

Editorial

El Comité de Cooperación Internacional: Esfuerzo Humanitario de la *European Association for Cardio-Thoracic Surgery*

Marko Turina

University Hospital
Zürich, Switzerland

El cuidado de la salud está desigualmente distribuido en el mundo. Una pequeña proporción de la población del mundo tiene un producto interior bruto y un índice de desarrollo humano mucho más importante que las naciones menos desarrolladas. La oferta de cirugía cardiotorácica es muy limitada en muchas áreas del mundo. Hay iniciativas gubernamentales y privadas para mejorar el campo de la misma que incluyen la asistencia internacional al desarrollo, las organizaciones profesionales humanitarias y la cirugía en centros avanzados. Hay lugar para la mejora, y la EACTS ha desarrollado un número de iniciativas para mejorar la transferencia del conocimiento. Éstas incluyen las becas para la *European School of Cardio-Thoracic Surgery* en Bérgamo, el Programa de Becas de Viaje y los Cursos EACTS de Enseñanza. Otros métodos se están explorando en la actualidad. La transferencia del conocimiento sigue siendo la piedra angular de la EACTS.

Palabras clave: Cooperación internacional. Cirugía cardiotorácica. Transferencia del conocimiento.

International Cooperation Committee: Humanitarian Effort of the European Association for Cardio-Thoracic Surgery

Adequate health care is grossly unequally distributed across the world. A small proportion of the world's population has a gross domestic product and human development index much larger than the least developed nations. Cardio-thoracic surgery is poorly offered in many countries of the world. There are some government and private-based initiatives to improve the field of cardio-thoracic surgery including international developmental assistance, professional charitable organizations and surgery in advanced centres. There is room for improvement and EACTS has developed a number of approaches to improve transfer of knowledge. They include scholarships for the European School of Cardio-Thoracic Surgery in Bergamo, Visiting Fellowship Programme and EACTS Teaching Courses. Some other methods are currently being explored. Transfer of knowledge continues to be the mainstay of EACTS.

Key words: International cooperation. Cardio-Thoracic Surgery. Transfer of knowledge.

Correspondencia:
Marko I. Turina
University Hospital
Rämistrasse, 100
Zürich (Switzerland)
E-mail: marko.turina@usz.ch

Recibido 29 septiembre 2006
Aceptado 28 diciembre 2006

There are only two families in the world, as my grandmother used to say: The haves and the have-nots.

Sancho Panza in Don Quijote de la Mancha, *Miguel de Cervantes*

INTRODUCTION

The wealth of nations, a prerequisite for an adequate health care, shows a grossly unequal distribution. In affluent areas of the world, comprising North America, European Union, Japan and Australia, with only 14% of the world population, the average gross domestic product (GDP/capita) is more than 25 times higher than that of the least developed nations (Table 1). Equally, the human development index¹, which in highly developed nations lies between 0.929-0.955 (1.0 being the absolute maximum), can be found in the least developed nations at values of 0.448 or less. Cardio-thoracic surgery, which requires strong logistic support and extensive infrastructure, provides good coverage and care only in highly developed nations². Indeed, the density of cardio-thoracic surgeons in a particular world area shows a strict correlation with GDP (Fig. 1). Many countries are in desperate need of help in cardio-thoracic surgery; even in some developed nations in Europe, there might be space for improvement, due to their lack of structured post-graduate education, limitations of international contacts, and financial restrictions of foreign travel.

VARIOUS APPROACHES TO THE IMPROVEMENT IN THE FIELD OF CARDIO-THORACIC SURGERY

International developmental assistance

Governmental institutions of the developed nations customarily deliver developmental and humanitarian aid to the underdeveloped or war-ravaged countries. It usually involves multi-million dollar projects like building new hospitals and

opening specialised wards^{3,4}. The financial investment is considerable; buildings are completed with all necessary equipment and instrumentation, but no provisions are sometimes made for continuous operation by the local authorities, leading to the deterioration of care, exodus of highly trained personnel or even closure of these prestigious objects.

