



From the desk of the CEO
Mario J. Paredes

Se transforma el sistema de salud en beneficio de los pacientes más pobres de Nueva York

AUNQUE INVISIBLE todavía para muchos medios masivos de comunicación, el sistema público de salud se ha venido transformando radicalmente en beneficio de los pacientes más vulnerables del Medicaid en el estado de Nueva York. Esta innovadora fórmula de la atención médica financiada con recursos públicos está por iniciar su quinto y último año de operaciones; sin embargo, nos sigue pareciendo ajena, acaso porque su nombre resulta un tanto intimidante: Programa de la Reforma del Sistema de Entrega de Pagos e Incentivos (DSRIP, por sus siglas en inglés). No bien así, su significado real es todo un suceso que bien vale dar a conocer.

En el núcleo de la DSRIP yace la fórmula de la Atención Basada en el Valor Real; es decir, los sistemas hospitalarios y los médicos independientes que participan en este programa se sujetan a los criterios del Pago Basado en el Valor Real o Pago por Desempeño. Esto significa que su remuneración se vincula ahora con el estado de salud en el largo plazo de los pacientes, es decir: en la medida que éstos reciban una mejor atención médica y mejor sea su estado de salud, mayor será el pago que reciban los proveedores de los servicios médicos.

Este modelo contrasta con el tradicional sistema de compensaciones del Medicaid, en donde a los médicos se les paga conforme al número de servicios que ofrecen —consultas, exámenes clínicos, etc.—, y el cual ha demostrado ser proclive al despilfarro y al fraude. Estos servicios médicos ofrecidos de manera discrecional no se reflejan en una atención integral y holística, que es la mayor virtud de la DSRIP: a los pacientes no se les atiende más sólo a partir de sus síntomas médicos, sino que su salud mental y sus circunstancias sociales también son consideradas como factores sustanciales que afectan su salud física.

De hecho, el creciente interés que despiertan los llamados *determinantes sociales de la salud* se debe a que constituyen un componente sustancial de la reforma del sistema público de salud que se verifica en todo el país. La vivienda, el empleo, la situación financiera, la educación, etc., son factores que tienen un enorme impacto en la salud física y mental de una persona. La DSRIP ha puesto énfasis en la necesidad de que los médicos tomen en cuenta estos distintos aspectos de las vidas de sus pacientes. Esa atención especial, que busca conocer las necesidades generales de cada paciente, se halla en el núcleo mismo de la DSRIP y es fundamental para el éxito de este programa.

Ese éxito se traduce en vidas prósperas para los pacientes más vulnerables del estado de Nueva York; mientras que para los contribuyentes, ello significa la generación de gigantescos



From the desk of the CEO Mario J. Paredes

ahorros, toda vez que se busca alejar a los pacientes de las salas de urgencias y de las camas de los hospitales. Esta situación de ganar-y-ganar está programada para generar ahorros superiores a los \$12 mil millones de dólares —a través de una reducción de al menos 25 por ciento de las hospitalizaciones evitables— para la primavera de 2020, cuando el período oficial de la DSRIP llegue oficialmente a su término.

El programa de la DSRIP se ha venido aplicando a través de 25 miembros del Sistema de Proveedores de Desempeño (PPS, por sus siglas en inglés). Cuando el 1 de abril de 2019 arranque el quinto año de la DSRIP, el Departamento de Salud del Estado de Nueva York (NYSDOH) planea celebrar la ocasión con la publicación de una docena de historias de éxito de la DSRIP. Así se pretende compilar las experiencias de más de una docena de beneficiarios del Medicaid cuyas vidas fueron transformadas por este programa. La directora del Medicaid del NYSDOH, Donna Frescatore, nos presenta estas historias como “ejemplos de la transformación radical del sistema público de salud que se impulsa en todo Nueva York”.

Ahí está, como digno ejemplo, Orlando, quien al padecer la etapa terminal de una enfermedad renal, había sido hospitalizado diez veces en tan sólo cinco meses. De su atención se hizo cargo entonces un “Equipo Coordinador de Cuidados Intensivos” del PPS, el cual supervisó que Orlando asistiera a todas sus citas médicas para evitar que siguiera llegando a la sala de urgencias. De manera significativa, el equipo también lo ayudó a obtener un apoyo financiero para que pudiera pagar la renta y las cuentas de los servicios básicos, gracias a lo cual la vida de Orlando se vio aliviada de ese factor estresante, mismo que había contribuido a sus problemas de manera colateral. Actualmente, luego de acudir sin falta a sus sesiones de diálisis, ¡Orlando ha sido hospitalizado una sola vez en 19 meses!

Matthew, un hombre de 55 años que sufría asma, diabetes, insuficiencia cardíaca congestiva y otras enfermedades, no había podido acudir a la mayoría de sus citas médicas. Una Trabajadora Comunitaria de la Salud (CHW) adscrita a un PPS, contactó a Matthew durante una de sus visitas regulares a la sala de urgencias. No sólo lo ayudó a acudir a sus citas médicas en lo sucesivo al conducirlo a un programa de apoyo para la gestión médica, sino que también lo auxilió al indicarle la manera en que podría hacer que sus condiciones de vivienda fueran más estables.

