



Cirugía Global 2030

evidencia y soluciones para lograr salud, bienestar y desarrollo económico

Informe de Política:

MONITOREO DE LA CIRUGÍA Y ANESTESIA PARA MEJORAR LA SALUD, EL BIENESTAR Y DESARROLLO

Éste es un año de transición para la salud global, el bienestar y metas para el desarrollo. En el 2015, los Estados Miembros de las Naciones Unidas adoptarán un conjunto de Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS), y numerosas agencias internacionales incluyendo el Banco Mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) y USAID decidirán entre 100 indicadores clave para monitorear el progreso hacia la Cobertura Sanitaria Universal (CSU).

El nuevo y convincente informe de la Comisión *Lancet* sobre la cirugía global, *Cirugía Global 2030: evidencias y soluciones para alcanzar la salud, el bienestar y el desarrollo económico*, demuestra que el cumplimiento de estos objetivos no será posible sin incluir como objetivo fundamental el *acceso universal a la atención de cirugía y anestesia segura y accesible cuando sea necesaria*.

El papel fundamental de la cirugía en la mejoría de la salud y el bienestar

Las condiciones quirúrgicas son responsables de aproximadamente un 30% de la carga mundial de morbilidad. La necesidad de intervención quirúrgica se extiende al 100% de las subcategorías de enfermedades. La amplia prestación de atención quirúrgica puede disminuir en gran medida las muertes y discapacidad. Por ejemplo, la cirugía es responsable de aproximadamente el 65% de los casos de curaciones y control del cáncer, y el incremento del acceso a la cesárea reduce la mortalidad neonatal hasta un 70%. La ubicuidad y la magnitud de las condiciones quirúrgicas hacen que el seguimiento de la prevalencia y el tratamiento dentro de los sistemas de monitoreo local, nacional e internacional sea esencial para captar en su totalidad el estado de salud y el bienestar de las poblaciones. Además, debido a su complejidad, la prestación de servicios quirúrgicos seguros y oportunos podría señalar los componentes necesarios de un sistema de salud responsable y capaz de tratar un amplio rango de enfermedades.



El 28 al 32% de la carga mundial de morbilidad puede ser atribuida a condiciones tratables por medio la cirugía.

La cirugía es una poderosa herramienta para disminuir la pobreza y favorecer el desarrollo económico

La *Cirugía Global 2030* resalta las graves consecuencias económicas de no tratar condiciones quirúrgicas. Sin la ampliación del acceso a la atención quirúrgica, la pérdida del PIB proyectada a causa de las cinco mayores categorías de condiciones quirúrgicas entre 2015 y 2013 en países de bajos y medianos ingresos (PBMI) es de \$12.3 trillones. Esto reduciría el crecimiento anual del PIB hasta un 2%. Usando un método llamado Valor Estadístico de Vida (el cual capta el valor intrínseco que la gente le da a una mejor salud y vidas largas que no pueden ser consideradas en las mediciones del PIB por sí solo), el informe señala que enfermedades y muertes causadas por condiciones quirúrgicas resultaron en un total de \$4.0 trillones en pérdidas totales de bienestar en los PBMI en el año 2010.

La búsqueda de atención quirúrgica puede representar un riesgo económico importante para las personas. *Cirugía Global 2030* señala que anualmente hay 33 millones de casos de gastos catastróficos debido a los costos médicos directos al requerir servicios quirúrgicos, y adicionalmente 48 millones de casos anuales ocurren por gastos indirectos, como por alimentación y transporte. Una cuarta parte de todas las personas que se someten a un procedimiento quirúrgico, enfrentarán una catástrofe financiera a consecuencia de buscar atención médica.

GS2030

Indicadores para el monitoreo del acceso a cuidados seguros, económicos y oportunos de cirugía y anestesia

La Comisión *Lancet* en Cirugía Global desarrolló seis indicadores quirúrgicos clave usando nuevas investigaciones para demostrar su viabilidad, disponibilidad e importancia. También desarrollo objetivos que serán necesarios para realizar metas en la salud global emergente, el bienestar y metas de desarrollo con especial énfasis en aquellos relacionados con la cobertura sanitaria universal (CSU). Estos indicadores se estructuran entorno a la preparación para la atención quirúrgica (acceso a cirugía y densidad de trabajadores), la prestación de atención quirúrgica (volumen quirúrgico y la tasa de mortalidad perioperatoria), y al impacto de la atención quirúrgica (protección contra los gastos empobrecedores y catastróficos). Estos indicadores pretenden ser usados en conjunto, colectados a nivel nacional y reportados a nivel global (Tabla 1).

