

II Congreso

Sociedad Hispanoamericana de Hernia



3, 4 y 5 de mayo de 2018
Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
Madrid - España



II Congreso

Sociedad Hispanoamericana de Hernia

3, 4 y 5 de mayo de 2018

Aula Magna de la Fundación Jiménez Díaz

Madrid - España



Gestión de la cirugía de la pared abdominal en las diferentes áreas de población Argentina. Visión general en Hispanoamérica

Prof. Dr. Sergio Damian Madeo
Hospital de Oncología María Curie
Ciudad Autónoma de Buenos Aires

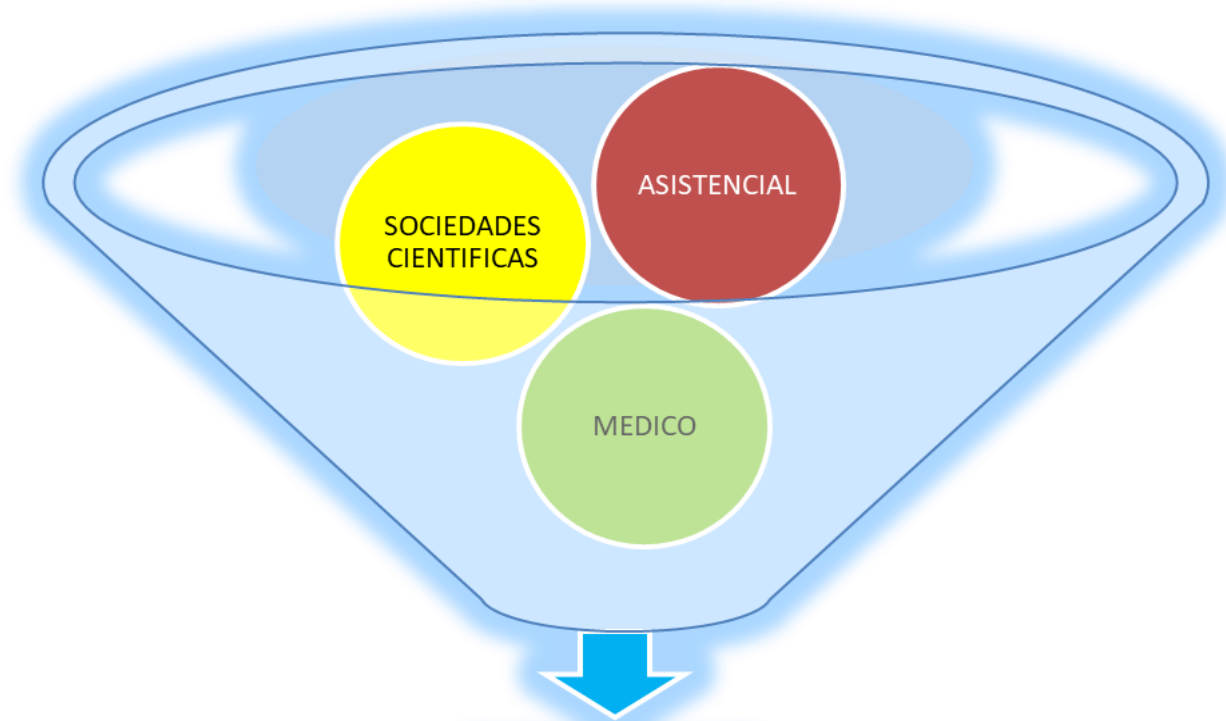


Prof. Dr. Sergio Damian Madeo
Jefe División Cirugía ^{A/C} Hospital Oncológico María Curie
Ex Jefe Sector Paredes Policlínica Bancaria
Prof. Adj. Anatomía UNLaM – JTP Cirugía UBA

