

## SALUD BASADA EN VALOR: UN ENFOQUE INTEGRAL PARA MEJORAR LA ATENCIÓN EN SALUD

---

*"La verdadera competencia consiste en crear valor y no en vencer a los rivales".*

*Michael Porter.*

---

La Salud Basada en Valor (SBV) es un concepto introducido en 2006 por Michael E. Porter y Elisabeth Teisberg, quienes propusieron un nuevo modelo sobre cómo debería ser la atención en salud, el cual está basado en reorientar el sistema en donde la creación de valor para el paciente sea la principal prioridad, sin dejar de tener en cuenta el gasto asociado a esta atención (1). Este modelo de atención busca maximizar los resultados en salud para los pacientes, al tiempo que optimiza el uso de los recursos sin comprometer la calidad de la atención. Esto incluye tanto la prevención de enfermedades como el tratamiento eficaz de las mismas. Además, busca mejorar la experiencia del paciente si se logra que se sientan involucrados en su propio cuidado y por lo tanto, la satisfacción con la atención recibida. A diferencia del modelo tradicional de salud basado en el volumen, donde el pago se basa en la cantidad de servicios prestados, la salud basada en valor se centra en los resultados para los pacientes y en la eficiencia del gasto.

Con la transformación de los sistemas de salud que se está dando actualmente a nivel mundial, tanto aseguradores como prestadores de servicios deben adaptarse para alinear la consecución de resultados con las expectativas de los pacientes y tener una gestión eficaz de los costos. Esta necesidad de cambio se destacó en el Informe sobre la Salud en el Mundo 2010 de la Organización Mundial de la Salud (2), que reveló los resultados de los estudios del Instituto de Investigaciones Sanitarias de PwC, que evidenció que, en Estados Unidos, se pierde más de la mitad de los dos billones de dólares destinados a la salud cada año, una tendencia que también se observa en países en desarrollo y a nivel mundial. Este problema subraya la urgencia de mejorar la eficiencia en los sistemas de salud y para responder a esta situación, se promueve la Atención en Salud Basada en Valor, que busca optimizar los resultados en salud mientras mantiene una relación adecuada con los costos, marcando un cambio importante hacia una atención más efectiva y centrada en el paciente.

### Principios de la Salud Basada en Valor

La Salud Basada en Valor se sustenta en seis principios que guían su implementación y aplicación en los sistemas de salud y buscan garantizar la alta calidad, eficiencia y la atención centrada en las necesidades del paciente. Según Michael Porter los seis principios son:

Imagen 1. Adaptado de Redefining Health Care: Creating Value-based Competition on Results por



Michael E. Porter y Elisabeth Teisberg

- 1) La **creación de centros especializados** para el manejo de pacientes con condiciones específicas en salud es una estrategia fundamental para mejorar la calidad y la eficiencia de la atención sanitaria. Al concentrar los recursos y la experiencia en condiciones específicas, estos centros pueden ofrecer a los pacientes una atención más personalizada y efectiva, lo que a su vez contribuye a mejorar los resultados en salud y reducir los costos.
- 2) Una **medición precisa de los costos y desenlaces en salud** alcanzados en cada paciente permite medir cuidadosamente cuánto cuesta cada tratamiento para tomar decisiones más informadas y qué resultados se obtienen para cada persona de forma individual, de tal forma que se puedan identificar las mejores prácticas y las áreas donde se necesitan mejoras en la atención optimizando los recursos y evitando tratamientos innecesarios.
- 3) **Los modelos de pago integrados** que cubran el costo total del tratamiento del paciente buscan alinear los incentivos de los proveedores con la mejora de la calidad y la eficiencia en la atención. Al cubrir el costo total del tratamiento, se fomenta un enfoque más holístico y coordinado que puede beneficiar tanto a los

pacientes como a los sistemas de salud en general. La implementación de este principio puede tener ciertas limitaciones en algunos contextos y escenarios clínicos, sin embargo, enfocarse en el desarrollo de este modelo para enfermedades de alto costo representa una estrategia que puede generar grandes beneficios en términos de costo-efectividad. Por ejemplo, en Colombia, la Cuenta de Alto Costo – CAC ha demostrado ser exitosa al usar modelos de incentivos específicos para mejorar la atención de pacientes con enfermedades crónicas y de alta complejidad, esto no solo ha llevado a tener mejores resultados de salud para los pacientes, sino también a una reducción en los costos para el sistema.

