



Cirugía Global 2030

evidencia y soluciones para lograr salud, bienestar y desarrollo económico

Informe de Política: INVERTIR EN ATENCIÓN QUIRÚRGICA Y ANESTESIA

En septiembre de 2015, los países miembros de las Naciones Unidas adoptaron un nuevo conjunto de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) cuyo plazo es el 2030. Un informe histórico, llamado *Cirugía Global 2030: evidencia y soluciones para lograr salud, bienestar y desarrollo económico* argumenta que el desarrollo sostenible será difícil de lograr a menos que la comunidad internacional de salud y desarrollo aborde la enorme carga mundial que afrontan las condiciones quirúrgicas.

El reporte elaborado por la Comisión Lancet sobre Cirugía Global, un grupo internacional compuesto por 25 expertos en salud, demuestra que las condiciones quirúrgicas impiden el desarrollo económico de los países de bajos y medianos ingresos (PMBIs), donde el acceso a la atención quirúrgica es bajo. Sin una inversión urgente en la ampliación de los servicios quirúrgicos, estas condiciones serán un obstáculo importante para el crecimiento del ingreso nacional, la productividad económica y el mejoramiento del bienestar humano. La ampliación quirúrgica requerirá la movilización de finanzas y recursos tanto nacionales como internacionales en la mayoría de los PMBIs. Sin embargo, los costos estimados son pequeños a comparación de los beneficios económicos y el bienestar social que experimentarán los países que inviertan en esto.

Estos resultados proporcionan una justificación convincente para que los gobiernos nacionales en los PMBIs, así como los organismos donantes, incrementen las inversiones tanto en los servicios quirúrgicos como en los sistemas nacionales de salud requeridos para apoyar su distribución.

La poderoso argumento económico para invertir en la atención quirúrgica en los PMBIs

El invertir en la ampliación de la atención quirúrgica en los PMBIs mejorará dramáticamente la salud pública mediante la reducción de la mortalidad y la discapacidad. Además, existe un argumento económico de gran alcance para realizar tales inversiones:

Las condiciones quirúrgicas perjudican la productividad económica

Las condiciones quirúrgicas, sobre todo cuando no se tratan, pueden reducir la productividad económica. *Cirugía Global 2030* mide el valor de la producción económica perdida debido a condiciones quirúrgicas, es decir, las pérdidas de PIB que se producen como resultado de la disminución del abastecimiento laboral y del capital social. El informe muestra que para los PMBIs se han proyectado pérdidas en la productividad económica por condiciones quirúrgicas estimadas en \$12.3 trillones (2010, US \$, PPA) entre 2015 a 2030, a menos que ocurra una mejora urgente de la atención quirúrgica (Figura 1).

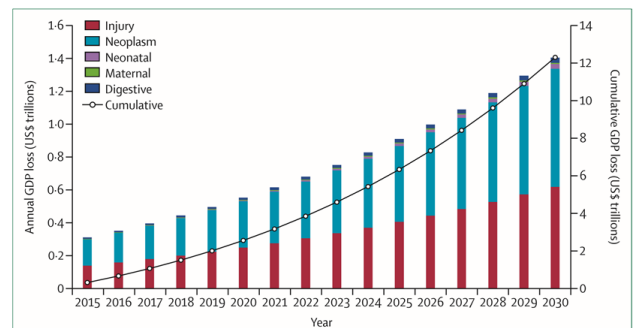


Figura 1. Pérdida del PIB anual y acumulativo en los países de medianos y bajos ingresos a partir de cinco categorías de condiciones quirúrgicas (lesiones, neoplasias, neonatal, materna y digestiva). Basado en el modelo de proyección del costo económico de mala salud (EPIC, por sus siglas en inglés) de la OMS (2010 US \$, paridad de poder adquisitivo). PIB = Producto Interno Bruto.