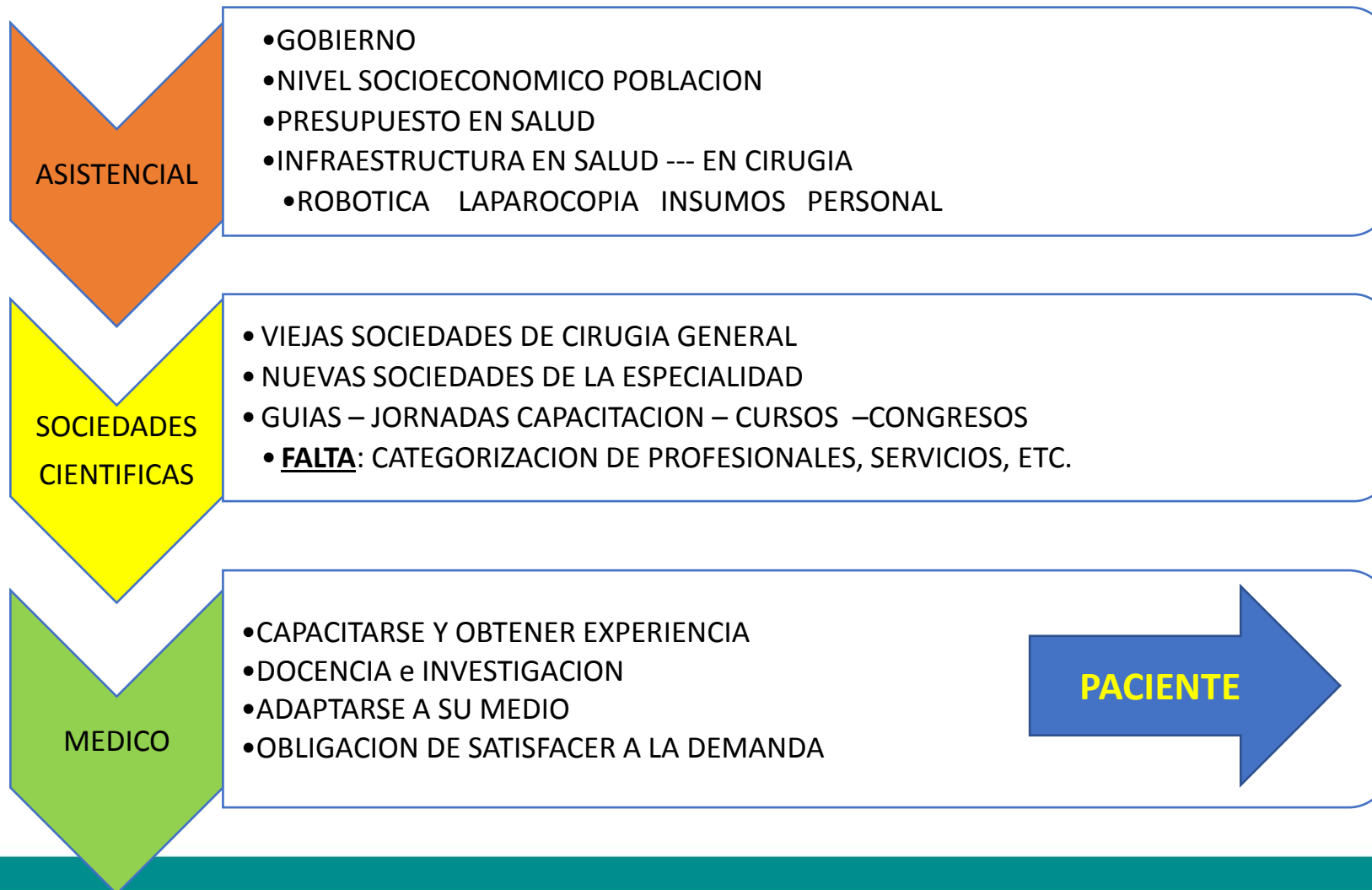


REALIDAD DE LA HERNIA EN LATINOAMÉRICA

Posee múltiples visiones: política - económica - social

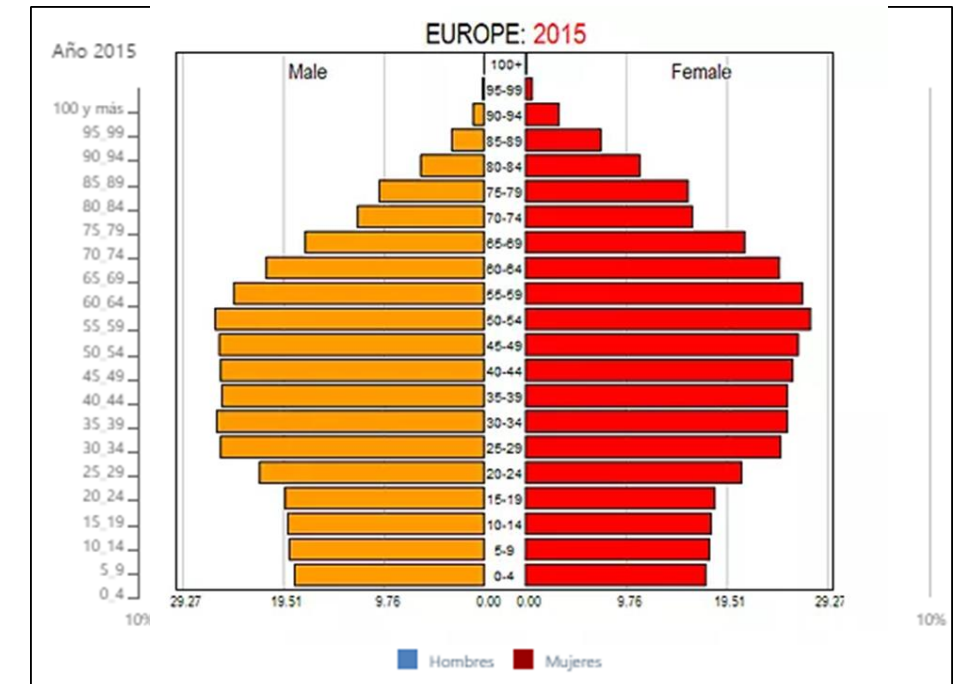


REALIDAD DE LA HERNIA EN LATINOAMÉRICA



Nivel socioeconómico de AL

Población mundial: América Latina (AL)

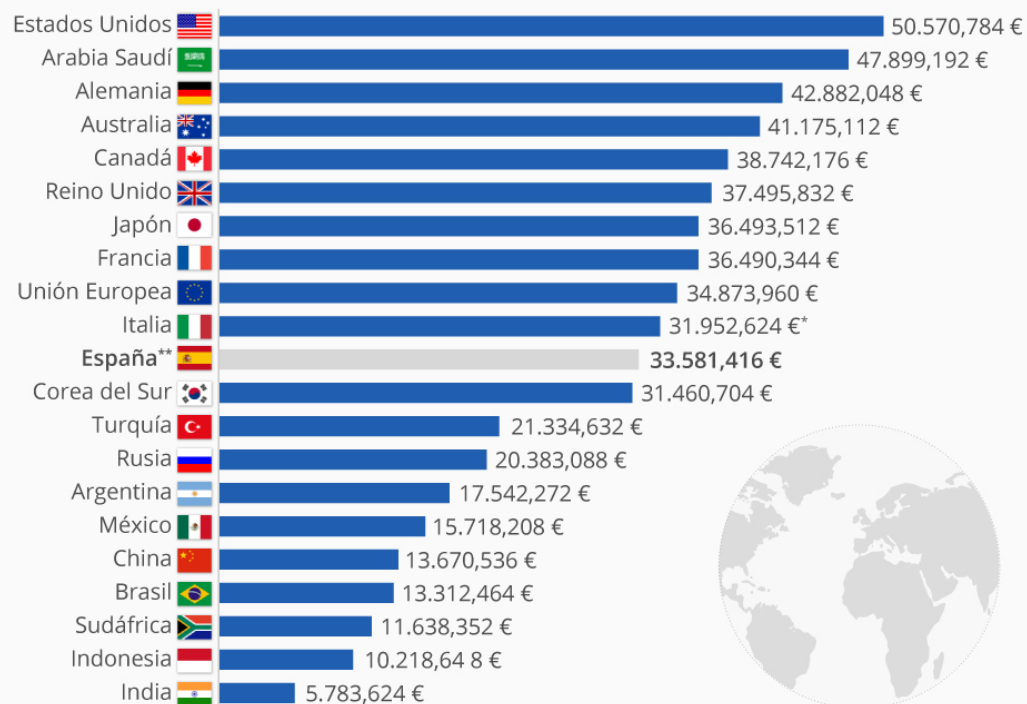


Superficie: 12%
Población: 6%
Densidad: 20 hab/km²

PBI per capita países G20 y AL

¿Los países más ricos?

PIB per cápita en PPA* de los países miembro del G-20 en 2016 en euros



Dólares estadounidenses convertidos a euros a fecha del 4 de julio de 2017 (1EUR=0,88USD)

* Paridad de poder adquisitivo

** Aunque participa en las cumbres, España no es integrante del G-20.

Fuente: Banco Mundial

¿Cuál es el mercado con más potencial de Latinoamérica?

Países con más población de América Latina y PIB per cápita de cada uno en 2016



* Los datos de Venezuela provienen del FMI (PIB per cápita a precios corrientes). En dólares estadounidenses.

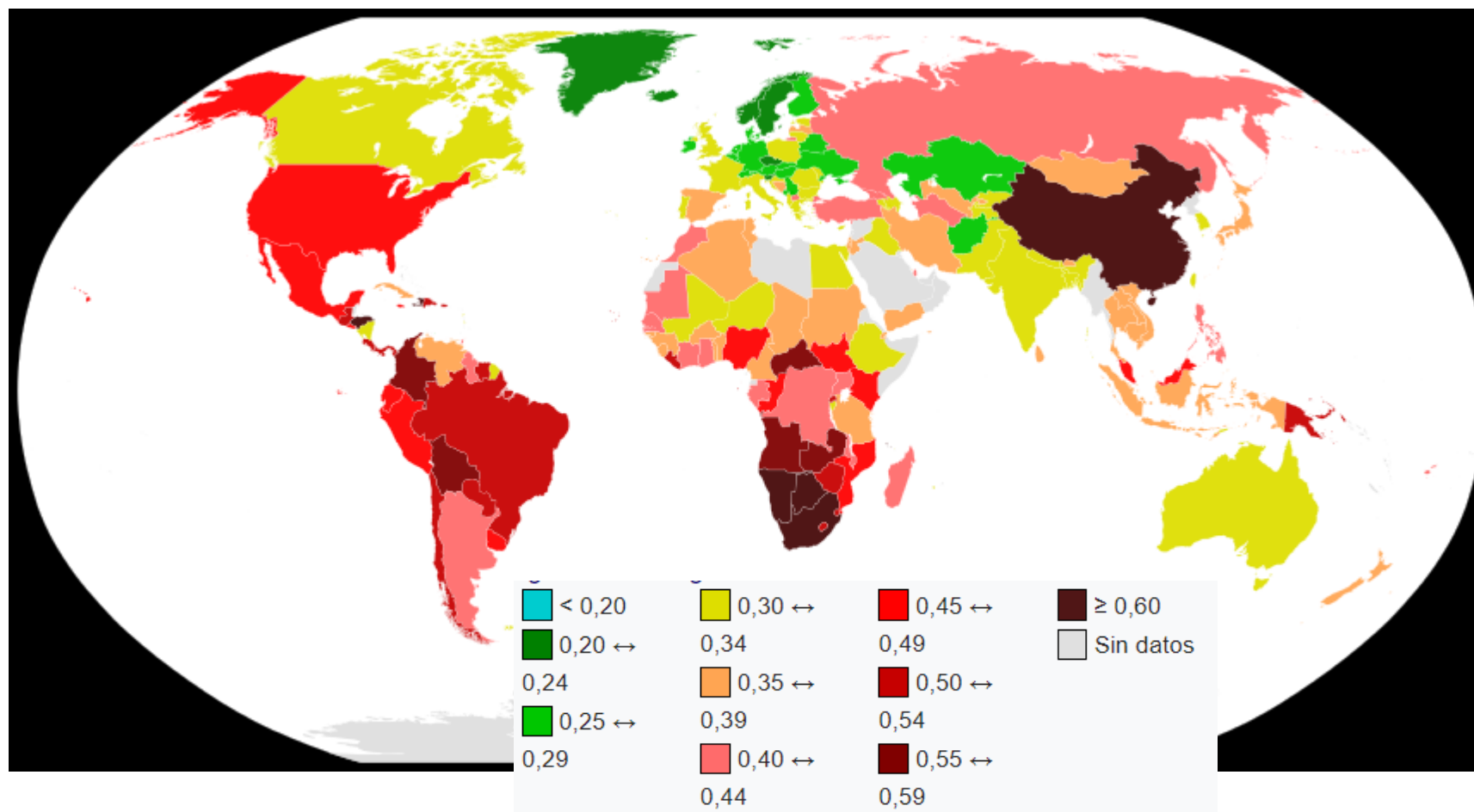
Fuentes: Banco Mundial, Fondo Monetario Internacional (FMI)

