



EL AUTOCUIDADO Y LA RENTABILIDAD

PANORAMA GENERAL

Los sistemas sanitarios de todo el mundo están sometidos a una presión financiera cada vez mayor. Las persistentes restricciones fiscales y la insuficiente financiación pública de la salud están limitando la capacidad de los gobiernos para satisfacer las crecientes necesidades sanitarias de sus poblaciones.

- En los países de ingresos bajos y medios (PIBM), el gasto sanitario público se ha estancado en los últimos años. Aunque el gasto sanitario per cápita aumentó un 60 % entre 2000 y 2022, gran parte de este crecimiento en los PIBM se debió al aumento de los gastos de bolsillo; la forma más desigual de financiar los servicios sanitarios.¹
- Las transiciones demográficas, los cambios en la carga de la enfermedad, el aumento de la demanda de servicios y la persistencia de ineficiencias están elevando los costos e intensificando la presión sobre los sistemas sanitarios.
 - » El envejecimiento de la población y el aumento de la prevalencia de las enfermedades no transmisibles (ENT) están contribuyendo a una mayor demanda de servicios, un aumento de los costos de tratamiento y pérdidas de productividad.²
 - » La escasez de personal sanitario, con un déficit mundial previsto de 11 millones de trabajadores sanitarios para 2030, está comprometiendo tanto el acceso a los servicios como su calidad, especialmente en las regiones desatendidas.³
 - » Los gastos de bolsillo siguen siendo una barrera importante para la atención, empujando a 1300 millones de personas a la pobreza o a un mayor empobrecimiento en 2019.⁴
 - » Muchos sistemas enfrentan una asignación ineficiente de los recursos, ya que los limitados presupuestos suelen ser absorbidos por la atención especializada de más alto nivel en lugar de por la atención primaria de salud (APS) y los servicios preventivos, más rentables.⁵

EL PAPEL DEL AUTOCUIDADO

Cuando se integra de manera eficaz en el sistema sanitario, el autocuidado tiene el potencial de reducir significativamente los costos asociados a la obtención o prestación de asistencia sanitaria, lo que beneficia a las personas, los sistemas sanitarios y los gobiernos.

Beneficios para los sistemas sanitarios

- Las intervenciones de autocuidado ayudan a reducir costos, mejorar la eficiencia y mantener la continuidad de la asistencia. Al complementar o sustituir a los servicios prestados en centros sanitarios, alivian la presión

sobre los profesionales y los centros, lo que permite destinar los recursos a las personas con necesidades más complejas.⁶

- Por ejemplo, ampliar el acceso a productos de venta libre, herramientas de salud digital y diagnósticos o tratamientos autoadministrados puede reducir las visitas clínicas evitables y aliviar la carga de los profesionales de primera línea, como se demostró durante la pandemia de COVID-19.
- Se calcula que, a nivel mundial, las intervenciones de autocuidado generan aproximadamente \$119 mil millones de ahorro monetario, más de 10 900 millones de horas de ahorro de tiempo individual y 1800 millones de horas de ahorro de tiempo de los médicos al año.⁷

Beneficios para los particulares

- El autocuidado refuerza la autonomía individual al permitir que las personas tomen decisiones informadas sobre su propia salud, y a la vez mejora la privacidad y la confidencialidad, todos aspectos particularmente críticos en el caso de condiciones delicadas y estigmatizadas como el VIH y el aborto.
- El autocuidado reduce el tiempo, los desplazamientos y los costos económicos de acceder a los servicios de los centros sanitarios, sobre todo en zonas con una infraestructura sanitaria limitada.
- Al facultar a las personas para gestionar su propia salud, el autocuidado puede reducir el costo asociado al retraso del tratamiento, las complicaciones y las hospitalizaciones.

LLAMAMIENTO A LA ACCIÓN

Únase a Self-Care Trailblazer Group (SCTG) para instar a los responsables políticos y otras partes interesadas clave a que reconozcan el autocuidado como una solución clave para reforzar los sistemas sanitarios, reducir los costos y acelerar el avance hacia la cobertura sanitaria universal (CSU).

- Integrar las intervenciones de autocuidado en la atención primaria de salud y en los mecanismos de financiación sanitaria como estrategia clave para mejorar la rentabilidad, reducir la presión sobre los servicios desbordados y ampliar el acceso de las comunidades desatendidas. Garantizar una financiación específica y sostenida del autocuidado dentro de los presupuestos sanitarios para hacerlo accesible a todos.
- Abogar por la aplicación de la directriz consolidada de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar.
- Invertir en capacitar y equipar a los profesionales sanitarios para que apoyen las prácticas de autocuidado: cambiar la mentalidad y las funciones para adoptar el autocuidado como complemento de los servicios de los centros sanitarios y un medio para optimizar los recursos.
- Promover la colaboración multisectorial entre los ministerios, la sociedad civil y el sector privado para ampliar el acceso a soluciones de autocuidado que mejoren la eficiencia y la equidad del sistema.
- Defender el autocuidado como una inversión inteligente para hacer frente a los crecientes desafíos financieros de los sistemas sanitarios mundiales, posicionándolo como una prioridad en los foros sanitarios mundiales de alto nivel.

PROFUNDIZAR

- The Global Socio and Economic Value of Self-Care (El valor socioeconómico global del autocuidado)
- Driving Change: the push for a WHO resolution on self-care (Impulsar el cambio: el impulso para una resolución de la OMS sobre el autocuidado)
- World Health Organization Guideline on Self-Care Interventions for Health and Well-Being (Directrices de la Organización Mundial de la Salud sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar)
- Self Care Costing and Financing Technical Brief (Informe técnico sobre costos y financiación del autocuidado)

REFERENCIAS

1. Fletcher ER. Public health spending in low income countries stagnates – out of pocket costs soar. *Health Policy Watch*. 2024, healthpolicy-watch.news/public-health-spending-in-low-income-countries-stagnates-out-of-pocket-costs-soar.
2. NCD Alliance. Financing for noncommunicable diseases. NCD Alliance, ncdalliance.org/why-ncds/financing-ncds.
3. Organización Mundial de la Salud. Health workforce. Ginebra: OMS, www.who.int/health-topics/health-workforce#tab=tab_1.
4. OMS y Grupo del Banco Mundial. *Tracking universal health coverage: 2023 global monitoring report*, Washington, DC: Banco Mundial; 2023 , openknowledge.worldbank.org/entities/publication/1ced1b12-896e-49f1-ab6f-f1a95325f39b.
5. Hanson K, Brikci N, Erlangga D, Alebachew A, De Allegri M, Balabanova D, et al. The Lancet Global Health Commission on financing primary health care: putting people at the centre. *Lancet Glob Health*. mayo de 2022;10(5):e715–e772. Fe de erratas en: *Lancet Glob Health*. 2023 Abr;11(4):e504.
6. Global Self-Care Federation. Self-care and universal health coverage. Global Self-Care Federation; 2019, www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/2019-09/Self-Care%20and%20UHC_FINAL.pdf.
7. Bauer C., May U. Pham T-K., Giulini-Limbach C., Schneider-Ziebe A. *The Global Social and Economic Value of Self-Care*. Global Self-Care Federation; 2022, www.selfcarefederation.org/sites/default/files/media/documents/2022-08/GSCF%20Socio-Economic%20Research%20Report%2028072022.pdf.