- 4) **La integración de servicios** a través de diferentes centros de atención busca mejorar la coordinación y continuidad del cuidado del paciente. Este enfoque implica la colaboración efectiva entre diversos proveedores y centros de atención, como hospitales, clínicas especializadas, y médicos de atención primaria, para ofrecer una atención más cohesiva y centrada en el paciente. De esta manera, se facilita la comunicación entre los profesionales de salud, se evita la duplicación de pruebas, exámenes y tratamientos y se asegura que el paciente reciba un tratamiento coherente y bien gestionado a lo largo de todo su proceso de atención. Este modelo mejora la calidad de la atención y la satisfacción del paciente y reduce los costos generales, al optimizar el uso de los recursos y prevenir complicaciones y readmisiones innecesarias.
- 5) **La expansión geográfica de servicios** busca mejorar el acceso y entregar una atención de calidad a poblaciones más amplias y diversas. Este enfoque amplía el alcance de la atención médica y asegura que los pacientes, independientemente de su ubicación, puedan recibir una atención integral y coordinada que esté alineada con sus necesidades específicas. Al expandir los servicios a regiones previamente desatendidas o con recursos limitados, se facilita el acceso a diagnósticos, tratamientos y seguimientos necesarios, lo que puede reducir disparidades en salud y mejorar los resultados generales. Además, esta expansión ayuda a descongestionar los centros de atención saturados y a optimizar el uso de recursos, promoviendo una atención más eficiente y equitativa en todo el sistema de salud.
- 6) **La adaptación de sistemas de información** que faciliten la recolección y análisis de datos es fundamental en la salud basada en valor, ya que permite una gestión más efectiva y personalizada del cuidado del paciente. Estos sistemas avanzados recopilan datos detallados sobre el estado de salud, tratamientos y resultados de los pacientes, lo que proporciona una visión integral de su proceso de atención. Al

integrar y analizar estos datos, los proveedores de salud pueden identificar patrones, optimizar los procesos, personalizar la atención, evaluar la efectividad de las intervenciones y ajustarlas en tiempo real para mejorar los resultados. Además, una mejor calidad de los datos facilita la toma de decisiones informadas y el desarrollo de estrategias basadas en evidencia para optimizar la atención y reducir costos. Por lo tanto, la adaptación de estos sistemas permite una atención más precisa y ajustada a las necesidades individuales de cada paciente, alineando mejor los recursos con los resultados de salud deseados.

### *Desafíos y barreras*

La adopción del modelo de Atención en Salud Basada en Valor ha demostrado que genera resultados positivos y costo efectivos en la provisión de servicios de salud, en la mayoría de los países e instituciones que lo han implementado. No obstante, su implementación enfrenta importantes barreras que limitan su efectividad:

- Escasez de personal para apoyar el proceso
- Bajos niveles de comprensión y entrenamiento en la medición de los resultados en salud obtenidos por el paciente
- Falta de recursos tecnológicos adecuados
- Cálculo de los costos totales asociados con la atención.
- Poco conocimiento sobre el modelo y sus principios
- Problemas logísticos que restringen la interacción entre los diversos actores.

### *Estrategias de implementación*

1. Contar con infraestructura tecnológica robusta que permita la integración y el análisis de datos de manera efectiva, facilitando una visión integral del estado de salud del paciente y mejorando la toma de decisiones clínicas.
2. Desarrollar procesos de formación continua del personal médico y administrativo en los principios y herramientas de la SBV.
3. Promocionar la cultura centrada en el paciente, que valore la comunicación abierta y la colaboración. Es importante para asegurar que los pacientes se sientan parte activa en su cuidado.
4. Implementar mecanismos de medición y evaluación para monitorear el impacto de las intervenciones, ajustando las estrategias cuando sea necesario para maximizar la eficiencia y la efectividad.
5. Fomentar la colaboración entre actores: aseguradoras y otros socios estratégicos

para alinear incentivos y recursos, asegurando que las prácticas y políticas estén diseñadas para mejorar tanto la calidad del cuidado como la sostenibilidad económica del sistema.

La adopción del modelo de SBV está acelerando la digitalización en el sector salud, mejorando la forma en que se gestionan los procesos y logrando mejores resultados para todos los actores involucrados. Este enfoque está creando un entorno favorable para la innovación tecnológica, lo que lleva a la implementación de nuevas herramientas digitales que ayudan a obtener mejores resultados tanto para los pacientes como para los sistemas de salud.

### **Bibliografía**

1. Porter ME, Teisberg EO. Redefining health care: creating value-based competition on results. Boston: Harvard Business School Press; 2006.
2. Informe sobre la salud en el mundo: la financiación de los sistemas de salud: el camino hacia la cobertura universal. Organización Mundial de la Salud. 2010.  
[https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44373/9789243564029_spa.pdf)
3. Porter ME, Thomas HL. The big Idea. The Strategy that Will Fix Health Care. Harv Bus Rev. 2013.