Coeficiente de Gini

MUESTRA PARA COMPARACIÓN DE PAÍSES



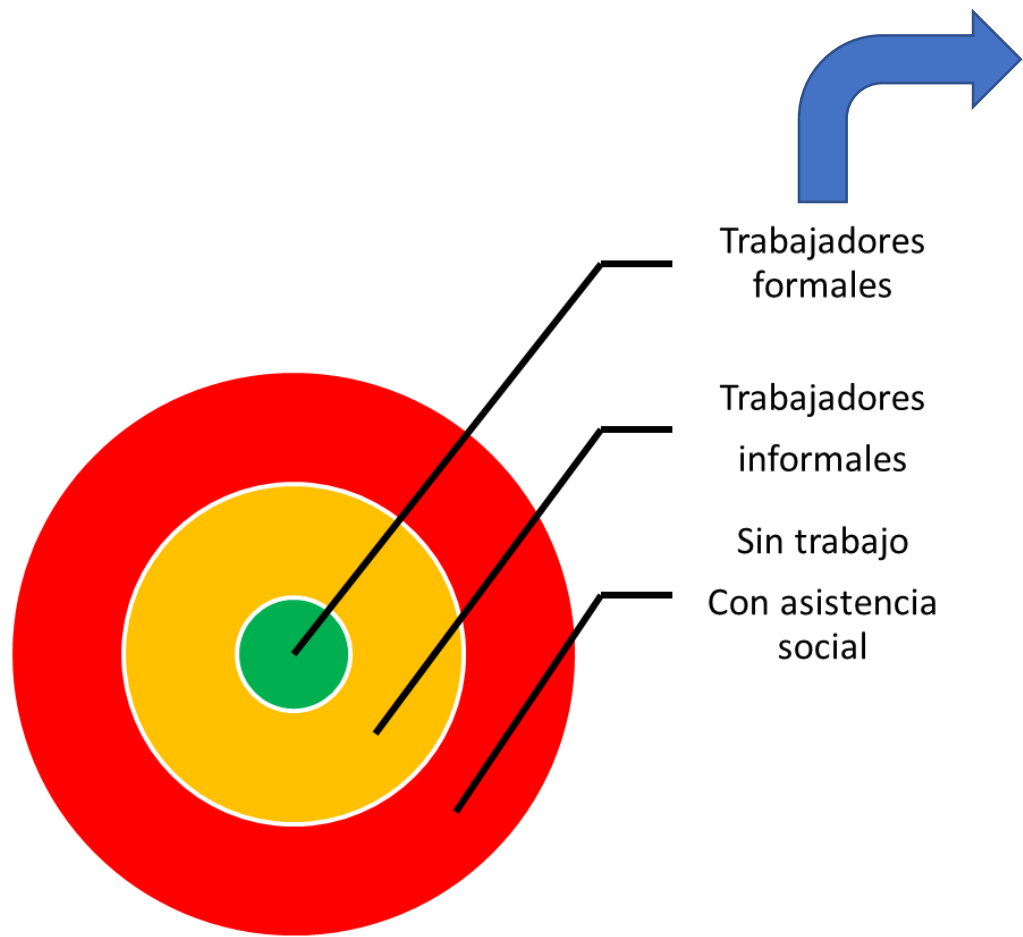
Coeficiente de Gini



De acuerdo con Naciones Unidas un coeficiente de Gini superior a 0,40 es alarmante, ya que esto indica una realidad de polarización entre ricos y pobres

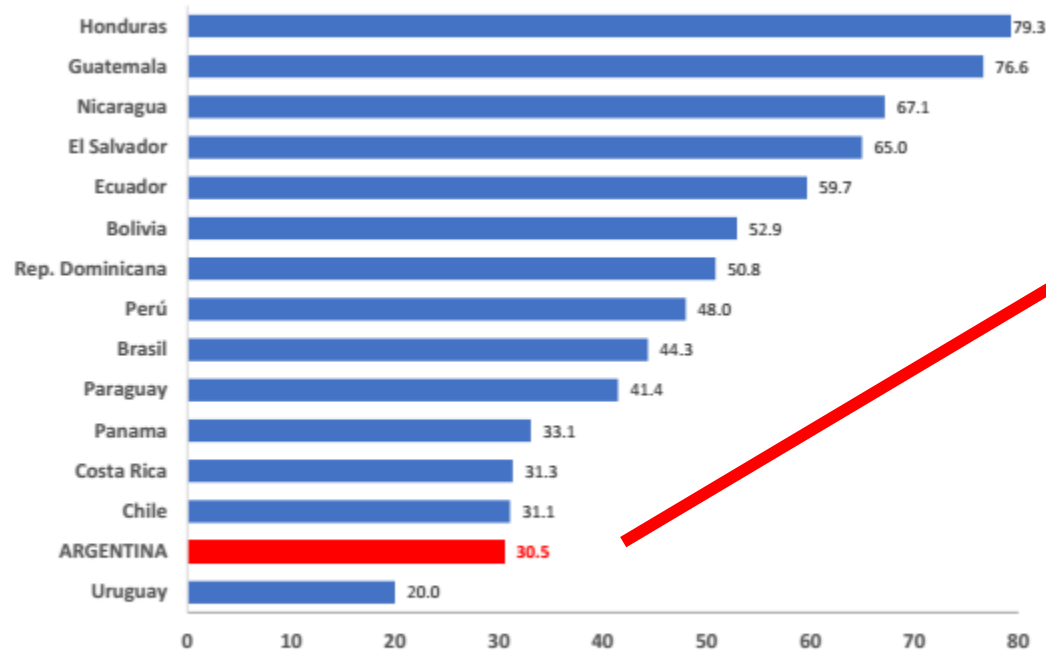
Mala distribución de los
ingresos y de la riqueza.

Ingresos en argentina



Tasa de pobreza en América latina

Figura 1: Tasas de pobreza en América Latina (2015)



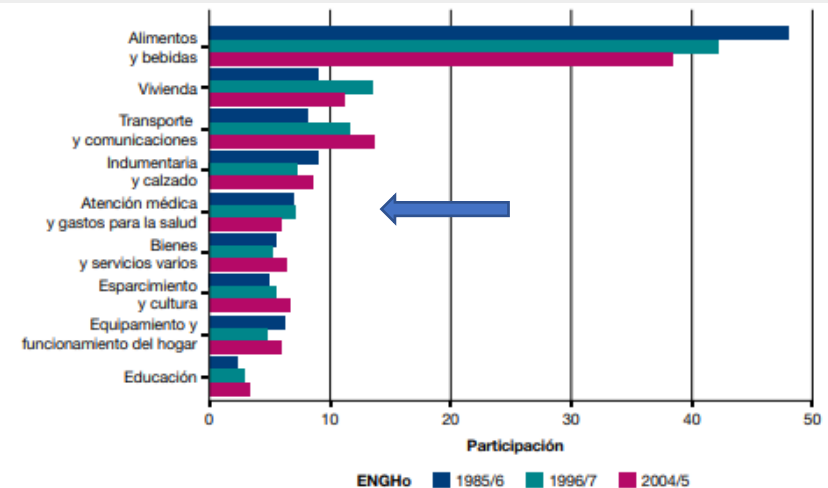
Fuente: CEDLAS-UNLP.

Nota 1: Línea de pobreza en US\$ a PPA compatible con la línea de pobreza oficial de Argentina.

Nota 2: Para Guatemala y Nicaragua las estimaciones corresponden a 2014.

Últimos indicadores

Pobreza e indigencia	2do. sem. 2017 (%)
Hogares bajo la línea de pobreza	17,9
Personas bajo la línea de pobreza	25,7
Hogares bajo la línea de indigencia	3,5
Personas bajo la línea de indigencia	4,8



Realidad en América latina

Salir de la pobreza : poner en acto las capacidades con una postura práctica y realista.

Mejorar:

- salud
- educación
- seguridad

¿Garantiza hoy la sociedad esas condiciones para todos los habitantes?

3 hechos impiden garantizar esas condiciones:

1. la inercia
2. la incompetencia
3. la ideología

4- LA HIPOCRESIA



Realidad en América latina

RECONOCER LA REALIDAD

SOMOS POBRES

30%

SISTEMA DE SALUD

Sistema de salud

SISTEMA DE SALUD EN AL: Se caracterizan por:

Alta heterogeneidad respecto a:

1. Niveles de acceso
2. Cobertura
3. Equidad
4. Servicios de salud de calidad
5. Recursos

DESAFIOS DE LA CEPAL:

Cubrir los cambios en demanda

1. Dinámica demográficas
2. Dinámica epidemiológica
3. Avances tecnológicos
4. Incrementando los costos

Objetivo primordial: alcanzar la UNIVERSALIZACIÓN de servicio de salud.

