

*Millenium*, 2(Edição Especial Nº16)

es

## OS NOVOS DESAFIOS DA ENFERMAGEM NA CIRURGIA DE AMBULATÓRIO

## THE NEW CHALLENGES FOR NURSING IN AMBULATORY SURGERY

## NUEVOS DESAFÍOS DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA AMBULATORIA

Ricardo Cruz<sup>1</sup>  <https://orcid.org/0009-0007-7711-5921>

<sup>1</sup> Unidade Local de Saúde da Guarda, Seia, Portugal

Ricardo Cruz – olicruz100@live.com.pt



---

**Autor Correspondiente:**

*Ricardo Cruz*

Av. Dona Alexandrina F. Albergaria 22, Seia  
6270-498 - Seia - Portugal  
olicruz100@live.com.pt

RECEBIÓ: 03 diciembre 2024

ACEPTAR: 04 diciembre 2024

PUBLICADO: 13 diciembre 2024

## EDITORIAL

### NUEVOS DESAFÍOS DE ENFERMERÍA EN CIRUGÍA AMBULATORIA

La Cirugía Ambulatoria (CA) se define como una «intervención quirúrgica programada, realizada bajo anestesia general, loco-regional o local que, aunque habitualmente se realiza en régimen de hospitalización, puede llevarse a cabo en las propias instalaciones del paciente, de forma segura y de acuerdo con la legis artis vigente, con ingreso y alta en menos de veinticuatro horas» (Orden Ministerial nº 132/2009, de 30 de enero, artículo 3, punto 1, p. 660). Esta modalidad quirúrgica presenta múltiples ventajas, reconocidas internacionalmente, tanto a nivel económico, por la reducción de costes hospitalarios y menor morbilidad asociada, como a nivel organizativo, permitiendo reducir los tiempos de espera para las cirugías (Pinto et al., 2020).

La visión innovadora del CA, actualmente destacada como modelo organizativo, presenta multitud de ventajas para todos los implicados, especialmente para los usuarios, ya que les permite convalecer en un entorno familiar, además de favorecer una integración socioprofesional más rápida (Sarmento et al., 2013).

A principios del siglo XXI, la baja eficiencia operativa y la mala gestión de los recursos humanos y técnicos en las organizaciones de salud pública de Portugal eran inequívocas. Los profesionales de la salud estaban desmotivados por sus condiciones de trabajo y carrera profesional, y los usuarios insatisfechos con los servicios prestados y los largos tiempos de espera para citas, pruebas y cirugías (Major & Magalhães, 2014). Estos factores, unidos a la necesidad de contener el gasto público, llevaron a la corporativización de los hospitales públicos para mejorar su gestión y rendimiento. La adopción de modelos empresariales en la gestión de los hospitales públicos en Portugal permitió la introducción de nuevas prácticas de gestión. Así, se introdujeron elementos de gestión capaces de monitorizar y controlar la actividad de los hospitales que son Entidades Públicas Empresariales (EPE), centrándose en una cultura de gestión por objetivos y responsabilidad por los resultados, mejorando la calidad y la eficiencia operativa, promoviendo el mérito y el desarrollo personal y mejorando la comunicación (Campos, 2019).

En Portugal, se ha discutido la importancia de la adopción de Centros de Responsabilidad Integrada (CRI) en las organizaciones sanitarias, como instrumentos capaces de promover una gestión más adecuada a sus necesidades. En este contexto, la Orden Ministerial nº 330/2017, de 31 de octubre, definió el modelo de reglamento interno de los servicios o unidades funcionales de las unidades sanitarias del Servicio Nacional de Salud (SNS), con naturaleza de EPE, dotadas de personalidad jurídica, autonomía administrativa, financiera y patrimonial. La creación del CRI es, por lo tanto, un proceso de reorganización interna para la prestación de cuidados, «*aprovechando las sinergias y la complementariedad de funciones y especialidades, persiguiendo la mayor eficacia y utilidad social de los servicios prestados*» (Decreto-Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro). Los CRI en CA se basan en los pilares de integración, normalización y optimización de todas las fases asistenciales del procedimiento de CA. Según la experiencia adquirida con unas cuatro docenas de IRB en funcionamiento en todo el país, este modelo organizativo está demostrando ser un paso importante hacia la mejora del funcionamiento del SNS (Decreto-Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro).

Para que este nuevo modelo organizativo y asistencial tenga éxito, es imprescindible definir el papel de la enfermería en esta misión, ya que la calidad de los cuidados prestados tiene un impacto directo en los resultados clínicos y en la satisfacción de los usuarios, de ahí la importancia de crear un perfil de indicadores de calidad sensibles a las intervenciones de enfermería (IQSIE) en AC (Pinto et al, 2024). La evaluación de la calidad de los cuidados es absolutamente esencial y la contribución de los cuidados de enfermería no debe ser discriminada en la toma de decisiones de gestión (Aiken et al., 2002). Sin embargo, a pesar de la considerable influencia de las intervenciones de enfermería en la calidad de la asistencia sanitaria, medir la calidad de sus efectos en los resultados de los pacientes y en el propio sistema sanitario sigue siendo un reto (Afaneh et al., 2021).

