



Cirugía Global 2030

Evidencia y soluciones para obtener salud, bienestar y desarrollo económico

RESUMEN DEL REPORTE

Un llamado colectivo para la equidad e integración en la prestación de la atención quirúrgica y de anestesia

En enero de 2014, el presidente del Banco Mundial, Dr. Jim Yong Kim realizó un llamado a "compartir la visión y estrategia para la equidad global en la atención quirúrgica esencial", afirmando que "la cirugía es una parte indivisible e indispensable de la atención en salud." Este llamado se produjo en un momento crucial para la salud mundial. A medida que la atención prestada a los Objetivos de Desarrollo del Milenio se traslada a los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), la comunidad mundial debe desarrollar estrategias que permitan establecer compromisos en la Cobertura Universal de Salud (CUS) con enfoque más amplio para construir sistemas de salud más fuertes.

El informe "Cirugía Global 2030" sirve como punto de referencia para la Comisión de Cirugía Global de la revista The Lancet, en el que describe el papel fundamental de la atención quirúrgica y anestésica en la mejora de la salud de las personas y la productividad económica de los países. El informe fue desarrollado por un equipo multidisciplinario de 25 comisionarios y muchos otros colaboradores de más de 110 naciones. El informe contiene resultados sobre el estado de la atención quirúrgica en países de bajos y medianos ingresos (PBMI). Asimismo, contiene un marco de recomendaciones, indicadores y metas para lograr la visión de la Comisión el cual es el acceso universal a la atención de cirugía y anestesia segura, económica y oportuna.

Estos resultados crean un poderoso argumento para que (1) gobiernos en PBMI puedan fortalecer los servicios quirúrgicos y sus sistemas nacionales de salud, de igual manera (2) las organizaciones de desarrollo y de salud global puedan incluir indicadores de atención quirúrgica dentro de las metas de salud existentes y en los sistemas de vigilancia, también (3) para que organizaciones de financiamiento puedan invertir en la atención quirúrgica como vía para alivianar la pobreza y mejorar el bienestar común, (4) para que socios internacionales puedan apoyar a los líderes locales en sus esfuerzos para proporcionar atención quirúrgica equitativa, y finalmente (5) para que el público en general conozca, difunda y promueva acciones para mayor acceso a servicios quirúrgicos para todos.

La cirugía como componente abandonado de los sistemas de salud

Durante los últimos veinte años, la salud pública se ha enfocado principalmente en enfermedades individuales. Esto ha conllevado a la reducción notable de la muerte y discapacidad de ciertas condiciones. Sin embargo, estos logros no se han reflejado en mejorar los sistemas de salud, en la integración de los servicios y la atención en los hospitales, ni han sido distribuidos de manera equitativa entre las personas de todos los estratos socioeconómicos.

La atención de cirugía y anestesia se ha descuidado en muchos PBMI

El tratamiento para las condiciones quirúrgicas, que representa una amplia gama de enfermedades que equivale aproximadamente el 30% de la carga mundial de enfermedad y abarca el 100% de las enfermedades sub-categorías, quedan fuera del alcance de la mayoría de la población mundial. Esto se traduce en la pérdida de la vida y la reducción del bienestar de millones de personas y frena el desarrollo económico de los países, como ha sido demostrado por los cinco mensajes claves del informe.



28 a 32% de la carga mundial de enfermedad pueden ser atribuidos a condiciones quirúrgicas tratables

Mensaje Clave 1: 5 billones de personas carecen de acceso a cirugía y anestesia segura, económica y oportuna

El acceso oportuno a la atención quirúrgica es esencial para reducir la muerte y discapacidad a causa de condiciones quirúrgicas. Al evaluarlas cuatro dimensiones de accesibilidad - puntualidad, capacidad quirúrgica, seguridad y accesibilidad económica - encontramos que 5 billones de personas no pueden llegar a los servicios quirúrgicos (Figura 1). Más de la mitad de la población mundial no puede acceder al tratamiento que necesitan, por ejemplo, en una hemorragia post parto, al sufrir una quemadura, o al desarrollar cáncer. El acceso a la atención es peor para las personas en PBMIs, y para aquellos que se encuentran en los quintiles más pobres dentro de cada país.