Indicador	Definición	Fundamento	Fuentes de Información	Órgano Responsable	Comentarios	Metas
Grupo 1: Estado de preparación para la atención quirúrgica y anestésica						
Acceso oportuno a cirugía esencial	La proporción de la población que puede acceder, en menos de 2 horas, un establecimiento en el cual pueden realizarse cesáreas, laparotomía y reparación de fractura expuesta (Procedimientos <i>Bellwether</i>)	Todas las personas deben tener acceso oportuno a servicios quirúrgicos de emergencia. El desempeño de los procedimientos <i>Bellwether</i> predice el cumplimiento de muchos otros procedimientos quirúrgicos esenciales; 2 horas es un umbral de muerte por complicaciones de parto	Registros del establecimiento y datos demográficos de la población	Ministerio de Salud	Informa políticas y planeación con respecto a la ubicación de los servicios en relación a la densidad de población, sistemas de transporte y prestación de servicios del establecimiento	Un mínimo de 80% de cobertura de servicios de cirugía y anestesia esenciales por país para el año 2030
Densidad de fuerza laboral de especialistas quirúrgicos	Número de médicos especialistas en cirugía, anestesia y obstetricia que trabajan por cada 100,000 habitantes	La disponibilidad y accesibilidad de recursos humanos para la salud son un componente crucial para la prestación de servicios de cirugía y anestesia	Registros del establecimiento, datos de instituciones de entrenamiento y licencias	Ministerio de Salud, Ministerio de Educación	Informa estrategias de entrenamiento y retención de la fuerza laboral	El 100% de países con al menos 20 médicos cirujanos, anestesiólogos y obstetras por cada 100,000 habitantes
Grupo 2: Prestación de servicios de cirugía y anestesia						
Volumen quirúrgico	Procedimientos realizados en un quirófano, por 100,000 habitantes por año	El número de procedimientos quirúrgicos por año realizados, es un indicador de necesidad satisfecha	Registro del establecimiento	Establecimiento, Ministerio de Salud	Informa políticas y planeación sobre llegar a obtener o no-obtener las metas de servicios quirúrgicos establecidos	Para el 2020 el 80% de países, y para el 2030 el 100% de países darán seguimiento al volumen quirúrgico; 5,000 procedimientos por 100,000 habitantes para el 2030
Índice de mortalidad perioperatoria (IMPO)	Índice de toda causa de muerte antes de ser dado de alta entre los pacientes sometidos a un procedimiento en quirófano, dividido por el número total de procedimientos, presentado como porcentaje	La seguridad de cirugía y anestesia es un componente integral de la prestación de servicios; la mortalidad perioperatoria abarca las muertes ocurridas en el quirófano y en el hospital después del procedimiento	Registro del establecimiento y registros de defunciones	Establecimiento, Ministerio de Salud	Informa políticas y planeación acerca de la seguridad quirúrgica y anestesia, y el volumen quirúrgico cuando el denominador es el número de procedimientos	Para el 2020 el 80% de países, y para el 2030 el 100% de países darán seguimiento a la mortalidad perioperatoria; en el 2020, evaluar datos globales y fijar objetivos nacionales para el año 2030
Grupo 3: Impacto de los servicios de cirugía y anestesia						
Protección contra el gasto empobrecedor*	Proporción de hogares protegidos contra el empobrecimiento por pagos directos de bolsillo por servicios de cirugía y anestesia	Cada año billones de personas están en riesgo de ruina financiera por obtener servicios quirúrgicos; esta es la versión quirúrgica de la meta del Banco Mundial de cobertura universal de salud	Encuestas en los hogares, Registros del establecimiento	Ministerio de Finanzas, Banco Mundial, OMS, USAID	Informa políticas acerca de los sistemas de pago, cobertura de seguros, y el balance de los servicios públicos y privados	Para el año 2030, protección al 100% contra el empobrecimiento por gastos de bolsillo por servicios de cirugía y anestesia
Protección contra gastos catastróficos+	Proporción de hogares protegidos contra gastos catastróficos por pagos de bolsillo por servicios de cirugía y anestesia	Cada año billones de personas están en riesgo de ruina financiera por obtener servicios quirúrgicos; esta es la versión quirúrgica de la meta del Banco Mundial de cobertura universal de salud	Encuestas en los hogares, Registros del establecimiento	Ministerio de Finanzas, Banco Mundial, OMS, USAID	Informa políticas acerca de los sistemas de pago, cobertura de seguros, y el balance de los servicios públicos y privados	Para el año 2030, protección al 100% contra gastos catastróficos por pagos de bolsillo por servicios de cirugía y anestesia

Tabla 1. Los indicadores de acceso, fuerza de trabajo, volumen y mortalidad perioperatoria deben reportarse anualmente. Los indicadores de protección financiera deben reportarse junto a las medidas de protección de riesgo financiero para la cobertura universal de salud del Banco Mundial y de la OMS. Estos indicadores proporcionan la mayor información cuando son usados e interpretados en su conjunto; ningún indicador individual proporciona una representación adecuada de los servicios quirúrgicos y anestésicos cuando se analizan de manera independiente. USAID = Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos de América. Los estratificadores de equidad se listan en la discusión del informe. *El gasto empobrecedor se define como el empobrecimiento o el aumento del empobrecimiento derivado de los pagos de bolsillo. +Los gastos catastróficos se definen como pagos de bolsillo directos de más del 40% del ingreso familiar neto de las necesidades de subsistencia.

