



**Mario J. Paredes**  
Chief Executive Officer  
mparedes@somoscommunitycare.org  
646.979.7613

## **Indispensable impulsar la innovación del Medicaid a nivel nacional**

Mario J. Paredes

LA ADMINISTRACIÓN BIDEN ha decidido ampliar las disposiciones relativas a la Emergencia Sanitaria de la COVID-19, las cuales impulsaron enormemente la expansión del Medicaid en todo el país. Actualmente, 89.9 millones de personas gozan de la cobertura del Medicaid. Sin embargo, es muy probable que alrededor de 15 millones de estadounidenses pierdan dicha cobertura cuando las disposiciones de emergencia lleguen a su fin a mediados de enero de 2023, tal como está previsto ahora.

Los niños y los adultos jóvenes serán los más afectados, pues algunas predicciones calculan que 4.7 millones de adultos de 19 a 34 años y 5.3 millones en total perderán su cobertura. En general, se espera que 6.8 millones de personas dejen de ser beneficiarias del Medicaid aun cuando todavía sean elegibles, fenómeno conocido como “tasa de cancelación administrativa”.

Las opciones de aseguramiento que se abrieron en el mercado gracias a la Ley de Cuidado de la Salud a Bajo Precio (ACA) serán una red de protección para algunos cuantos que pierdan el Medicaid, pero de ninguna manera serán una opción viable para todos.

Un panorama de la situación en Utah revela la gravedad de este problema, incluso tomando en cuenta las disposiciones de emergencia del Medicaid: cerca de 42,000 niños de familias de bajos ingresos no tienen ningún tipo de seguro médico, 15 por ciento del número total de niños en ese estado. En efecto, Utah tiene una de las tasas más altas de personas elegibles para el Medicaid, pero que no han sido cubiertas.

Lo que se necesita es incentivar tanto a los pacientes como a los responsables de las políticas sanitarias para que apoyen al Medicaid. Por ello, el programa necesita revisarse y demostrar una convincente propuesta de su valor. Sólo entonces los estados lograrán mantener a las personas en el Medicaid, incluso más allá del programa de Expansión patrocinado por el gobierno.

El Medicaid tradicional no ha cumplido las expectativas. Es proclive al despilfarro y al fraude, mientras los pacientes reciben una atención de bajo nivel. Peor aún, deben enfrentarse a un sistema administrativo laberíntico, que incluso torna insufrible sacar una cita con el médico, sin que exista casi nunca algún tipo de coordinación entre el médico primario y los profesionales especializados. En la mayoría de los casos se carece de asistencia psicológica y de atención profesional para las circunstancias sociales del paciente.

**WE CARE • NOS IMPORTAS • 關懷我們**

2910 EXTERIOR STREET, 1ST FLOOR • BRONX, NY 10463 • SOMOSNYHEALTH.ORG • 1 833 SOMOSNY (1.833.766.6769)

En contraparte, ahí está SOMOS Community Care: una red de 2,500 médicos —en su mayoría de atención primaria— que atienden a cerca de un millón de los pacientes más vulnerables del Medicaid de la Ciudad de Nueva York. Esta población está conformada principalmente por pacientes de origen hispano, asiático y afroamericano, quienes a causa del color de su piel han recibido históricamente niveles inferiores de atención médica. En la gran mayoría de los casos, los médicos comparten las mismas raíces étnicas y culturales que los pacientes bajo su cuidado.

SOMOS inició sus operaciones en 2014 como parte de un innovador programa piloto del Departamento de Salud del Estado de Nueva York. A diferencia del Medicaid tradicional, donde se compensa a los médicos con base en los servicios prestados a discreción —un examen, una consulta, un chequeo, etc.—, el nuevo programa planeó remunerar el desempeño de los médicos conforme a los resultados en el estado de salud de sus pacientes en el largo plazo; entre más sano el paciente, mayor la remuneración de su doctor.

El programa se basó en la fórmula del Pago Basado en el Valor Real, donde se estipula que a los médicos se les recompensa por hacer su máximo esfuerzo en beneficio de los pacientes. En particular a los pacientes con enfermedades crónicas —afecciones cardiovasculares, diabetes, obesidad— y que requieren de una atención especial para que dichas enfermedades no se descuiden y, así, mantener a los pacientes lejos de las salas de urgencias y de las costosas hospitalizaciones. De esta manera, SOMOS logró generar ahorros del orden de los \$330 millones de dólares en beneficio de los contribuyentes neoyorquinos al reducir en 25 por ciento las visitas innecesarias a las salas de urgencias y las hospitalizaciones evitables.

Los médicos de SOMOS atienden también las necesidades psicológicas de los pacientes. Además, gracias a los Trabajadores Comunitarios de la Salud —los ojos y oídos de los médicos en la comunidad—, éstos tienen un conocimiento cercano de las condiciones sociales que impactan la salud de los pacientes: los llamados *Determinantes Sociales de la Salud*, como las condiciones de vivienda, pobreza, desempleo, falta de acceso a alimentos saludables, etcétera.

Un minucioso retrato de cada paciente se crea y actualiza a través de los Registros Médicos Electrónicos. Los consultorios de los médicos de SOMOS son Hogares Médicos Centrados en el Paciente, donde se ofrece un servicio de ventanilla única para acceder a una atención superior, estando el médico primario perfectamente enterado de los diversos tratamientos e intervenciones —de tipo psicológico, físico e incluso social— que recibe el paciente.

El médico conoce estrechamente a sus pacientes y a sus familias, por lo que la relación médico-paciente se basa en la confianza. Los médicos de SOMOS asumen el rol del doctor de cabecera de antaño, una figura confiable y con autoridad moral dentro de la comunidad.

Este enfoque se aleja por completo del Medicaid tradicional. Ofrecer servicios médicos de calidad y, al mismo tiempo, ahorrar dinero de los contribuyentes, es la clave para convencer a



**Mario J. Paredes**  
Chief Executive Officer  
mparedes@somoscommunitycare.org  
646.979.7613

los estados para que sigan financiando el Medicaid —y retener a las personas en su estructura, incluso a quienes quizás ganan más— aun después de que la Expansión del Medicaid por la emergencia de la COVID-19 llegue a su fin. Los contribuyentes, los médicos y los pacientes se beneficiarán de una u otra manera. ¿Quién podría oponerse a ello?

*Mario J. Paredes es presidente ejecutivo de SOMOS Community Care, una red de 2,500 médicos independientes —en su mayoría de atención primaria— que atienden a alrededor de un millón de los pacientes más vulnerables del Medicaid de la Ciudad de Nueva York.*