Estas pérdidas tienen un profundo efecto en el ingreso nacional, reduciendo el crecimiento anual del PIB en hasta un 2% en los países de ingresos medio-bajos (Ver Figura 2). La mayor parte de estas pérdidas se producen a consecuencia de lesiones, cánceres, enfermedades digestivas y condiciones maternas y neonatales.

▪ Las condiciones quirúrgicas impiden ganancias en el bienestar

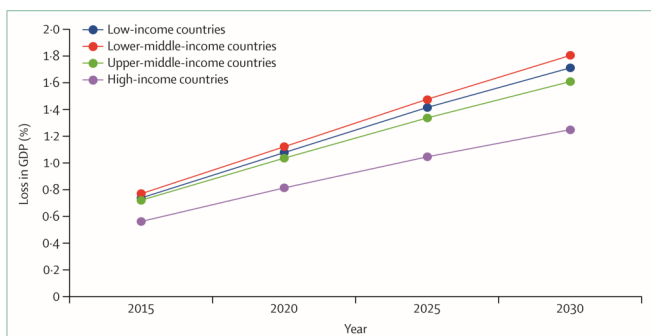


Figura 2. Valor anual de la producción económica perdida debido a condiciones quirúrgicas. Los datos son la pérdida porcentual del PIB por clase de ingresos del Banco Mundial, basado en el modelo de proyección del costo económico de mala salud (EPIC, por sus siglas en inglés) de la OMS (2010 US \$, paridad de poder adquisitivo). PIB = Producto Interno Bruto.

La productividad económica, reflejada en las cuentas de ingresos nacionales y que se mide utilizando el PIB, es sólo una forma de medir el retorno sobre la inversión en la atención quirúrgica. Una limitación del uso del PIB es que no logra captar el *valor intrínseco* que las personas le colocan a una mejor salud y a vivir más tiempo. Para cuantificar este valor intrínseco, y cómo se ve afectada por las condiciones quirúrgicas, Cirugía Global 2030 utiliza una medida llamada el valor de una vida estadística (VVE), que asigna un valor monetario al intercambio que las personas están dispuestas a hacer para incrementare la esperanza de vida. Usando este método de VVE, el informe señala que para el 2010 en los PMBIs, la morbilidad de las condiciones quirúrgicas resultaron en \$ 4.0 trillones (2010 US \$ PPA) en pérdidas totales en cuanto a bienestar.

▪ El cuidado de cirugía y anestesia es altamente rentable en los PMBIs

Los servicios quirúrgicos son una inversión en salud rentable en entornos de escasos recursos. La disposición de una plataforma de servicios quirúrgicos y de anestesia en un hospital de primer nivel (distrito) ha demostrado ser muy rentable en todas las regiones principales de los PMBIs, medida por la relación costo-efectividad de la OMS. Dicha concesión se compara favorablemente con el suministro de otras intervenciones comunes de salud pública en PIMBs como las vacunas infantiles, medicamentos para el VIH, y la distribución de mosquiteros para prevenir la malaria.

▪ Los pagos directos por la atención quirúrgica y de anestesia pueden causar gastos catastróficos y empobrecimiento

Aunque la atención quirúrgica puede ser altamente rentable como una intervención de salud, todavía puede llegar a ser devastadoramente costosa para los pacientes si tienen que pagar de su propio bolsillo en el momento en que reciban la atención. El pago directo de la atención quirúrgica se produce en muchos PMBIs, porque generalmente dichas intervenciones quirúrgicas no están cubiertas por los paquetes de atención de salud financiados públicamente.

Cada año a nivel mundial, 33 millones de personas se enfrentan a gastos catastróficos en salud por el pago de atención quirúrgica (gasto catastrófico se define como gastos médicos directos de la atención quirúrgica que superan el 10% de sus ingresos totales, o el 40% de sus ingresos después de que cubran sus necesidades básicas de alimentación y vivienda). Esto se incrementa a 48 millones de personas que se enfrentan a gastos catastróficos cuando se toma en consideración los costos que no son de atención médicos, como el transporte y los alimentos. La mayoría de estas personas viven en PMBIs. Muchas más personas no buscan atención en absoluto, o deciden no seguir adelante con el tratamiento quirúrgico recomendado porque no pueden pagarlo.