Incluir indicadores del acceso universal a la atención oportuna de cirugía y anestesia segura, económica y accesible, dentro de los parámetros nacionales e internacionales de monitoreo

El tratamiento oportuno de procedimientos quirúrgicos puede potenciar el desarrollo económico de los países, reducir la pobreza de las familias, aumentar la salud de los individuos para alcanzar una nueva salud mundial, el bienestar y los objetivos de desarrollo sostenible (ODS). La atención quirúrgica es necesaria para alcanzar la propuesta de los ODS (garantizar una vida saludable y promover el bienestar para todos en todas las edades en el 2030), y las dos metas del Banco Mundial para la cobertura sanitaria universal (CSU) (Para el año 2030, 80% de cobertura de los servicios esenciales de salud y 100% de protección financiera por gastos de bolsillo por servicios de salud).

Las agencias de desarrollo y salud global pueden monitorear el progreso hacia estas nuevas metas mediante la inclusión de los indicadores propuestos por la Comisión en sus marcos de monitoreo, incluyendo los Indicadores de Desarrollo Global del Banco Mundial y la nueva Lista de Referencia Global de 100 indicadores básicos de salud. Los nuevos objetivos de salud y desarrollo post-2015, incluyendo los ODS y aquellos para la CSU, deben incluir indicadores y objetivos para la atención quirúrgica.

Los PBMI pueden ayudar a alcanzar la CSU incluyendo a la cirugía en sus vías de expansión, usando los indicadores de la Comisión para monitorear el progreso hacia la cobertura de servicios de salud esenciales y protección financiera contra los gastos-de-bolsillo por pagos de servicios de salud. El rastreo de estos seis indicadores quirúrgicos puede incluso ayudar a señalar la presencia de sistemas fuertes e integrales de salud que son necesarias para combatir las numerosas enfermedades y eventos adversos de salud. Los *proveedores privados* que trabajan independientemente del gobierno para proveer atención quirúrgica (incluyendo organizaciones no gubernamentales), deben también adoptar los seis indicadores clave para que los países sean capaces de tener una perspectiva completa de la atención quirúrgica. Países con sistemas de monitoreo más avanzados adicionalmente pueden recolectar información desglosada para permitir una mayor sofisticación en el análisis de los datos.

Incorporar métodos de recolección de datos en los establecimientos clínicos que incluyan condiciones quirúrgicas y cuidados quirúrgicos de la población

La carga de condiciones quirúrgicas es grande y sigue creciendo. La atención quirúrgica oportuna es necesaria en todas las subcategorías de enfermedades. Los países de bajos y medianos ingresos pueden incrementar el conocimiento de la salud de su población mediante la inclusión de las condiciones quirúrgicas y de la atención quirúrgica dentro de los sistemas de vigilancia. Todas las *agencias internacionales* - incluyendo *el Banco Mundial, USAID y UNICEF* - pueden apoyar a los países obtener datos sobre condiciones quirúrgicas y la atención quirúrgica usando encuestas domésticas comprensibles sobre la salud, que incluyan preguntas uniformes y validadas sobre cirugía (Ej. LSMS, DHS, MICS). Encuestas basadas en las instalaciones clínicas (ej. Herramienta de Evaluación Hospitalaria de la OMS) deben incluir de manera similar preguntas consistentes y validadas sobre la atención quirúrgica.

Expandir marcos de contabilidad para captar flujos financieros para la cirugía

Mejorar la atención quirúrgica para satisfacer con las necesidades de la población, reducir la pobreza e incrementar la productividad económica requerirá inversiones a gran escala, pero actualmente no existe manera para monitorear los fondos destinados a la cirugía. El seguimiento de los fondos para la cirugía puede incrementar la transparencia, la rendición de cuentas y eficiencia en el uso de los recursos financieros destinados a los servicios de salud. Los PBMI pueden realizar un seguimiento del flujo financiero quirúrgico rastreando los gastos por intervención o servicio clínico dentro de las cuentas de salud nacionales. Así mismo, las bases de datos de Asistencia Global para el Desarrollo o la Asistencia para el Desarrollo de la Salud (ej. las bases de datos de la *DAC* y *CRS* de la OCDE) pueden ampliar sus marcos de contabilidad para captar el flujo financiero para la cirugía. El Sistema Internacional de Cuentas de Salud también debe incluir y reunir datos sobre cirugía para estandarizar el informe y las comparaciones de gastos por los servicios quirúrgicos y su financiación.

Editado por: Martha P. Vega, MD; Traducido por: Saul Zenteno Bueno & Paula Peremiquel Trillas