Meta 2030: Lograr 80% de cobertura esencial en los servicios quirúrgicos y de anestesia

La Comisión tiene un objetivo, alcanzar el 80% de cobertura de los servicios quirúrgicos y de anestesia esenciales en cada país para el 2030 como una medida de progreso hacia el acceso oportuno de cirugía. Alcanzar esta meta requerirá la integración de los servicios quirúrgicos a través de todos los niveles de atención (desde redes de referencia de la comunidad en primer nivel hasta hospitales de nivel superior), y un compromiso para abordar los factores que dan lugar a retrasos en la búsqueda, obtención, y recepción segura y accesible de la atención médica y quirúrgica.

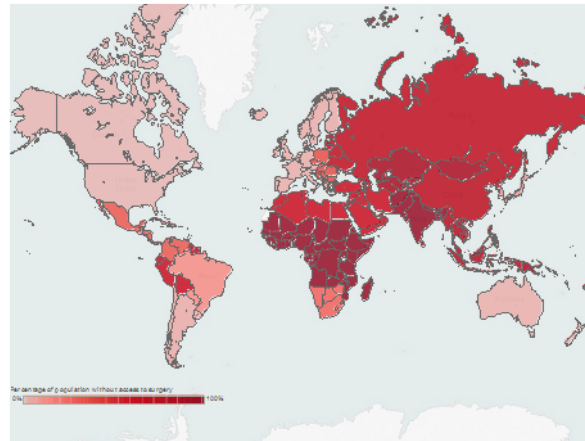


Figura 1. Proporción de la población sin acceso a cirugía/anestesia segura y costeable por región

Mensaje Clave 2: 143 millones de procedimientos quirúrgicos adicionales son necesarios cada año para salvar vidas y prevenir la discapacidad

Region	Estimated annual unmet surgical need of region (surgical cases)
Caribe	131 050
Asia Central	910 432
Europa Central	678 358
Sub-Sahara Central África	4 192 980
Este asiático	27 956 507
Este Sub-Sahariano África	17 555 748
Norte África y Medio Oriente	2 115 011
Oceanía	55 196
Asia del Sur	57 791 550
Sureste asiático	12 480 939
Sur sub-Sahariano África	291 000
Oeste sub-Sahariano África	18 909 507
Total	143 068 278

Tabla 1. Estimación del déficit anual de cirugías según región identificado por la Comisión Lancet en Cirugía Global

Cuando la atención quirúrgica no está disponible, las condiciones tratables se convierten en enfermedades con altas tasas de mortalidad. La obstrucción en el trabajo de parto resulta en la muerte tanto para la madre y el niño; labio leporino y el paladar hendido se convierte en un impedimento para el crecimiento y desarrollo normal de un niño, y una fractura ósea conduce a la discapacidad de por vida para un joven que trabaja para mantener a su familia. Se encontró que la realización de un mínimo de 143 millones de procedimientos quirúrgicos adicionales son necesarios cada año para salvar vidas y prevenir la discapacidad (Tabla 1). Esta necesidad es mayor en las regiones más pobres del mundo, incluyendo África Occidental, Oriental y África central subsahariana y el sudeste y sur de Asia.

Meta 2030: Lograr 5.000 procedimientos por cada 100.000 habitantes

La Comisión tiene como objetivo lograr 5.000 procedimientos por cada 100.000 habitantes anualmente para el año 2030 como una medida de necesidad de atención quirúrgica y de anestesia. Alcanzar esta meta requerirá una amplia expansión de los sistemas quirúrgicos y de salud, incluyendo la duplicación del personal quirúrgico dentro de los próximos quince años. La expansión del volumen quirúrgico debe ir acompañado con un enfoque en la calidad, seguridad y equidad impulsada por los ejecutores locales.