Cobertura promedio es del 53%

Sistema de salud

LOS RESULTADOS EN COBERTURA EN AL SON:

86% al 100%: Argentina, Chile, Uruguay y Brasil.

63% al 73%: Colombia, Perú, Ecuador, México.

45% al 55%: Haití, Bolivia, El Salvador.

CEPAL definió 4 modelos de sistemas de protección social en salud en AL:

1. MODELO PUBLICO INTEGRADO
2. MODELO SEGMENTADO: 3 subsistemas
3. SISTEMA PUBLICO POR SUBCONTRATOS
4. MODELO INTENSIVO EN CONTRATOS

CUBA: Modelo Publico Puro

SISTEMA DE SALUD EN AL

	CARACTERISTICAS	PAISES CON DISTRIBUCION HOMOGENEA	PAISES CON DISTRIBUCION HETEROGENEA
PUBLICO	reducida capacidad de respuesta mayor absorción de riesgo epidemiológico	Mayor cobertura Mayor prestación	Sistema debilitado Menor cobertura
O. SOCIAL	atención a las familias con ingresos se asocian con empleos formales	Mayor cobertura Mayor prestación	Sistema debilitado Menor cobertura
SEGURO	especializado en altas tecnologías	Gran desarrollo	Desarrollo limitado Acceso restringido Captura del ingreso

INVERSION EN SALUD EN AL

INVERSIÓN EN SALUD

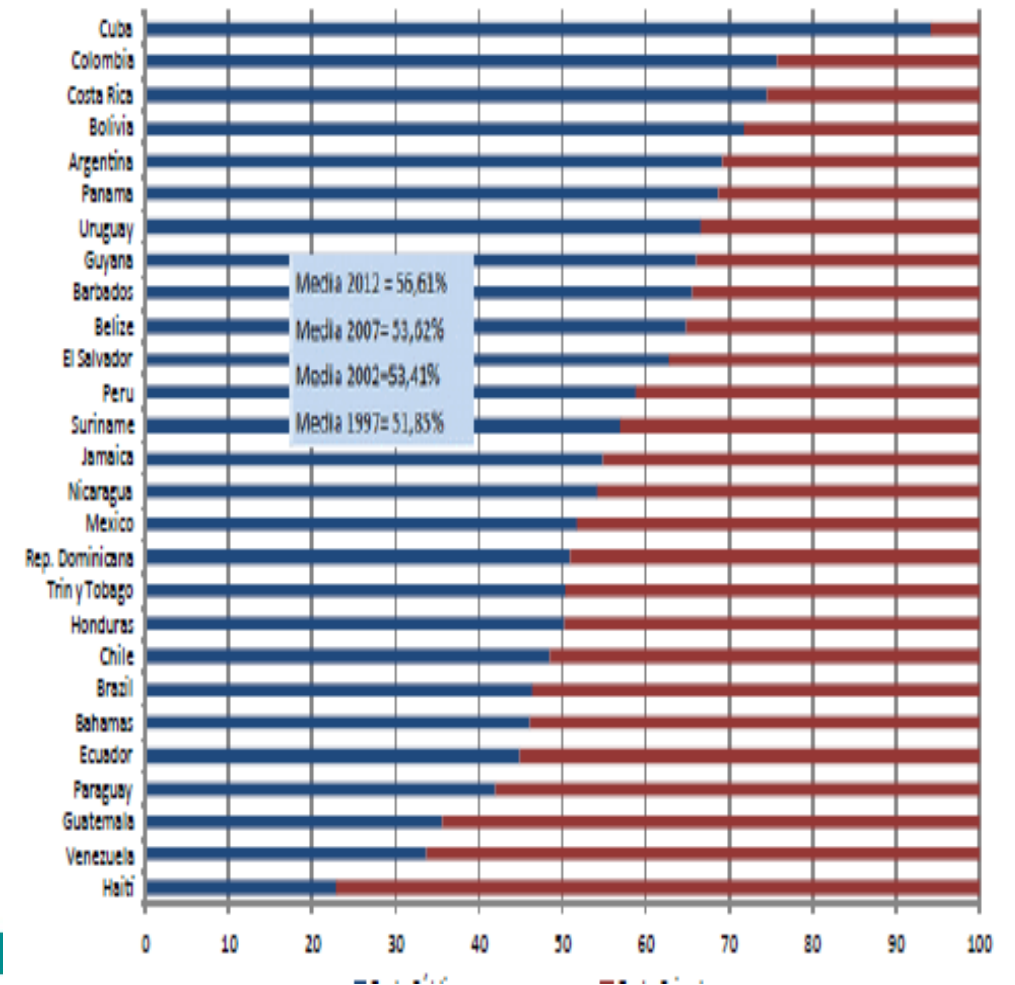
Promedio 821 dol/persona

Promedio 7% PBI

Gasto publico 55%

Gasto bolsillo 17,5%

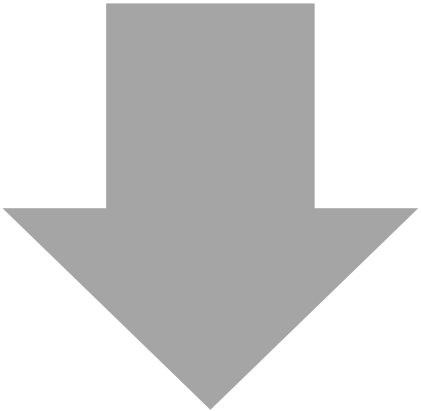
Participación del Gasto Público y Privado en el Gasto Total en Salud - Año 2012



Imposición de nuevas tecnologías e insumos!



Nuevas
tecnologías



Pobreza del
30%

- **Visión práctica:**

- Es una hernia
- Se necesita un mínimo recurso
- Saber operar bien
- Adaptarse al medio hospitalario

¿CUÁL ES LA REALIDAD DEL TRATAMIENTO DE LA HERNIA?

1. EQUIPAMIENTO

- a) ROBOTICA: pocos aislados sin personal capacitado
- b) LAPAROSCOPIA: (Esfuerzos personales e institucionales aislados)
 - I. En centros urbanos
 - II. En general disponible en cirugía electiva
 - III. Capacidad y experiencia heterogénea

2. INSUMOS

- a) MALLAS y ELEMENTOS DE FIJACION
 - I. Heterogénea disponibilidad
 - II. Se amplio su uso en cirugía electiva y a veces no disponible en urgencia

3. PERSONAL Esfuerzos personales a través de nuevas Sociedades Científicas

4. PACIENTE Mayor información a través de redes y mayor demanda de nuevas tecnologías

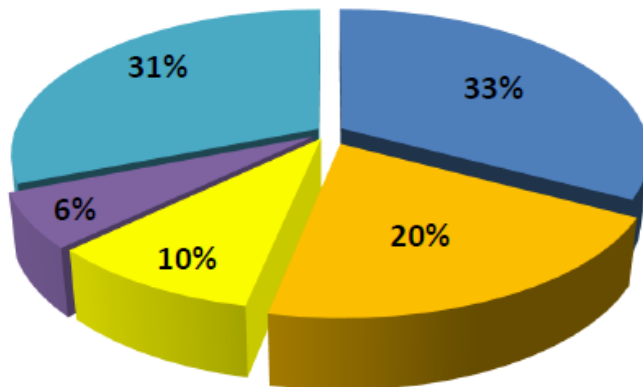
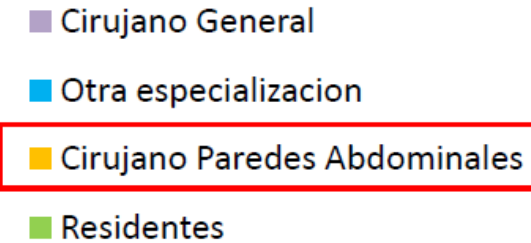
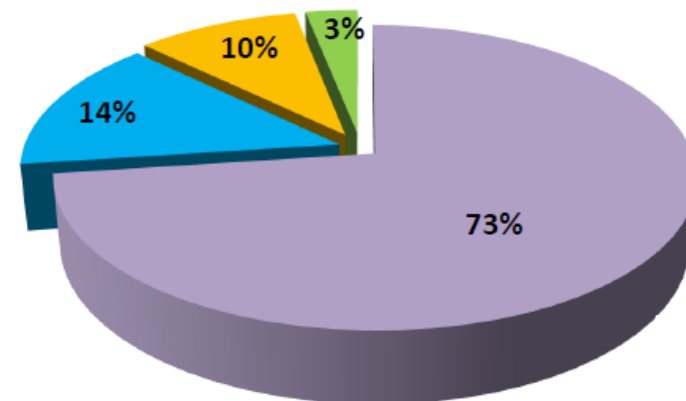