Seis meses después de entrar en contacto con la CHW, Matthew acude ya a todas sus citas médicas y una sola vez ha regresado a la sala de urgencias. La fórmula DSRIP logró integrar la atención médica en un modelo que también solucionó las necesidades sociales urgentes de Matthew, vivienda en su caso particular.



From the desk of the CEO Mario J. Paredes

La sensibilidad idiomática y cultural también son piedras angulares de la DSRIP. Tal fue el caso de una madre hispanohablante y de su hijo pequeño, paciente de asma. Acudían a la sala de urgencias por octava vez en un año, cuando los contactó un CHW de un PPS, quien hablaba español también. Entonces, la madre pudo al fin explicar las peripecias que habían sufrido al enfrentar la barrera idiomática en la escuela, donde ella sentía que su hijo no había recibido una atención médica y psicológica apropiadas. El CHW acompañó a la madre a una reunión con el asesor y el psicólogo de la escuela para analizar la situación. La barrera idiomática le había impedido hasta entonces avanzar en ese frente.

Además, el CHW fue al domicilio familiar para mostrarles la forma correcta de usar un inhalador; también se aseguró de que el niño fuera aceptado para recibir apoyo nutricional que le permitiera atender su obesidad. Sobre todo, esta atención culturalmente competente les abrió la puerta para recibir mejores cuidados médicos. El niño, quien solía faltar a sus citas médicas antes de que el CHW se hiciera cargo de la situación, ahora asiste puntualmente a todas ellas y su salud ha mejorado enormemente.

Las historias de la DSRIP también ilustran la manera en que el programa enfrenta la crisis de opioides, sobre todo al ayudar a los médicos del programa a obtener dispensas en el Tratamiento de Adicción a Drogas (DATA), lo cual les permite prescribirles buprenorfina a sus pacientes adictos a los opioides; el objetivo para los distintos miembros del PPS es lograr que todos los médicos adscritos al programa puedan hacer lo mismo. Por medio de campañas de concientización, se les informa a los adictos de todas las edades que hay asesoría profesional a su disposición para abordar los problemas psicológicos que van de la mano con la adicción. Y, desde luego, como los adictos suelen estar desempleados y sin techo fijo, los determinantes sociales de la salud también son incluidos en el tratamiento integral ofertado por la DSRIP.

Como elemento fundamental del éxito de la DSRIP, sobresalen las relaciones de confianza que se establecen entre los pacientes y sus familias, por un lado, y entre los médicos, su personal y los CHW, por el otro, sin olvidar el apoyo vital que en este sentido proporcionan las Organizaciones Basadas en la Comunidad al atender la amplia gama de determinantes sociales de la salud, desde los factores conductuales hasta los educativos e, incluso, los de tipo judicial.

Entre los 25 miembros del PPS del estado de Nueva York, SOMOS Community Care sobresale como el único que es administrado por una red de médicos independientes, 3,000 en la actualidad, quienes, en conjunto, atienden a más de 600,000 pacientes en la Ciudad de Nueva York, en su mayoría pertenecientes a minorías étnicas. Los demás miembros del PPS son



From the desk of the CEO Mario J. Paredes

administrados por enormes sistemas hospitalarios, a los que, por su propia naturaleza, se les dificulta establecer relaciones personales basadas en la confianza entre médicos y pacientes. Dichas relaciones son esenciales para poder establecer los vínculos doctor-paciente que ha logrado desarrollar y fortalecer la red de SOMOS. Gracias a esto, sus médicos y proveedores —en su mayoría médicos de consulta inicial— se revelan actualmente como la encarnación de los antiguos médicos de cabecera. Incluso, muchos de ellos viven en las mismas comunidades donde prestan sus servicios.

Auxiliados por su personal y por las cuadrillas de los CHW de SOMOS, estos médicos acortan la distancia para poder conocer *realmente* a sus pacientes, y familiarizarse así, con todas sus circunstancias, sobre todo médicas, sociales y mentales. En este conocimiento íntimo del paciente se halla la clave de la Atención Basada en el Valor Real dirigida a los pacientes más pobres de nuestra comunidad. Las historias de éxito de la DSRIP se enmarcan precisamente en este escenario.

En víspera de la conclusión del programa de la DSRIP en 2020, seguramente surgirán varias y distintas entidades médicas, tanto comerciales como sin fines de lucro, en gran medida gracias a la innovadora fórmula de este programa, capaz de ahorrar costos sin menoscabo del compromiso de ofrecer un servicio superior, integral y holístico. Cada una de esas nuevas entidades estará, así, comprometida con la Atención Basada en el valor Real: la gran novedad de la reforma del sistema público de salud, reforma que habrá de beneficiar por igual a pacientes y médicos.

Para leer todas las historias de éxito de la DSRIP, por favor haga clic [aquí](#).