Mensaje Clave 3: Cada año 33 millones de personas se enfrentan a gastos catastróficos debido al pago de cirugías y anestesia

La protección contra gastos catastróficos para el cuidado de la salud es un componente crítico para garantizar la accesibilidad a los servicios esenciales de la salud. Un gasto catastrófico se define como aquellos gastos médicos directos de la atención quirúrgica que superan el 10% de los ingresos totales o el 40% de los ingresos luego de que se satisfagan las necesidades básicas de alimento y refugio, y los gastos de su bolsillo se definen como gastos privados. Encontramos que anualmente ocurren unos 33 millones de casos de gastos catastróficos a partir de costos médicos directos de servicios quirúrgicos, y un adicional de 48 millones de casos ocurren cada año cuando los costos indirectos, tales como los gastos de alimentación y transporte, están incluidos. Una cuarta parte de todas las personas que tienen un procedimiento quirúrgico se enfrentará a una catástrofe financiera como consecuencia de la búsqueda de atención. Una catástrofe financiera como consecuencia de la búsqueda de atención quirúrgica ocurre con mayor frecuencia para las personas en PBMI, y para aquellos en los que forman parte de los quintiles más pobres dentro de cada país.

Objetivo 2030: Lograr 100% de protección contra gastos catastróficos

La Comisión tiene una meta para el 2030 lograr el 100% de protección contra gastos catastróficos a causa de pagos extras para la atención quirúrgica y de anestesia. Alcanzar esta meta requerirá un enfoque para financiar los servicios quirúrgicos que da cuenta de las necesidades de los pobres, incluidos los mecanismos de financiamiento basado en la agrupación de riesgos a través de modelos de impuestos o aseguranzas en lugar de tarifas a los usuarios en el momento de la atención. La Comisión apoya el camino progresivo a la CUS que (1) se compromete cubrir desde el inicio las necesidades de las personas con bajos recursos, (2) incluyendo cirugías dentro de los paquete de CUS, plataforma y leyes relevantes.

Mensaje Clave 4: La inversión en los servicios quirúrgicos y de anestesia es costable, salva vidas, y promueve el crecimiento económico

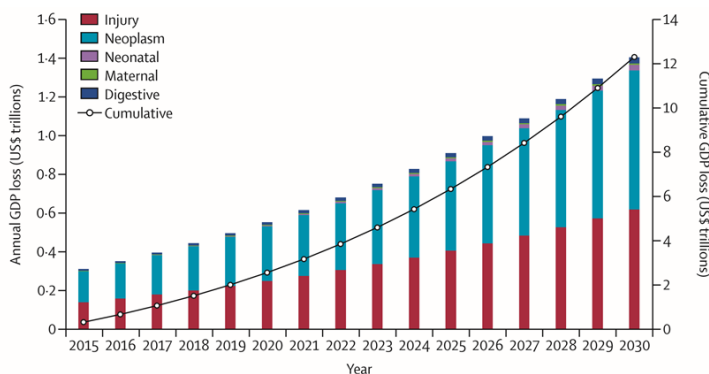


Figura 2. Pérdida del producto interno bruto anual y acumulado en países de bajos y medianos recursos en 5 categorías de condiciones quirúrgicas (lesiones, neoplasias, neonatal, materna y digestiva) – 2010 US\$, paridad de poder adquisitivo

La ampliación de los servicios quirúrgicos y de anestesia para satisfacer las necesidades actuales de la población requerirá inversiones financieras de gran escala en los PBMI. Si los PBMI requieren servicios quirúrgicos a un ritmo anual del 9% (una tasa lograda previamente por Mongolia, un país de alto rendimiento) para alcanzar un volumen quirúrgico objetivo de 5.000 procedimientos por cada 100.000 habitantes, el costo total para el año 2030 sería aproximadamente \$ 420 billones. Aunque este costo financiero de la expansión quirúrgica es significativo, el costo por no actuar frente a este panorama es mucho mayor. La producción perdida (pérdidas totales del PIB) costará a los PBMI un total de \$ 12,3 trillones de dólares (Figura 2), reduciendo así el crecimiento anual del PIB hasta un 2%.