REALIDAD CIRUGIA DE LA HERNIA EN ARGENTINA

REALIDAD EN ARGENTINA

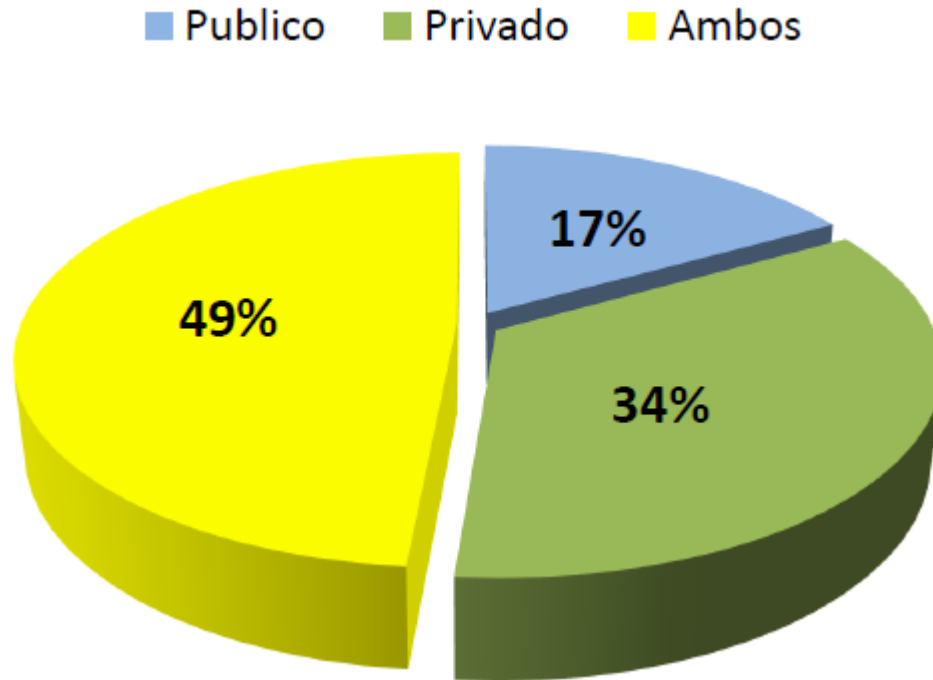
AAH autorizo al Dr Sebastián Roche realizar una encuesta: 9/16 a 9/17.

590 cirujanos

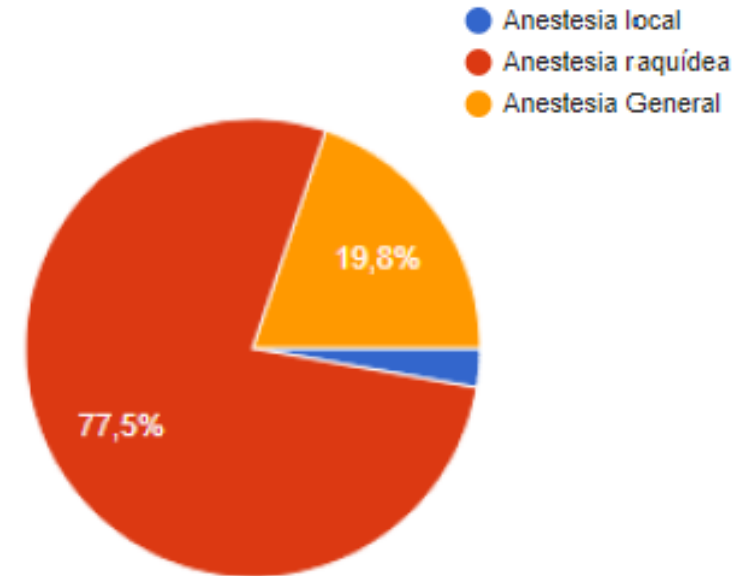


REALIDAD EN ARGENTINA

Lugar de trabajo

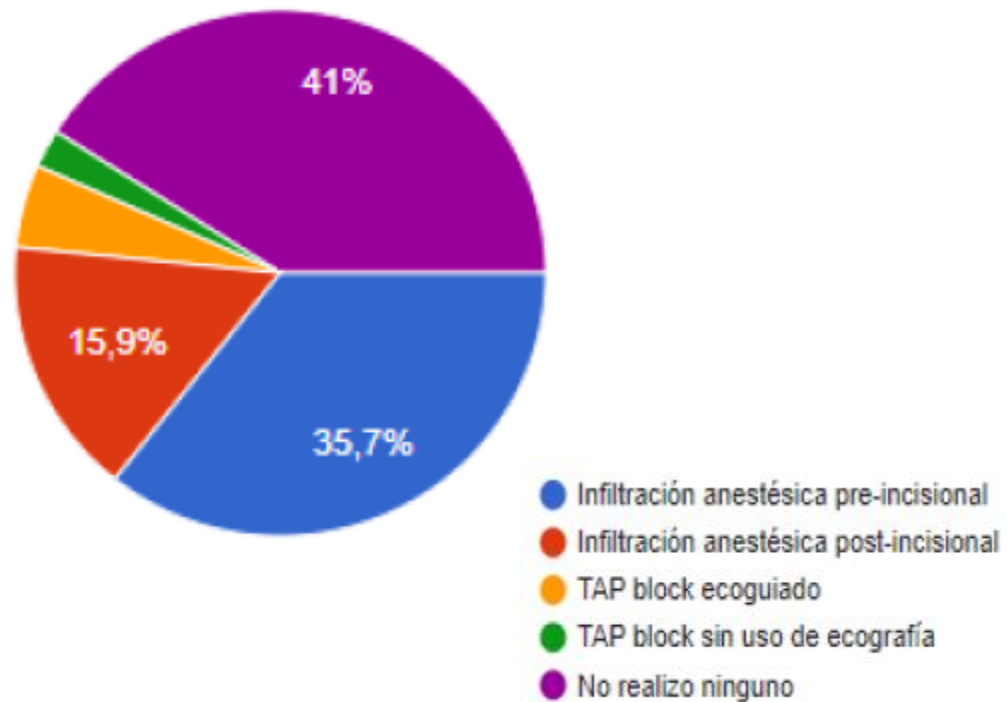


Tipo de anestesia

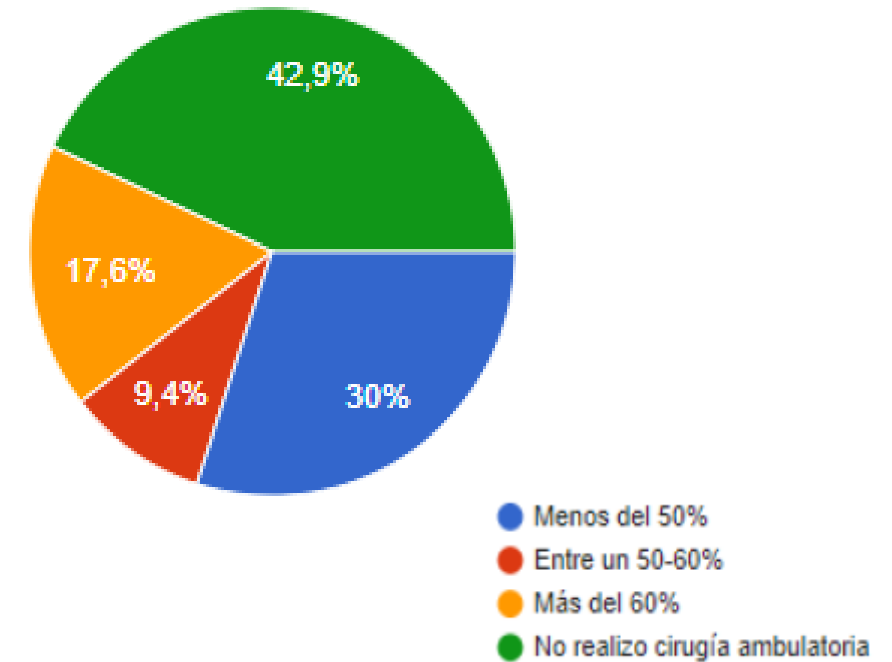


REALIDAD EN ARGENTINA

Infiltración (59%)