Professional charitable organisations

For financial means, they usually depend on donations. They send a complete team with surgeons, anaesthetists, intensive care specialists, nursing staff and pump technicians, to the underdeveloped nations to perform a series of operations in local hospitals. A small group of patients profits from this activity, but the general development of the specialty in the visited country is not necessarily facilitated. Financial means necessary for such a visit are substantial (travel costs, board and lodging, transporting the bulky and expensive equipment), and the institution in which the team normally functions has to agree to a prolonged leave of absence of the whole team, with its financial consequences. Good results, which the visiting surgeons accomplish, are due to their large experience and to the optimal composition of their highly experienced team. After the visiting team has departed, the local institution is left to its own means and visitors' good results are difficult to match when operations are performed by the local team.

Surgery in advanced centres

Direct help for the children with complex surgical problems is provided by several international humanitarian organisations like *Terre des Hommes*⁵ or *Chaîne de l'Espoir*⁶. These organisations – besides other aspects of their activity – bring the sick children to the developed countries to receive proper treatment. Although costly, this method of humanitarian aid has saved many children and continues to be a highly respected modality of humanitarian aid. It requires substantial financial means, due to the costs of transportation and lodging for patients and accompanying persons, as well as payment of direct hospital costs; although the operations are performed free of charge by the participating surgical teams.

TABLE 1. WORLD'S DISTRIBUTION OF WEALTH

	Population (millions)	GDP/capita (U\$)	Human development index (maximum 1.0)
USA	296	37,812	0.944
Canada	33	27,125	0.949
European Union	456	28,100	0.929
Australia	21	25,380	0.955
Japan	128	33,942	0.943
Least developed nations	1274	0,448	

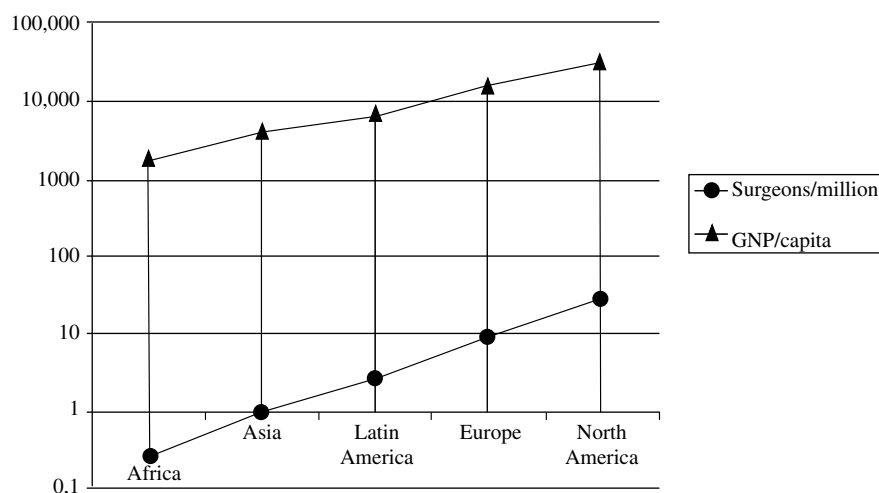


Figure 1. Distribution of cardiothoracic surgeons in the world as a function of GDP (from 2) (reprinted from *Eur J Cardio-thorac Surg* 22, Turina MI, The European Association for Cardio-thoracic Surgery: Carrying the torch, 2002;857-63, with permission from Elsevier).