La gestión de enfermería en la UCA reúne todos estos retos debido a la complejidad y especificidad del trabajo resultante de la variedad de especialidades quirúrgicas. En el contexto específico de la UCA, el enfermero gestor debe ser una fuerza motivadora del desempeño organizativo, con una presencia discreta, poniendo activamente sus conocimientos al servicio del equipo multidisciplinar, en línea con el Decreto-Ley nº 71/2019 de 27/05. La Ordem dos Enfermeiros, en los estándares de calidad de los cuidados especializados en Enfermería Médico-Quirúrgica, en el área de la persona en situación perioperatoria, establece que estas declaraciones deben servir de referencia en la definición de indicadores que permitan identificar la contribución a las ganancias de salud sensibles a los cuidados de Enfermería Perioperatoria (Ordem dos Enfermeiros, 2017). La correcta aplicación, seguimiento e interpretación de los indicadores de calidad en AC, en consonancia con las intervenciones de enfermería recomendadas, contribuirá a elevar a un nivel superior la calidad de los cuidados prestados en esta modalidad quirúrgica.

## REFERENCIAS

- Afaneh, T., Abu-Moghli, F., & Ahmad, M. (2021). Nursing-sensitive indicators: A concept analysis. *Nursing Management*, 28(3), 28-33. <https://doi.org/10.7748/NM.2021.E1982>
- Aiken, L., Clarke, S. P., Sloane, D. M., Sochalski, J., & Silber, J. H. (2002). Hospital nurse staffing and patient mortality, nurse burnout, and job dissatisfaction. *Journal of American Medical Association*, 288(16), 1987-1993. <https://doi.org/10.1001/jama.288.16.1987>
- Campos, A.C. (2019). *Administração pública e saúde: ensaios de circunstâncias*. Almedina.
- Decreto Lei nº 118/2023 de 20 de dezembro (2023). Aprova o regime jurídico dos centros de responsabilidade integrados em hospitais do Serviço Nacional de Saúde. *Diário da República*, I série, nº 244/2023, (2023/12/20) (pág. 58-73). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/118-2023-808125339>
- Decreto Lei nº 71/2019 de 27 de maio (2019). Altera o regime da carreira especial de enfermagem, bem como o regime da carreira de enfermagem nas entidades públicas empresariais e nas parcerias em saúde. *Diário da República*, I série, nº 101/2019, (2019/05/27) (pág. 2626-2642). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-lei/71-2019-122403266>
- Major, M. J., & Magalhães, A. (2014). Reestruturação do serviço nacional de saúde em Portugal: balanço da empresarialização dos hospitais públicos portugueses. *Revista de Administração (São Paulo)*, 49(3), 476-490. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0080210716303594>
- Ordem dos Enfermeiros (2017). Padrões de qualidade dos cuidados especializados em enfermagem médico-cirúrgica: Na área de enfermagem à pessoa em situação crítica: Na área de enfermagem à pessoa em situação paliativa: Na área de enfermagem à pessoa em situação perioperatória: Na área de enfermagem à pessoa em situação crónica. [https://www.ordemenermeiros.pt/media/5681/ponto-2\\_padroes-qualidade-emc\\_rev.pdf](https://www.ordemenermeiros.pt/media/5681/ponto-2_padroes-qualidade-emc_rev.pdf)
- Pinto, J. R. L., Matias, A. C. R., & Sarnadas, L. L., (2020). Nurses' assessment of utente safety culture in ambulatory surgery: Scoping revieew protocol. *Revista de Enfermagem Referência*, 2020(4), 1-6. <https://doi.org/10.12707/RV20059>
- Pinto, J., Sá, L., Amaral, A., & Amado, J. (2024). Elaboração de perfil de indicadores de qualidade sensíveis às intervenções de enfermagem em cirurgia de ambulatório. *Revista de Enfermagem Referência*, 6(3, Supl. 1), e31223. <https://doi.org/10.12707/RV123.63.31223>
- Portaria nº 132/2009 de 30 de janeiro (2009). Regulamento das tabelas de preços das instituições e serviços integrados no Serviço Nacional de Saúde. *Diário da República*, I série, nº 21 (13/102024) (pág. 660-758).
- Portaria nº 330/2017 de 31 outubro (2017). Define o modelo do regulamento interno dos serviços ou unidades funcionais das Unidades de Saúde do Serviço Nacional de Saúde (SNS), com a natureza de entidades públicas empresariais, dotadas de personalidade jurídica, autonomia administrativa, financeira e patrimonial, que se organizem em Centros de Responsabilidade Integrados (CRI). *Diário da República*, I série, nº 210/207 (2017/10/31) (pág. 5848-5852). <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/portaria/330-2017-114133885>
- Armento, P., Marcos, A., Fonseca, C., Marques, M., Lemos, P., & Vieira, V. (2013). Recomendações para o tratamento da dor aguda pós-operatória em cirurgia ambulatória. *Revista da sociedade portuguesa de anestesiologia*, 22 (2) 35-43. [https://www.apca.com.pt/documents/recomendacoes/recomendacao\\_DorAguda2024.pdf](https://www.apca.com.pt/documents/recomendacoes/recomendacao_DorAguda2024.pdf)