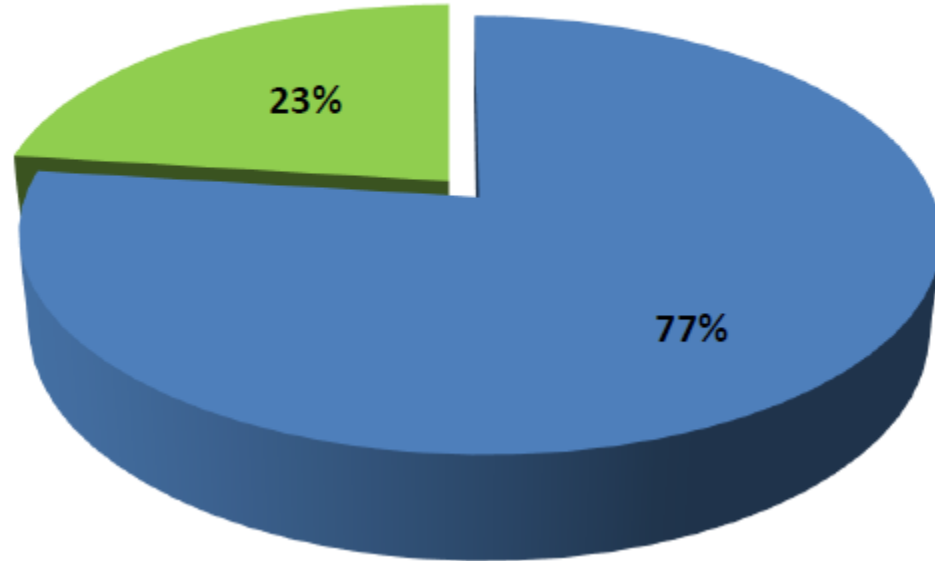
Cirugía ambulatoria (30%)



REALIDAD EN ARGENTINA

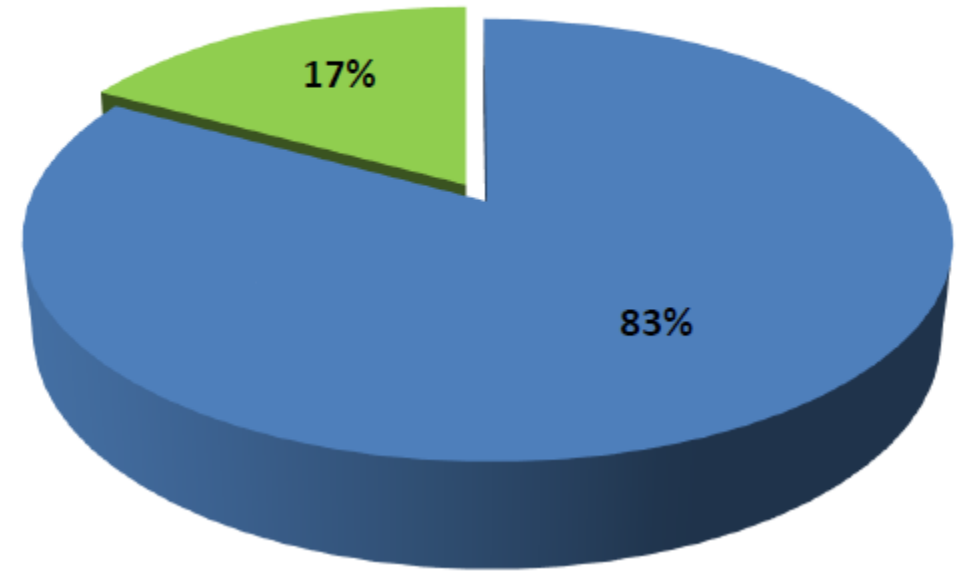
Hernia unilateral: técnica elegida

■ Tecnica Convencional ■ Tecnica Laparoscopica



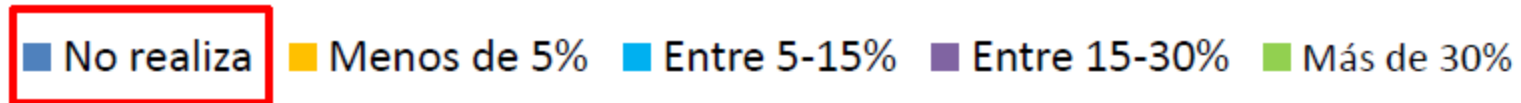
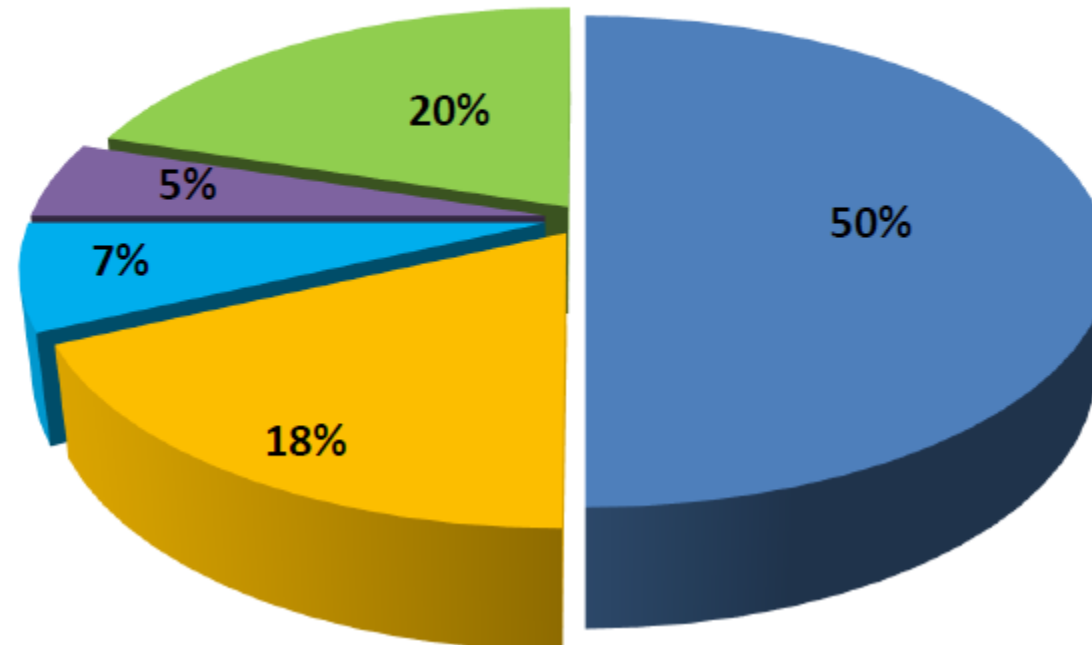
Técnica convencional elegida

■ Lichtenstein ■ Otras (Bassini, Shouldice, etc)



REALIDAD EN ARGENTINA

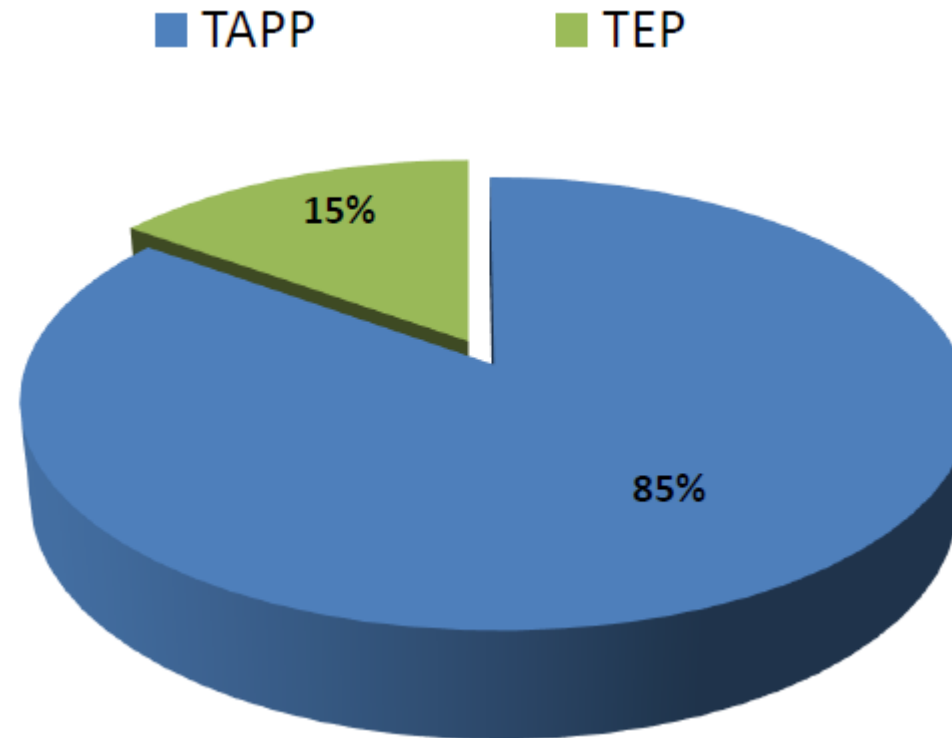
Porcentaje hernias vía laparoscópica



10%

REALIDAD EN ARGENTINA

Porcentaje hernias vía laparoscópica: ¿Que técnica?