EACTS ACTIVITIES

During its early formative period, The European Association for Cardio-Thoracic Surgery (EACTS) has not been involved in the humanitarian aid. The main objective of the EACTS, as specified in its constitution⁷ and spelled out in article 3 is “to advance education in the field of cardio-thoracic surgery”. Normally, this aspect is covered by the Annual Meeting, postgraduate courses and Techno-College, and by the scientific journals of the EACTS. Very soon after its beginning, the EACTS realized that it is reaching only a small group of Western European surgeons, our Eastern European colleagues being prevented from large-scale participation predominantly by political and financial limitations. In the early years of the EACTS, the congress fee was waived for Eastern European colleagues, and for some years they even received the journal free of charge. First EACTS educational effort for Eastern European surgeons was started by H. Borst as a private initiative: he enabled a series of visits by Eastern European surgeons to the leading institutions in Western Europe, a highly successful method for establishing closer ties to the colleagues in Eastern Europe⁸. More formalised education and transfer of knowledge is being developed by the International Cooperation Committee, using the financial assistance of the EACTS. Presently, ICC is concentrating its activity in the field of the transfer of knowledge, with three major areas where the Committee presently acts:

- Scholarships for the European School of Cardio-Thoracic Surgery in Bergamo. This school, which came into being with generous help of L. Parenzan, is presently offering three annual courses in cardiac and in thoracic surgery⁹ and ICC is sponsoring participation of the younger surgeons if their institution

cannot support the cost of the course and of their stay. Until September 2006 a total of 41,430 € have been allocated for various scholarships at the International School, and 19 surgeons from 10 various countries were supported with a total expenditure of 41,430 €. The specific information about these scholarships is available at the homepage of the EACTS¹⁰.

- Visiting fellowship programme. This is another form of knowledge transfer, which enables surgeons to spend a certain period of time in a hosting institution, to improve their knowledge of specific procedures and to get acquainted with various organisational details in the other institution. This program¹¹ is very popular, but only a limited number of requests can be supported, given the financial limitations of the ICC.
- EACTS Teaching courses. Instead of bringing some surgeons to the other institutions and having them observe the work there, ICC felt that a much more efficient method of knowledge transfer is the organisation of the intensive teaching courses. They should be performed in a locality which is easy to reach without resulting to expensive airline travel, and which can offer low cost board and lodging for the participants. Two such courses, Applied Science for Cardio-Thoracic Surgeons and Advanced Techniques in Cardiac Surgery, were organised in 2006 in Prague and Krakow, respectively. The thoracic course is planned for beginning of 2007 in Venice, and will be followed by other activities of the Thoracic Committee. Both the Science and the Cardiac Course were highly popular with the participants, and there is a strong demand for continuing these activities in the future. Participants appreciate the possibility of the direct contact with the Faculty, not

only during the formal part of the course, but in the free time as well. ICC has decided to continue this activity through 2007 with a next Science and Cardiac Course planned in spring and early summer (Science Course, April 19-21, in Prague; Advanced Cardiac Course, May 30 - June 1, and Advanced Thoracic Course, March 8-10, in Venice).

ICC is presently exploring further methods of knowledge transfer, with instructive operating activity combined with teaching in some African countries. The organisational difficulties are substantial, and this activity will be carefully explored in the near future.

SUMMARY

It is obvious that professional organisations like EACTS cannot embark on large scale humanitarian programs requiring professional fund raising organisation, substantial staff, and long-term involvement in other countries. Such an activity is definitively beyond the scope of EACTS, but the transfer of knowledge remains an activity which is within the means of the Association and which continues along the previously established lines of humanitarian efforts, practiced individually by many members of the EACTS. Presently, scholarship for the Bergamo School, Visiting Fellowships and Teaching Courses remain the main stay of the knowledge transfer activity of the EACTS.

Hay sólo dos familias en el mundo, como decía mi abuela: Las que tienen y las que no tienen.

Sancho Panza en Don Quijote de la Mancha, Miguel de Cervantes

INTRODUCCIÓN

La riqueza de las naciones, un requisito para un adecuado sistema de salud, tiene una distribución desigual. En ciertas áreas del mundo, incluyendo Norteamérica, la Unión Europea, Australia y Japón, con sólo el 14% de la población, el producto interior bruto es más de 25 veces superior al de las naciones menos desarrolladas (Tabla 1). Asimismo, el índice de desarrollo humano¹, que oscila entre 0,929-0,955 en las naciones más desarrolladas (1,0 es el máximo absoluto), es de 0,448 o menos en las más deprimidas. La cirugía cardiotorácica, que requiere estructura y logística complejas, tiene buena cobertura sólo en naciones muy desarrolladas². La densidad de cirujanos cardiotorácicos en cualquier área

del mundo está relacionada con el PIB (Fig. 1). Muchos países necesitan mejoras en cirugía cardiotorácica e incluso en algunas naciones de Europa puede mejorarse, debido a la falta de educación estructurada de posgrado, limitaciones de contactos internacionales y restricciones económicas para los desplazamientos internacionales.

