

Mesa Redonda. Cirugía Mayor Ambulatoria.

CMA. Datos de Andalucía. ¿Cómo nos organizamos? ¿Quién la hace? ¿Quién debe hacerlo?

Major outpatient surgery. Data from Andalusia. How do we organize ourselves? Who does it? Who should do it?

Monje Salazar C

Hospital Universitario Virgen de la Victoria. Málaga.

INTRODUCCIÓN

El Real Decreto 1277/2003 define la Cirugía Mayor Ambulatoria como 'procedimientos quirúrgicos terapéuticos o diagnósticos, realizados con anestesia general, locorregional o local, con o sin sedación, que requieren cuidados postoperatorios de corta duración, por lo que no necesitan ingreso hospitalario'.

En el año 2023 se realizaron en España 3,7 millones de intervenciones quirúrgicas, de las cuales el 37% fueron en régimen de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA). En Andalucía se realizaron 391.600, de las cuales el 47.9% fueron en CMA, representando uno de los porcentajes más altos del total de comunidades. La tendencia en el Índice de Ambulatorización sigue aumentando lentamente, y alcanza en Andalucía en 2024 el 57.54%. No obstante, todas estas cifras son muy inferiores a las de otros países de nuestro entorno.

CORRESPONDENCIA

Cristina Monje Salazar
Hospital Universitario Virgen de la Victoria
29010 Málaga
cris_288_ms@hotmail.com

XREF

ESTRUCTURA Y TIPOLOGÍA DE LAS UCMA

Las Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria (UCMA) se definen como «una organización de profesionales sanitarios, que ofrece asistencia multidisciplinaria a procesos mediante CMA, y que cumple unos requisitos funcionales, estructurales y organizativos, de forma que garantiza las condiciones adecuadas de calidad y eficiencia, para realizar esta actividad»

Los tipos de unidad se clasifican en Unidades Integradas (tipo I y II), Autónomas, Satélites e Independientes.

La estructura de la unidad en cada hospital condiciona los procedimientos realizados en régimen CMA e influye directamente en los resultados.

Las unidades de tipo Autónomas y Satélites son las que tienen la relación costo-efectiva más favorable. Las unidades Integradas de tipo II pueden ser una solución para hospitales con limitaciones estructurales.

Las Unidades Integradas de tipo I van a tener tasas de ingresos no esperados más elevados al compartir estructuras y organización, mientras que las Unidades Independientes y también las Satélites que se encuentran a más de 20 minutos del hospital de referencia precisan de mayor restricción en los criterios de selección de pacientes y procedimientos.

CITA ESTE TRABAJO

Monje Salazar C. CMA. Datos de Andalucía. ¿Cómo nos organizamos? ¿Quién la hace? ¿Quién debe hacerlo? Cir Andal. 2025;36(3):296-297. DOI: 10.37351/2025363.06

PROFESIONALES QUE INTERVIENEN

En las unidades de CMA debe existir un 'responsable', que podrá ser un facultativo Anestesiólogo o de alguna de las especialidades quirúrgicas que trabajan en la Unidad, cuyas funciones son la organización de los profesionales, la programación adecuando la demanda a recursos disponibles y el control de calidad.

La relación de profesionales que deben participar en el proceso incluye cirujanos, anestesiólogos, enfermería y un administrativo propio. No menos importante es el papel del médico de Atención Primaria, encargado de continuar con el cuidado y supervisión postoperatoria.

En la literatura se concede especial importancia a la selección de pacientes y poco se especifica sobre las características que debe reunir un cirujano dedicado a la Cirugía Mayor Ambulatoria, convirtiéndose a veces estas unidades en una miscelánea de profesionales procedentes de otras unidades y que a menudo desconocen los protocolos.

Elegir y mantener al adecuado equipo humano debe ser una prioridad, puesto que resulta fundamental para la eficiencia de la unidad. Los cirujanos se sienten atraídos por las unidades de CMA por aspectos como el horario predecible, menos burocracia, sin emergencias intercurrentes, ambiente cordial...No obstante, los cirujanos que deben participar en las unidades de CMA deben ser aquellos que creen en el procedimiento y se sienten satisfechos con el mismo.

Al tratarse de unidades donde se realiza un alto volumen de procedimientos al día, los equipos de trabajo deben estar entrenados y cohesionados, garantizando así la eficiencia y haciéndola compatible con la seguridad del paciente.

Basándonos en algunos de los objetivos fundamentales para una unidad de CMA, el cirujano de dicha unidad debe reunir las siguientes características:

Tabla 1.

OBJETIVOS	CARACTERÍSTICAS
1. Atención de calidad en un entorno seguro	Trabajo en equipo (seguridad del paciente) Minucioso en la técnica (sangrado y dolor PO)
2. Disponer de profesionales adecuados que satisfagan las expectativas de pacientes y familiares	Motivado y defensor de la cirugía mayor ambulatoria (minimiza ingresos no esperables)
3. Asegurar que los miembros del personal de la unidad tengan la capacitación necesaria para cumplir sus funciones	Actualizado en técnicas mínimamente invasivas (recuperación temprana)

BIBLIOGRAFÍA

1. Ministerio de Sanidad y Consumo. Manual Unidad de Cirugía Mayor Ambulatoria. Estándares y recomendaciones. Informes, Estudios e Investigación. 2008.
2. Pash J, Kadry B, Bugrara S, Macario A. Scheduling of procedures and staff in an ambulatory surgery center. *Anesthesiol Clin* [Internet]. 2014;32(2):517-27.
3. Rodríguez LV, Bloomstone JA. Benchmarking outcomes for day surgery. *Best Pract Res Clin Anaesthesiol* [Internet]. 2023;37(3):331-42. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.bpa.2023.03.001>
4. Porrero Carro JL, Porrero Guerrero B. Organización y funcionamiento de las unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria. *Cir Andal*. 2022;33(4):401-8.
5. Morales-García D, Docobo Durantez F, Capitán Vallvey JM, Suárez Grau JM, Serra Aracil X, Campo Cimarras ME, et al. Formación en cirugía mayor ambulatoria. Una asignatura pendiente en nuestro país. *Cir Esp*. 2023;101(11):790-6.
6. Suárez Grau JM, Morales García D, Capitán Vallvey JM, Docobo Durantez F. Manual Asociación Española de Cirujanos. Cirugía Mayor Ambulatoria [Internet]. 2025 [citado 2025 jul 24]. Disponible en: <https://www.aecirujanos.es/files/documentacion/documentos/guia-cirugiaambulatoria.pdf>