**La salud y el cuidado de la salud son cosas diferentes**.

Las conversaciones sobre salud se convierten rápidamente en conversaciones sobre atención médica, pero la atención médica-sanitaria se ocupa principalmente de la enfermedad. La salud no es un producto de los sistemas de atención sanitaria.

**La asistencia sanitaria representa solo el 10% de la salud**

Es difícil, probablemente imposible, definir que es la Salud, pero según cualquier definición, la atención médica representa solo alrededor del 10% de la salud. La salud de las personas está determinada por otros factores: sus circunstancias de vida, el medio ambiente, los genes y el estilo de vida, todos los cuales están entremezclados.

**Paradójicamente, el aumento de la financiación de la asistencia sanitaria empeora la salud**

Gastar más en atención médica desplaza la financiación de beneficios sociales, pensiones, educación, vivienda, transporte público, rediseño urbano, artes, deportes y otras actividades que son más importantes para la salud que la atención médica. Esto establece un círculo vicioso donde una peor salud significa más enfermedades que el sistema de salud debe ayudar a tratar.

**Los costos de la atención médica aumentan principalmente debido a las posibilidades de hacer más actuaciones médicas para responder a la enfermedad**.

Los costos de la atención médica han aumentado más rápido que la inflación desde que el NHS y otros sistemas de salud comenzaron, principalmente debido a las nuevas pruebas y tratamientos. Escuchamos todo el tiempo que los costos aumentan debido al envejecimiento de la población, pero ese no es el principal factor, aunque son los ancianos quienes consumen la mayoría de las nuevas pruebas y tratamientos.

**El aumento de la oferta es un importante impulsor de la demanda**

Más médicos, más tratamientos, más pruebas y más camas de cuidados intensivos significan más actividad. Las unidades de cuidados intensivos se llenan al igual que las nuevas carreteras y las nuevas prisiones, y las personas, en particular los moribundos, están ansiosas por recibir tratamientos que pueden (pero a menudo no lo hacen) prolongar sus vidas.

**Vidas más largas van acompañadas de períodos más largos de mala salud.**

La década de 1980 vio nacer una idea muy atractiva: la “compresión de la morbilidad”. La idea era que la duración de la vida fuera fija, alrededor de 85 años, y que mejores entornos y atención médica significarían que las personas se volvieran cada vez más saludables, comprimiendo el tiempo entre enfermarse y la inevitable muerte a los 85 años. La enfermedad se reduciría y los costos caerían. Desafortunadamente, la "compresión de la morbilidad" sigue siendo una fantasía. La duración de la vida ha aumentado (hasta hace poco, cuando se redujo para muchos) y el tiempo que se pasa con mala salud ha aumentado aún más.

**Hay una gran variación en todos los aspectos de la atención médica.**

Dondequiera que se mire en el cuidado de la salud, ya sea las personas que acuden al médico, las derivaciones del médico de cabecera a los hospitales, las tasas de infección en los hospitales, las tasas de prescripción, los resultados del tratamiento, se verá una gran variación, la mayoría de la cual no tiene explicación. Los intentos de reducir esta variación han fracasado en gran medida.

**El costo y la calidad en el cuidado de la salud no están correlacionados**

Si paga más por un hotel o una botella de vino, obtiene una mejor experiencia, pero esto no es cierto para la atención médica. La correlación entre costo y calidad es débil en el cuidado de la salud, en parte debido a la enorme variación descrita anteriormente.

Lo que les va bien a las personas con enfermedades crónicas lo determinan ellos y sus cuidadores, no el sistema de salud.

Si tiene meningitis, no será usted quien determine si vive o muere, sino los médicos. Pero por cada persona con meningitis hay decenas de miles con enfermedades crónicas como diabetes, artritis, insuficiencia cardíaca y asma. Lo que les va bien a estas personas está determinado principalmente por ellos mismos y sus cuidadores: cómo reaccionan, qué comen, cómo hacen ejercicio y si cambian sus estilos de vida y toman sus tratamientos.

**La prevención no es más barata que el tratamiento, especialmente a largo plazo**

Principalmente por la razón descrita anteriormente, la prevención a menudo no es más barata que el tratamiento, especialmente a largo plazo.

**Pocos pacientes se curan**

Cuando comenzó el NHS, las enfermedades eran principalmente enfermedades infecciosas y traumatismos, los cuales pueden revertirse o "curarse". Ahora, la mayor parte de la atención médica se ocupa de las personas con múltiples afecciones de tipo crónico, que no se pueden curar.

**La división entre salud y asistencia social no tiene sentido**

La mayoría de las muertes ahora son por fragilidad (lo que podría llamarse vejez) y demencia. Estos pacientes al final de sus vidas necesitan atención, no tratamiento. Esto también es cierto para muchas personas discapacitadas. Que la sanidad sea gratuita y la asistencia social de pago no tiene sentido, sobre todo teniendo en cuenta la capacidad de la sanidad para consumir cada vez más recursos.

**La mayoría de los cuidados no son realizados por profesionales de la salud, sino por familiares y amigos.**

Una persona que tiene diabetes, cualquier enfermedad crónica o que se está muriendo ve a los profesionales de la salud solo unas pocas horas al año. El resto del año las personas deben ser atendidas por ellos mismos, familiares y amigos.

**La atención médica, particularmente la atención hospitalaria, es peligrosa**

Aproximadamente una de cada 10 personas que ingresan en el hospital sufre un evento adverso que conduce a la muerte aproximadamente en una de cada cien. La atención primaria es menos peligrosa.

**La asistencia sanitaria no puede reducir las desigualdades en materia de salud**

Las desigualdades en salud, por ejemplo, la brecha de 15 años en la esperanza de vida entre ricos y pobres, están determinadas principalmente por factores sociales (y políticos). El cuidado de la salud puede hacer poco sobre las desigualdades.

**Una proporción más alta de atención primaria a hospitalaria significa más satisfacción del paciente, mejores resultados y costos más bajos**

Los hospitales son la parte más costosa del sistema de salud y constantemente se destina más dinero a los hospitales que a la atención primaria. Sin embargo, sabemos desde hace mucho tiempo que una proporción más alta de atención primaria que de hospitalaria significa más satisfacción del paciente, mejores resultados y costos más bajos.

<https://www.bmj.com/content/380/bmj.p107>