PROPUESTAS DIVERSAS PARA LA MEJORA EN EL CAMPO DE LA CIRUGÍA CARDIOTORÁCICA

Asistencia para el desarrollo internacional

Instituciones gubernamentales de países desarrollados hacen donaciones para proyectos de desarrollo humano a países subdesarrollados o destruidos por guerras, que suelen ser multimillonarios^{3,4}. La inversión financiera es considerable, se completan edificios con todo el equipamiento e instrumentación necesarios, pero no suelen hacerse provisiones para la operación continua por elementos locales, lo que suele conducir al deterioro de la asistencia, el éxodo de personal bien entrenado e incluso al cierre de las instalaciones.

Organizaciones profesionales de ayuda humanitaria

Suelen depender de donaciones. Envían equipos completos de cirujanos, anestesiólogos, especialistas en cuidado intensivo, enfermería, etc. a naciones subdesarrolladas para realizar un número de intervenciones en hospitales locales. Se beneficia un pequeño grupo de pacientes, pero ello no quiere decir que se facilite el desarrollo general de la especialidad en el lugar visitado. Se necesitan medios financieros sustanciales (viaje, alojamiento, transporte de equipamiento...), y la institución en la que trabajan los que se desplazan tiene que acordar un permiso prolongado para el equipo, con sus consecuencias financieras. Los buenos resultados se basan en la composición y experiencia del equipo. Tras la visita, la institución local debe organizarse, y los resultados obtenidos no son fáciles de reproducir por los equipos locales.

Cirugía en centros avanzados

La ayuda directa para niños con problemas quirúrgicos complejos la proporcionan organizaciones internacionales humanitarias como *Terre des Hommes*⁵ o la *Chaîne de l'Espoir*⁶, las cuales, entre otros aspectos de su actividad, desplazan a niños enfermos a países desarrollados para que reciban un tratamiento adecuado. Si bien costoso, este método de ayuda humanitaria ha salvado a muchos niños y sigue siendo una modalidad de ayuda muy respetada y respetable. Requiere unos recursos financieros importantes, debido al

coste de desplazamiento y alojamiento de los niños y sus acompañantes, así como por el pago de los costes de hospital, si bien las intervenciones no tienen asociados los honorarios de los equipos quirúrgicos participantes.

ACTIVIDADES DE LA EACTS

Durante su periodo de formación, *The European Association for Cardio-Thoracic Surgery* (EACTS) no estuvo involucrada en ayuda humanitaria. El objetivo principal de EACTS, especificado en su Constitución⁷ y desarrollado en su artículo 3 es «desarrollar la educación en el campo de la cirugía cardiorotorácica». Este aspecto suele cubrirlo el Congreso Anual, los cursos de posgrado y el *Techno-College*, así como las publicaciones científicas de EACTS. EACTS fue pronto consciente de que, llegando a un pequeño grupo de cirujanos de Europa occidental, nuestros colegas del Este no podían participar debido a limitaciones políticas y financieras. En los primeros años de EACTS, se eliminó la cuota de inscripción para los colegas del Este, y durante unos años recibieron la revista de forma gratuita. El primer esfuerzo educacional para el Este de Europa lo inició H. Borst como iniciativa privada: posibilitó una serie de visitas de cirujanos del Este a instituciones de Europa occidental, un método exitoso para forjar lazos de unión⁸. El Comité de Cooperación Internacional (ICC) desarrolla una educación más formal utilizando la ayuda financiera de EACTS. En la actualidad, el ICC concentra su actividad en la transferencia del conocimiento, focalizando en tres áreas principales:

