

# Siete pasos hacia una sanidad mejor y más barata

**Más salud, menos costes y mejor atención. Ese es el triple desafío que afrontan los sistemas de salud en las economías avanzadas, atezados por unos gastos que van en aumento y unos presupuestos que siempre se quedan cortos. Mejorar el servicio reduciendo los costes no es una utopía.**

11 de febrero de 2015

El aumento de la esperanza de vida, el envejecimiento de la población, la cronificación de las enfermedades y los constantes avances clínicos y tecnológicos están disparando la factura sanitaria. Pero los recursos disponibles son limitados y tienden a reducirse todavía más por las restricciones presupuestarias.

Todo ello hace necesario un replanteamiento urgente de los sistemas de salud en las economías desarrolladas, afrontando sin más demora la pregunta clave: ¿se están utilizando los recursos disponibles de la mejor manera posible?

Esa es la cuestión que tratan de responder [Núria Mas](#), profesora del IESE y Wendy Wisbaum, consultora sobre política sanitaria y salud pública, en el artículo "[La 'triple meta' para el futuro de la sanidad](#)". Para las autoras, la solución a los desafíos que afrontan los sistemas de salud pasa por alcanzar lo que se conoce como la triple meta: más salud, menos costes y mejores cuidados.

¿Es eso posible? Así lo creen y se apoyan en la evidencia que ya aportan diversos estudios realizados tanto en Europa como en Estados Unidos. Estos indican que hay espacio para mejorar, ya que alrededor de un 30% del dinero que se gasta en sanidad no se traduce necesariamente en la mejora de la salud de los pacientes.

# La receta, en siete pasos

Alcanzar la "triple meta" es un objetivo difícil... pero no imposible. Existen muchos casos de éxito susceptibles de ser replicados, experiencias que señalan el camino de lo que deberían ser buenas prácticas. En concreto, las autoras prescriben siete pasos para avanzar hacia ese objetivo:

1. **Medir, medir y medir.** No se puede mejorar lo que no se conoce. Hay que potenciar la transparencia y el intercambio de información para establecer mediciones y comparaciones entre distintos procedimientos clínicos, hospitales o áreas geográficas, así como avanzar en la construcción de indicadores comunes que permitan medir los resultados en salud.
2. **Comparar.** Utilizar como punto de partida las experiencias en otros países, regiones o centros hospitalarios es la mejor forma de detectar posibles fallos y oportunidades de mejora, tanto en la gestión de los recursos como en los procedimientos clínicos.
3. **Comprender qué funciona y por qué.** Identificar historias de éxito es un primer paso. Pero para que puedan replicarse los resultados es imprescindible comprender los mecanismos que subyacen al éxito. No siempre son evidentes y, además, suelen estar muy condicionados por las enormes diferencias que existen entre los distintos sistemas sanitarios.
4. **Promover un enfoque basado en el valor.** A la hora de tomar decisiones, hay que mirar más allá de los costes. No se trata de gastar menos, sino de gastar mejor. Los recursos disponibles deben asignarse según el valor que aportan en términos de salud, teniendo en cuenta tanto los costes como los beneficios de los tratamientos alternativos.
5. **Utilizar la tecnología.** El creciente impacto de la tecnología en la prestación de servicios sanitarios es un hecho constatado y asumido. Y, sin embargo, todavía estamos lejos de sacarle todo el partido a su enorme potencial. La aplicación de las tecnologías de la información en el ámbito sanitario promete enormes beneficios tanto en materia financiera como de salud. Por ejemplo, personalizando los tratamientos, favoreciendo la autogestión de las dolencias crónicas o acelerando la divulgación del conocimiento y el acceso al mismo en tiempo real.
6. **Rediseñar los sistemas de pago.** La "triple meta" requiere una visión más integrada de los cuidados que recibe el paciente, así como un mayor énfasis en la prevención y la gestión de la enfermedad. Y este cambio de enfoque exige replantear también los sistemas de pago y los incentivos de todas las partes implicadas, de modo que estén alineados y sean coherentes con los objetivos

comunes y con los resultados esperados tanto a corto como a medio plazo.

7. **Modificar la cultura de la salud.** Hay que seguir educando y concienciando para que todos los colectivos se impliquen para generalizar mejores hábitos (prevención, control, adherencia a los tratamientos prescritos?...) e innovaciones que permitan un mejor funcionamiento de los sistemas sanitarios, ya sean médicas, clínicas, de procesos, de gestión o de financiación.

## ¿Qué dicen los expertos?

El artículo escrito por Núria Mas y Wendy Wisbaum abre el monográfico especial que ellas mismas han coordinado para el número 142 de *Papeles de Economía Española*. Se trata de un completo *dossier* en el que prestigiosos economistas y expertos en el sector sanitario reflexionan sobre los aspectos clave a tener en cuenta para alcanzar esa "triple meta" de la sanidad.

En él, se abordan cuestiones como la importancia del liderazgo directivo, la búsqueda de la eficiencia en la provisión sanitaria, el papel crítico que juegan los cuidados integrados, la correcta planificación de incentivos y el rediseño de los sistemas de pago, la creciente relevancia de los sistemas centrados en el paciente, la imprescindible colaboración de los profesionales sanitarios o las tendencias de la fuerza laboral sanitaria.

En este último apartado se incluye un artículo sobre los salarios y la estabilidad laboral en el sector de los cuidados de larga duración, en el que sus autores --entre ellos, los profesores de IESE [Marta Elvira](#) y [Carlos Rodríguez-Lluesma](#)-- alertan del riesgo de que en el futuro haya carencias en Europa en lo que respecta a la mano de obra dedicada a prestar cuidados de larga duración.

[www.iese.edu/es/insight](http://www.iese.edu/es/insight)