



Consejo Económico y Social

Distr. general
1º de junio de 2015
Español
Original: inglés

Período de sesiones de 2015

21 de julio de 2014 a 22 de julio de 2015

Tema 5 c) del programa

Serie de sesiones de alto nivel: examen ministerial anual

Declaración presentada por la Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos, organización no gubernamental reconocida como entidad consultiva por el Consejo Económico y Social*

El Secretario General ha recibido la siguiente declaración, que se distribuye de conformidad con lo dispuesto en los párrafos 30 y 31 de la resolución 1996/31 del Consejo Económico y Social.

* La presente declaración se publica sin haber sido objeto de revisión editorial oficial.



Declaración

La Federación Mundial de Sociedades de Anestesiólogos representa a cientos de miles de anestesiólogos de más de 140 países.

En el 2015 finalmente, la necesidad de mejorar la atención en materia de cirugías y anestesia está cobrando la importancia que merece desde hace ya un tiempo como prioridad sanitaria mundial. Tal como lo demuestran la definición de prioridades en el control de enfermedades, las cirugías esenciales de la Comisión Lancet para la cirugía mundial y la resolución que se propuso en la Asamblea Mundial de la Salud relativa a las mejoras en materia de cirugía y anestesia, en las instancias decisorias se ha ido tomando conciencia de la magnitud de la crisis quirúrgica mundial.

Con esto en mente, es alarmante ver que en los objetivos de desarrollo sostenible, más precisamente en el objetivo 3, no se hace referencia explícita a las cirugías o la anestesia. En ese sentido, instamos al Consejo Económico y Social a tomar nota de los datos que siguen:

- 5.000 millones de personas no tienen acceso a una atención segura y asequible en materia de cirugías y anestesia cuando la necesitan.
- De los 313 millones de procedimientos quirúrgicos que se realizan en el mundo cada año, solo el 6% se llevan a cabo en los países más pobres. Esto ocurre a pesar de que estos países alojan a más de un tercio de la población mundial.
- Sin una inversión urgente destinada a ampliar el acceso a los tratamientos quirúrgicos en los países de bajos y medianos ingresos, la productividad económica de estos seguirá cayendo y las pérdidas alcanzarán un total estimado de 12,3 billones de dólares de los Estados Unidos en el período comprendido entre 2015 y 2030.
- La provisión de los procedimientos quirúrgicos esenciales con su respectiva anestesia evitaría alrededor de 1,5 millones de muertes por año, lo que representa entre el 6% y el 7% del total de las muertes evitables en los países de bajos y medianos ingresos.
- Los procedimientos quirúrgicos esenciales están entre las intervenciones sanitarias más económicas, pero dependen de la administración segura de anestesia. Las instalaciones quirúrgicas de un hospital de primer nivel son suficientes para ejecutar 28 de las 44 cirugías esenciales; por ende, la inversión en este ámbito resultaría muy eficaz en función del costo.
- Los cálculos realizados indican que alcanzar la cobertura total en materia de cirugías esenciales y la anestesia correspondiente en los hospitales de primer nivel requeriría la inversión de un monto anual adicional superior a los 3.000 millones de dólares de los Estados Unidos, lo que resultaría en una relación costo-beneficio de 1:10 o más favorable.

A la luz de esto, instamos al Consejo Económico y Social a que tome las siguientes medidas:

1. Incorporar una mención explícita a las cirugías y la anestesia en el objetivo de desarrollo sostenible 3.8 relativo a la cobertura sanitaria universal;

2. Incorporar una mención explícita a los trabajadores quirúrgicos en el objetivo de desarrollo sostenible 3.c relativo al personal sanitario;

3. Asegurar que las metas e indicadores del objetivo 3 incluyan:

a. La tasa de mortalidad de los sistemas de salud y la tasa de mortalidad perioperativa, además del total de cirugías realizadas por cada 100.000 casos;

b. El acceso a los servicios de salud y a las cirugías esenciales a tiempo (porcentaje de la población que tiene acceso a un centro de salud donde pueden practicarle una cesárea, una laparotomía o tratarles una fractura expuesta); y

c. Al personal sanitario, su concentración y distribución geográfica (cantidad de cirujanos, anestesiólogos y obstetras disponibles por cada 100.000 personas).

La cobertura sanitaria universal no será posible, ni se alcanzarán los objetivos de salud planteados en la agenda para el desarrollo después de 2015, hasta tanto no se garantice la disponibilidad de procedimientos quirúrgicos con la anestesia correspondiente que sean accesibles, seguros, asequibles y oportunos.