16,9 millones de vidas perdidas debido a las condiciones quirúrgicas en 2010

Se estima que 16,9 millones de personas perdieron la vida en 2010 por condiciones que requerían atención quirúrgica, y al menos 77.2 millones de años ajustados por discapacidad podrían ser evitados cada año con la provisión de servicios básicos quirúrgicos. Financiar la expansión quirúrgica de manera que reduzca la muerte y la discapacidad de los pacientes y maximice los beneficios económicos para los países es factible y rentable. Sin embargo, se requerirá la movilización de fondos de financiamiento nacional e internacional, así como un compromiso con la atención quirúrgica como un componente de los servicios de salud nacionales. La generación de financiación será posible con una mayor transparencia y rendición de cuentas para supervisar los flujos financieros y métodos innovadores para reducir los costos de los pacientes y los sistemas de salud.

Mensaje Clave 5: La cirugía es una parte indivisible e indispensable de la salud

La atención quirúrgica es un componente integral de los sistemas de salud para todos los países independientemente del nivel de desarrollo. Se requieren servicios quirúrgicos a través de todas las subcategorías de enfermedades, en todo ciclo de vida (desde el nacimiento hasta la muerte), y dentro de todos los niveles asistenciales (desde la prevención hasta la paliación). La carga de las condiciones quirúrgicas está creciendo tanto en número, en relación a otros logros en salud. Cuando no se manejan estas condiciones generan un impacto económico importante en el bienestar de la población. Estos daños se proyectan a crecer exponencialmente. La atención quirúrgica y la anestesia segura y costeable son necesarias para alcanzar los objetivos de salud locales y globales, incluidos los compromisos previos para la reducción de enfermedades individuales; esfuerzos para fortalecer la salud, la fortaleza, y la productividad económica de las naciones; y el nuevo conjunto de ODS y metas para la CUS, que ambos tienen al 2030 como fechas de finalización.

La provisión de servicios quirúrgicos y procedimientos esenciales deben estar dentro de los ODS y la CUS

Las entidades políticas, ejecutoras y financiadoras deben incluir la atención quirúrgica como una parte fundamental de las estrategias nacionales de salud y desarrollo. Un enfoque en la atención de alta calidad y equitativa debe acompañarse de un compromiso hacia la protección del riesgo financiero de los pacientes con afecciones quirúrgicas. Por último, un cambio exitoso debe ser impulsado por los líderes locales con el apoyo de socios globales con el fin de lograr la salud, el bienestar y el desarrollo económico para todos.

Indicadores principales para el monitoreo del acceso universal a servicios quirúrgicos y de anestesia que sean seguros, económicamente accesibles y oportunos.

NOMBRE DEL INDICADOR	OBJETIVO
Acceso a cirugía esencial a tiempo	Lograr un mínimo de 80% en la cobertura de cirugía esencial y servicio de anestesia en cada país para el año 2030.
Densidad de fuerza laboral especializado en cirugía	Lograr que 100% de los países tengan 20 profesionales quirúrgicos (cirujanos, anestesiólogos y médicos obstetras) por cada 100 000 habitantes para el año 2030.
Volumen quirúrgico	Lograr que el 80% de los países vigilen el volumen quirúrgico para el 2020, y el 100% para el 2030. Lograr un mínimo de 5000 procedimientos por 100 000 habitantes para el año 2030.
Índice de mortalidad perioperatoria	Lograr que el 80% de los países vigilen el índice de mortalidad perioperatoria para el 2020, y el 100% para el 2030. En cada país, evaluar datos globales para el 2020 y establecer objetivos para el año 2030.
Protección contra gastos empobrecedores	Lograr 100% de protección contra gastos empobrecedores pagados por fondos propios del paciente para atención quirúrgica o de anestesia para el año 2030.
Protección contra gastos catastróficos	Lograr 100% de protección contra gastos catastróficos pagados por fondos propios del paciente para atención quirúrgica o de anestesia para el año 2030.

Traducido por: Manuel Mendive Espalter, Sebastian Bernardo Shu Yip

Editado por: Martha P. Vega

Cirugía Global 2030: Evidencia y Soluciones para el Logro de la Salud, el Bienestar y el Desarrollo Económico fue escrito por la Comisión Lancet sobre Cirugía Global, un grupo multidisciplinario internacional de 25 miembros de la Comisión, en consulta con colaboradores en más de 110 países y de todas las regiones del mundo. La Comisión está presidida por el Dr. John Meara, el Dr. Andy Leather, y el Dr. Lars Hagander.