- Becas para la *European School of Cardio-Thoracic Surgery* en Bérgamo. Esta escuela, posibilitada por la generosa ayuda de L. Parenzan, ofrece tres cursos anuales de Cirugía Cardíaca y Cirugía Torácica⁹. El ICC patrocina la participación de cirujanos jóvenes si su institución puede cubrir el coste de desplazamiento y alojamiento. Hasta septiembre de 2006 se han destinado 41.430 € a becas de la escuela, habiéndose apoyado a 19 cirujanos de 10 países. La información específica de estas becas está disponible en la página web de EACTS¹⁰.
- Programas de becas de viaje. Ésta es otra forma de transferencia del conocimiento, que capacita a los cirujanos para visitar durante un tiempo una institución, con vistas a mejorar su conocimiento de procedimientos específicos y detalles organizativos institucionales. Este programa¹¹ es muy popular, si bien puede patrocinarse un número limitado de solicitudes, considerando las limitaciones del ICC.
- Cursos de enseñanza EACTS. En vez de desplazar cirujanos a otras instituciones para observación, el ICC consideró un método más eficiente de transferencia del conocimiento, la organización de cursos intensivos.

Éstos se desarrollan en una localidad bien comunicada, con posibilidad de desplazamientos baratos y que puedan ofrecer alojamiento de bajo coste. En 2006 se organizaron los cursos *Applied Science for Cardio-Thoracic Surgeons* y *Advanced Techniques in Cardiac Surgery* en Praga y Cracovia, respectivamente. El curso torácico se desarrollará en Venecia en 2007 y se continuará con otras actividades. Tanto el Curso de Ciencias como el Cardíaco fueron bien recibidos, y existe una fuerte demanda para la continuidad de estas actividades. Los participantes aprecian la posibilidad de contacto directo con el profesorado, y no sólo durante la parte formal del curso. El ICC ha decidido continuar esta actividad en 2007 con cursos en primavera y verano (*Science Course*, 19-21 abril, en Praga; *Advanced Cardiac Course*, 30 mayo - 1 junio, y *Advanced Thoracic Course*, 8-10 marzo, en Venecia). El ICC explora en la actualidad otros métodos de transferencia del conocimiento con actividades instructoras y de enseñanza en algunos países de África. Las dificultades organizativas son sustanciales, y esta actividad debe explorarse cuidadosamente en el futuro.

CONCLUSIÓN

Es obvio que las organizaciones profesionales como EACTS no pueden embarcarse en programas de ayuda humanitaria a gran escala que requieran captación profesional de fondos, personal específico y compromiso a largo plazo en otros países. La transferencia del conocimiento es una actividad dentro del significado de EACTS, que continúa a lo largo de líneas preestablecidas de esfuerzo humanitario, practicado individualmente por muchos miembros de EACTS. En la actualidad, las becas para la Escuela de Bérgamo, las Becas de Viaje y los Cursos de Enseñanza siguen siendo el eje fundamental de transferencia del conocimiento de EACTS.

BIBLIOGRAFÍA

1. www.en.wikipedia.org/wiki/Human_Development_Index.
2. Turina MI. European Association for Cardio-Thoracic Surgery: carrying the torch. *Eur J Cardiothorac Surg* 2002;22:857-63.
3. www.gov.cn/misc/2006-03/31/content_241509.htm.
4. www.delbrb.cec.eu.int/en/eu_and_country/stlucia_overview.htm.
5. www.tdh.ch/.
6. www.chainedespoir.org/sommaire.php3?lang=en.
7. www.eacts.org/sections/association/constitution/index.html.
8. www.ctsnet.org/doc/9249.
9. www.eacts.org/sections/education/EuropeanSchool/index.html.
10. www.eacts.org/sections/education/EuropeanSchool/EuropeanSchool-articles/article8.html.
11. www.eacts.org/sections/education/VisitFellow/index.html.



BIOMED



unidix

Especialistas en cirugía cardiovascular

desde 1977 al cuidado de tu salud



91 803 28 02



info@biomed.es