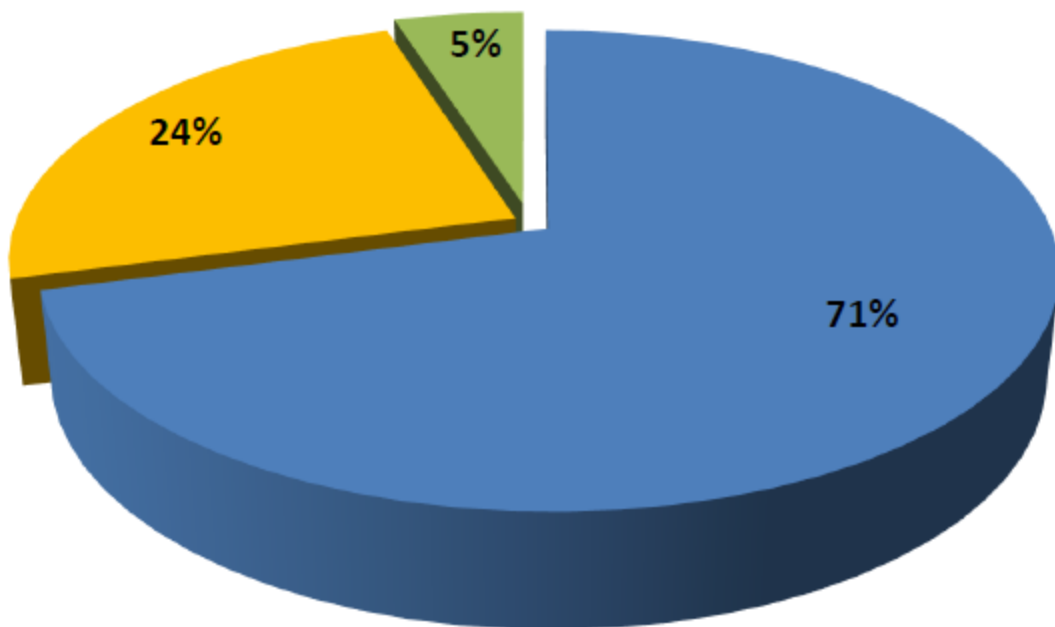
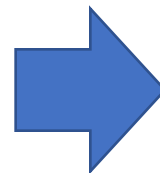


10%

REALIDAD EN ARGENTINA

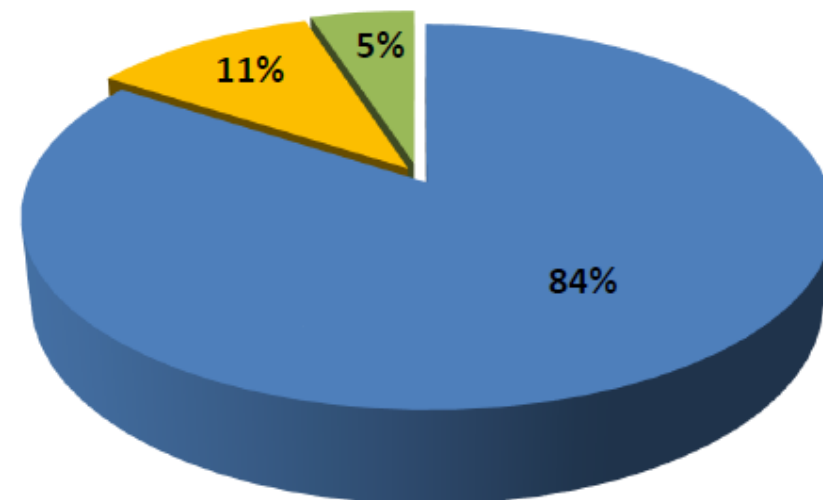
Porcentaje de recidivas en hernia inguinal

■ Menos de 2% ■ Entre 2-5% ■ Entre 6-10%



Recidiva posterior

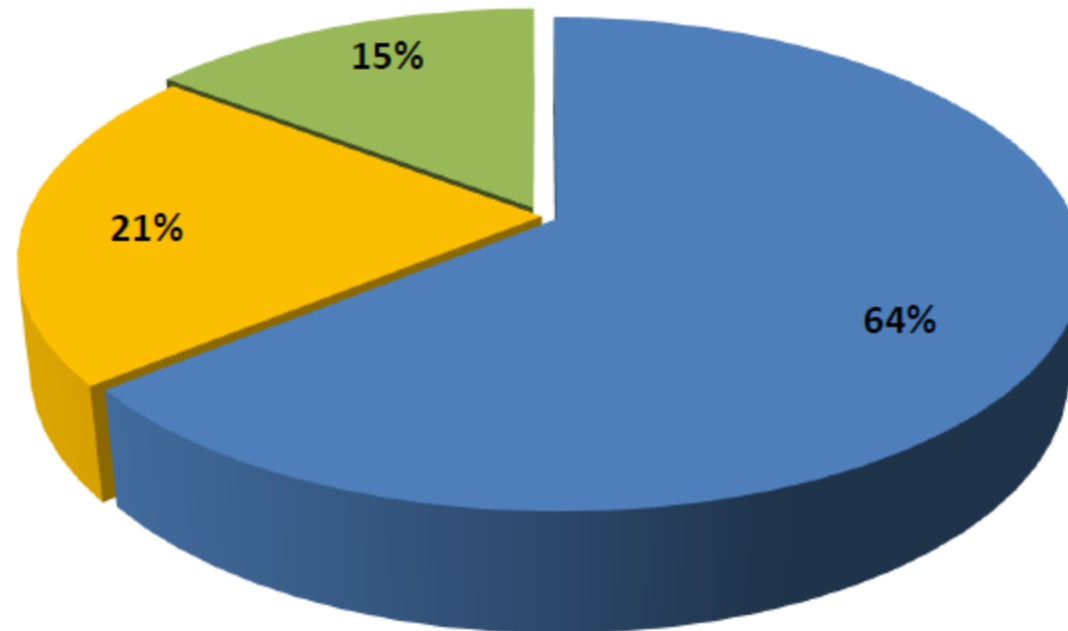
■ Via anterior con malla ■ Via laparoscopica ■ Otras



REALIDAD EN ARGENTINA

Vía de abordaje en hernia complicada

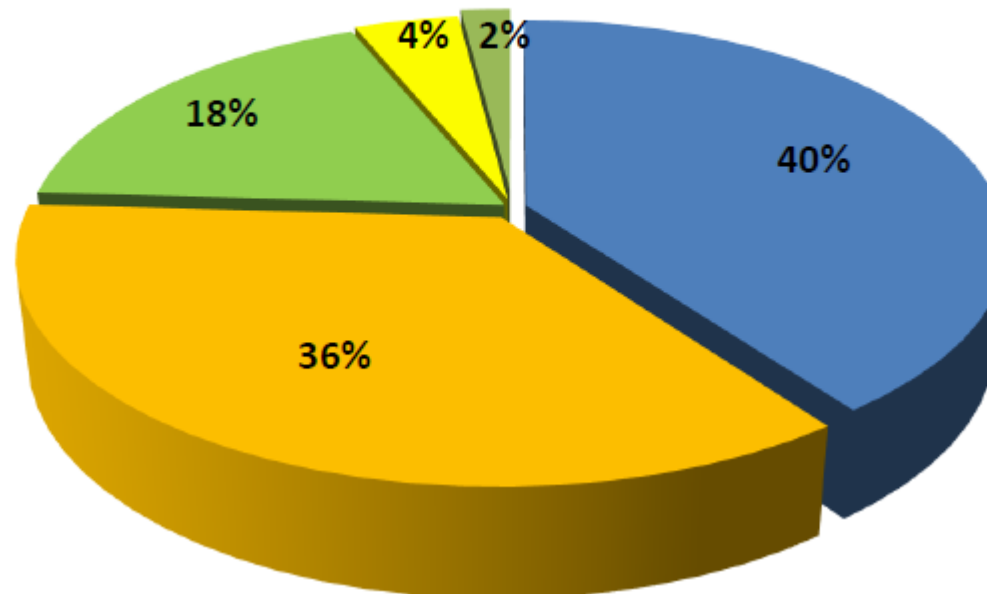
■ Abordaje inguinal ■ Abordaje abdominal ■ Abordaje laparoscopica



