrollo, próximo al trabajo cotidiano en las diferentes áreas de trabajo, gestión, enfermería, especialidades médicas, etc.

La página web debe quedar definitivamente consolidada y la revista actualizará su comité editorial.

La calidad debe ser otro de los objetivos prioritarios. El aumento de la participación no debe ir en decremento de la calidad sino todo lo contrario. Al mismo tiempo la implicación de los miembros senior debe ser un garante de esta vía, con participación activa en grupos de trabajo, congresos, reuniones, etc. En este sentido las sesiones de comunicaciones en póster con valoración de la presentación ha mejorado en los últimos años esta actividad.

Otra de las actividades a desarrollar es la gestión de la propia asociación que, como se ha aprobado en la asamblea, se ha encomendado al Arán Ediciones y que ha iniciado una nueva dinámica con los asociados, tanto en relación como en la propia gestión de altas de nuevos socios, tanto por una mayor difusión de la ASECMa como por la propia gestión de secretaría.

Favoreceremos la difusión de la asociación en todos aquellos ámbitos sanitarios nacionales para la posible incorporación de nuevos miembros. Se establecerán así mismo contactos con los países vecinos para difundir la asociación.

En el plano docente, la ASECMa debe contribuir dentro de sus posibilidades a la acreditación del mayor número de unidades y al mismo tiempo transmitir en los programas de formación de pregrado y postgrado esta forma segura y eficaz en el tratamiento de cada vez mayor número de procedimientos quirúrgicos.

En el futuro otro aspecto a desarrollar son las comunicaciones interniveles, esto es, la fluida transmisión de información entre asistencia primaria con las unidades y viceversa. El desarrollo de la digitalización de la historia clínica permitirá una eficaz gestión de las demoras y control postoperatorio adecuado sin necesidad de aumentar los recursos.

De esta forma se podrán desarrollar con eficacia y seguridad procedimientos en circuito ambulatorio que sin apoyo externo serían más dificultosos de realizar.

Otro aspecto que no se debe de pasar por alto es el valor añadido de la cirugía mayor ambulatoria en la gestión de las demoras de intervención y la *extended recovery* en aquellos enfermos que se pueden beneficiar de estancias alrededor de 23 horas y que de otra forma tendrían hospitalizaciones prolongadas sin beneficio clínico alguno.

En el plano internacional, continuaremos nuestra presencia en la IAAS como miembros de pleno derecho, aportando nuestra experiencia nacional y la participación en la Asamblea General y en el Comité Ejecutivo. En este sentido debemos recordar las próximas reuniones internacionales que se van a celebrar en Brisbane (Australia) en julio de 2009 y en Copenhague (Dinamarca) en mayo de 2011.

Se mantendrán relaciones fluidas con la administración sanitaria, encontrándose actualmente en revisión la guía de procedimientos por parte del ministerio.

Editorial

Por último y no menos importante, trataremos de establecer una línea que garantice la buena marcha de la asociación con atención a la cuenta de resultados en cuanto a la producción científica, sin perder de vista el aspecto económico, que nos permitirá mantener una adecuada política de ayudas científicas.

Por todos estos motivos, aprovecho esta ocasión para agradecer a todos los que, de una u otra forma, han conseguido llevar a la ASECMA al estado y nivel actual y esperando que con la ayuda de todos vosotros esta nueva etapa que nos aguarda sea lo más fructífera posible.

F. Docobo Durántez

Presidente de ASECMA