Aumentar el acceso a la atención quirúrgica y anestesia segura, oportuna y accesible, produciría beneficios económicos y de bienestar sustanciales. Tales ganancias sólo serán posibles si los países y la comunidad internacional se comprometan a tres acciones fundamentales:

▪ *Incluir atención quirúrgica esencial dentro de las políticas de cobertura de salud financiadas públicamente*

Para mejorar el acceso a la cirugía en los PMBIs y reducir gastos catastróficos en salud al buscar atención de salud, se necesitan mecanismos de financiación de la salud que ofrezcan la protección del riesgo financiero (PRF). Tal protección se define como proteger a las personas frente a la incertidumbre financiera asociada a la necesidad de utilizar y pagar por los servicios de salud. Para muchos PMBIs, la PRF significa alejarse de cuotas por usar servicios quirúrgicos, los cuales son pagados de su bolsillo, para inclinarnos a mecanismos indirectos de financiación como los impuestos generales o modelos de seguros médicos. Muchos países se están moviendo para introducir políticas de cobertura de salud universal (CSU) y paquetes, cuyo objetivo es promover la equidad, la calidad y PRF dentro de los sistemas y servicios nacionales de salud. Las políticas de CSU deben incluir servicios de cirugía y deben cubrir, como mínimo, un paquete básico de atención quirúrgica y anestesia esencial, la composición exacta de la cobertura debe ser determinada según las necesidades de cada país.

▪ *Invertir en la ampliación de los servicios quirúrgicos dentro de los sistemas nacionales de salud*

Para satisfacer las necesidades de la población, los servicios quirúrgicos y los volúmenes operativos en la mayoría de los PMBIs necesitarán incrementarse sustancialmente. La Comisión examinó diferentes escenarios entre 2012-2030 en los PMBIs para la ampliación de la atención quirúrgica y anestésica, basado en obtener un volumen operativo mínimo que se requiere para satisfacer las necesidades básicas de la población (es decir, 5000 procedimientos por 100.000 habitantes). Para lograr tasas de crecimiento quirúrgico similares al PMBI con mejor desempeño actual (Mongolia), los costos totales para la ampliación quirúrgica de 88 PMBIs entre 2012-2030 sería de alrededor de \$ 420 billones. Actualmente este número representa el 1% del gasto en salud anual total en los países de ingresos medios-altos, y alrededor del 6% y 8% para los países de ingresos bajos-medios y de ingresos bajos, respectivamente. La ampliación de los servicios quirúrgicos en los países de ingresos medios-altos podría darse a través de la financiación de salud nacional, pero los países de ingresos bajos y medios-bajos requerirán tanto la financiación nacional como la internacional. Aunque los costos de la ampliación son grandes, los costos de la inacción son mayores, y se acumulan progresivamente si no se toman medidas urgentes.

▪ *Monitorear los movimientos financieros para la atención quirúrgica con el fin de asegurar la rendición de cuentas y la transparencia*

Comprender los movimientos financieros nacionales e internacionales para la atención quirúrgica es fundamental para cuantificar el actual déficit de financiación para la cirugía en los PMBIs a nivel del país. Actualmente no se da un buen seguimiento a movimientos financieros, ya que las principales bases de datos de salud nacional e internacional no recogen datos específicos de la cirugía. Se requiere un mejor seguimiento de los movimientos de financiación quirúrgicos dentro de las cuentas nacionales de salud y las bases de datos de asistencia para el desarrollo internacional de la salud, para así identificar brechas de financiamiento, garantizar que las promesas se vean materializadas, y fomentar la rendición de cuentas y la transparencia.

Traducido por: Gisselle I. Morgan Charaja & Maria Jose Cisneros Caceres
Editado por: Martha P. Vega, MD