REALIDAD EN ARGENTINA

Porcentaje de hernia umbilical recidivada

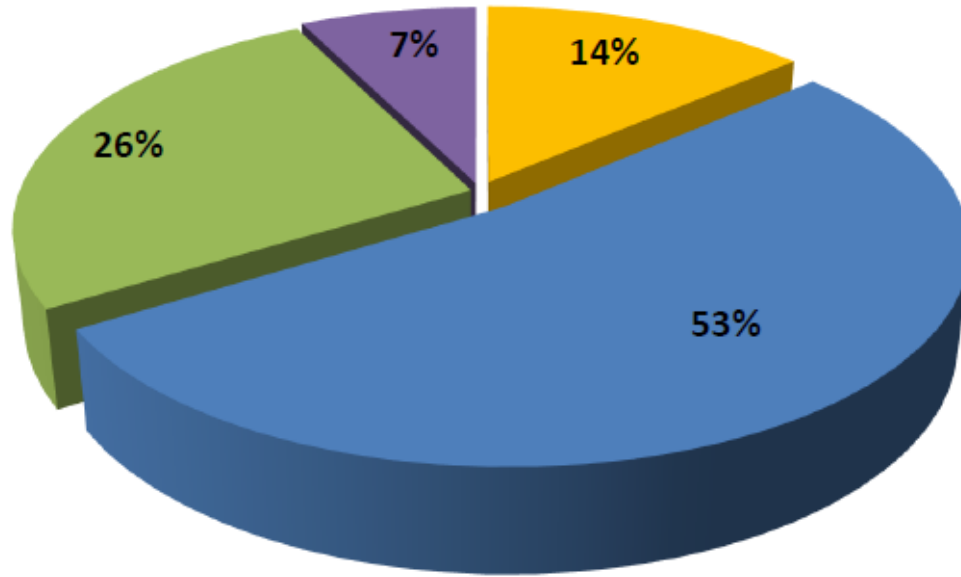
■ Desconoce ■ Menos 2% ■ Entre 2-5% ■ Entre 5-10% ■ Mas de 10%



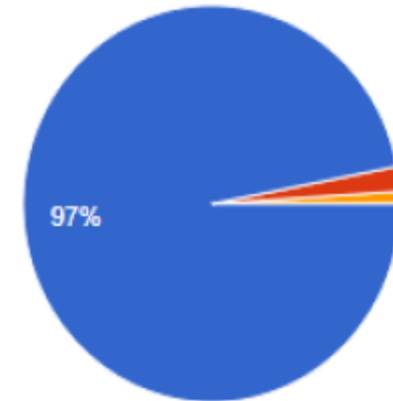
REALIDAD EN ARGENTINA

En Hernia incisional

■ Menos de 10 ■ Entre 10-30 ■ Entre 30-50 ■ Mas de 50

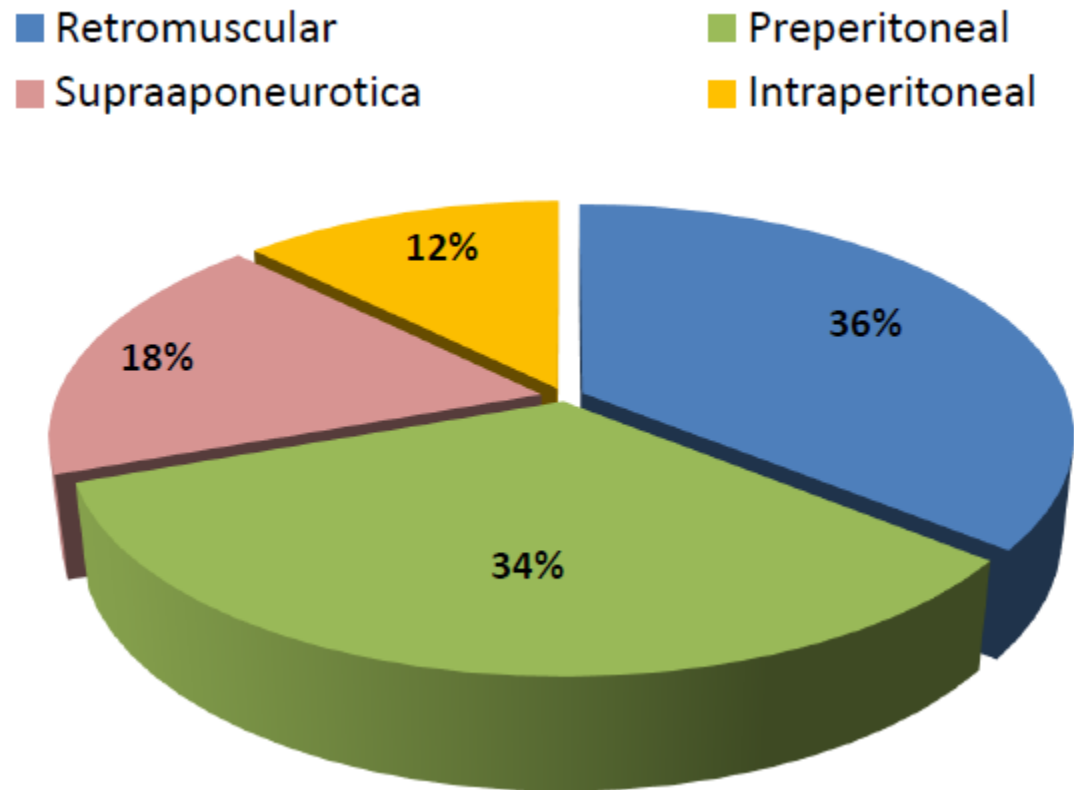


Porcentaje de inserción malla

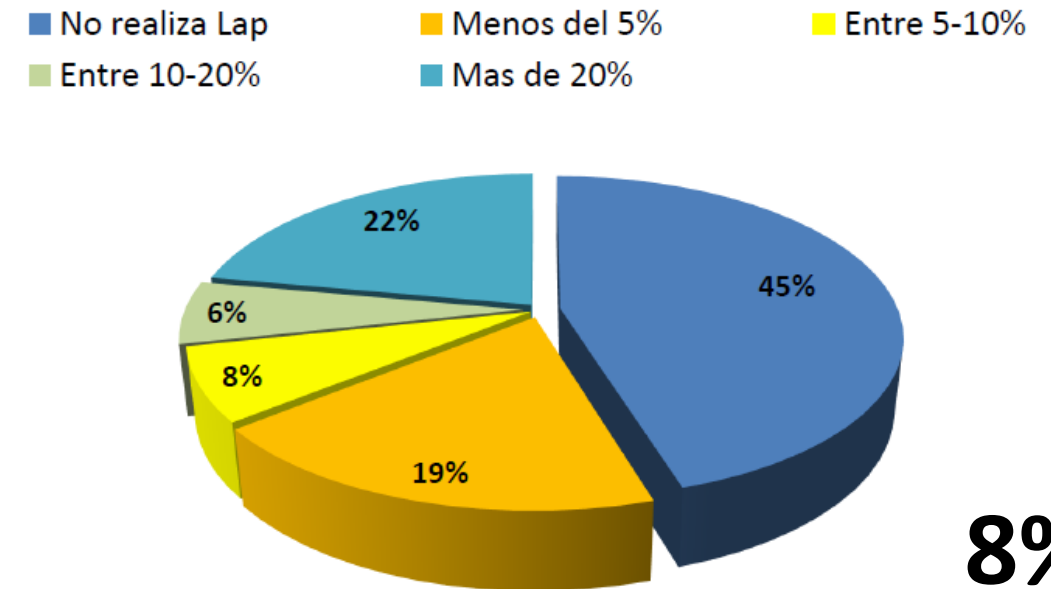


REALIDAD EN ARGENTINA

Lugar inserción de malla



Porcentaje de eventrolap



8%



Mensaje

- Admitir la realidad: POSEEMOS UN ALTO INDICE DE POBREZA.
- El cirujano debe
 - aprender las técnicas necesarias. (Capacitación continua)
 - adaptarse a su medio
 - resolver el problema del paciente herniado con eficacia y eficiencia
 - Indicar cada técnica en forma personalizada.
- **MUY IMPORTANTE: HACER LAS COSAS BIEN!**

Finalizar

Dr. Ricardo Finochietto:

“La curación radical del ciento por ciento de las hernias **puede ser un imposible**, pero mientras tanto, y para acercarse a este **ideal**, hay que esforzarse continuamente en dar a nuestros herniados lo que se estima **mejor en cada momento**, fundándose en la **ciencia y en la experiencia...**”

II Congreso

Sociedad Hispanoamericana de Hernia



3, 4 y 5 de mayo de 2018
Aula Magna del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz
Madrid - España



GRACIAS

sergiomadeo@gmail.com