



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

Cómo revertir la escasez de médicos de atención primaria

Mario J. Paredes

09/22/2023

La Asociación de Facultades de Medicina de Estados Unidos ha emitido una advertencia sobre una grave e inminente escasez de médicos de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés). En 2034 habrá un déficit estimado de entre 17.800 y 48.000 PCP. Por ser la primera línea de atención de la salud de ricos y pobres por igual, los PCP desempeñan un papel fundamental; y la falta de médicos afecta de forma desproporcionada a los pacientes más vulnerables.

Sin acceso a un médico de atención primaria, es probable que los estadounidenses más pobres tuvieran que recurrir a costosos servicios de emergencia para ser tratados por afecciones que un PCP podría ayudar a manejar. Los presupuestos estatales y federales destinados a la atención sanitaria estarían sujetos a una fuerte presión. Mejorar y mantener el acceso a la atención sanitaria es un imperativo nacional: la situación es de por sí muy complicada y terminará desbocándose si no se toman medidas coordinadas en los próximos años.

Los ingresos juegan un papel fundamental. Los PCP ganan considerablemente menos que los médicos especialistas. La estructura de pagos del sistema de salud de Estados Unidos ha favorecido durante mucho tiempo las cirugías y otros procedimientos médicos, al tiempo que ha subvalorado el trabajo de diagnóstico, prescripción y prevención, que es el fundamento de la atención primaria.

Los médicos de atención primaria de entre 40 y 55 años, en su máximo potencial de ingresos, ganan en promedio entre 201.000 y 265.000 dólares al año. Por otro lado, el ingreso anual medio de los médicos en general es de \$350.000. Aquí, a modo de comparación, presentamos una muestra de los ingresos anuales de distintos especialistas: gastroenterología, \$501.000; oncología, \$463.000; dermatología, \$443.000; psiquiatría, \$309.000; neurología, \$313.000; oftalmología, \$388.000; neumología \$378.000; obstetricia y ginecología, \$337.000; radiología, \$483.000; urología, \$506.000; ortopedia, \$573,000; anestesiología, \$448.000; y otorrinolaringología, \$485.000.

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)



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

La brecha de ingresos es, evidentemente, muy significativa y explica por qué la mayoría de los estudiantes de Medicina optan por obtener una especialidad en lugar de elegir dedicarse a la medicina generalista. Sin embargo, un enfoque innovador sobre la remuneración de los médicos, que comenzó en el estado de Nueva York en la primavera de 2014, promete reducir las brechas en la remuneración de los médicos. La nueva fórmula de compensación para médicos, presentada por el Departamento de Salud del Estado de Nueva York, es conocida con el nombre de Atención Sanitaria con Pago Basado en el Valor Real.

Esta estipula que la remuneración de los médicos se haga de acuerdo con los resultados sanitarios que los beneficiarios del Medicaid obtengan a largo plazo: cuanto más sano esté el paciente, mayor será la remuneración que percibirá el doctor. Se alienta al médico a brindar a sus pacientes una atención óptima, lo cual se traduce en cuantiosos ahorros para los contribuyentes, ya que, de ese modo, las afecciones médicas graves reciben un tratamiento oportuno, aumentan los ingresos de los médicos y los pacientes se sienten más satisfechos y gozan de una mejor salud.

SOMOS es una red única conformada por 2.500 médicos, la mayoría de los cuales son PCP, que atienden a alrededor de un millón de los beneficiarios del Medicaid más vulnerables en la ciudad de Nueva York. La excelente atención que SOMOS brinda a sus pacientes, en su mayoría hispanos, afroamericanos y asiático-americanos, constituye un convincente caso de éxito.

En 2014, SOMOS se unió al proyecto del estado de Nueva York de Atención Sanitaria con Pago Basado en el Valor Real, un programa de pago de incentivos para la reforma del Sistema de Entrega de Pagos e Incentivos (DSRIP), con el énfasis puesto en el “pago de incentivos” a los médicos. Los consultorios de los médicos de SOMOS reciben una renovación digital y están equipados para recopilar y transmitir de manera óptima los datos de sus pacientes al Departamento de Salud del Estado de Nueva York, organismo que se encarga de evaluar la salud de la población. SOMOS logró ahorrarles a los contribuyentes del estado de Nueva York \$330 millones gracias a una reducción del 25 por ciento de las visitas evitables a las salas de emergencias, así como del 25 por ciento de las hospitalizaciones innecesarias. Así es como los médicos de SOMOS obtienen una compensación extra.

Un aspecto clave de los logros de los médicos de SOMOS es el fuerte vínculo que tienen con sus pacientes. Ese vínculo existe porque los médicos realmente conocen a las personas a quienes atienden, gracias a los trabajadores de salud comunitarios que visitan los hogares de los pacientes e informan sobre las condiciones de sus hogares y del entorno en que viven. Estas incluyen los determinantes sociales de la salud, condiciones sociales que influyen en la salud física y emocional, tales como la pobreza y el desempleo, un aspecto de la atención médica que el sistema de salud estadounidense, en comparación con los de otras naciones ricas, apenas está comenzando a plantearse. Es clave para mejorar la calidad de la atención sanitaria para los pobres y, una vez más, ayuda a elevar la remuneración de los médicos.



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

El pago adicional para los médicos también viene en forma de plan de ahorros sanitario de capital compartido, participación en las ganancias por desempeño, pago mejorado por cada paciente, además de una variedad de programas de incentivos federales y estatales. También incluye una bonificación para los consultorios médicos que se conviertan en hogares médicos centrados en el paciente, que unifican los diversos tipos de atención que los pacientes necesitan. No hay duda de que el modelo de atención sanitaria con pago basado en el valor real promete generar considerables ingresos adicionales para los PCP.

Sin embargo, la retribución que reciben los médicos que trabajan bajo el modelo de atención sanitaria con pago basado en el valor real no es estrictamente monetaria. Los médicos de SOMOS conocen íntimamente a sus pacientes y sus familias. Son figuras confiables en la comunidad y la gente acude a ellos para abordar tanto problemas médicos como emocionales y sociales. Esa posición elevada nos remite al médico de familia de antaño. Los especialistas, por el contrario, pueden atender a sus pacientes de forma limitada, centrándose en cuestiones médicas muy particulares. Es digno de mención que haya médicos de atención primaria que tengan un conocimiento integral de todas las necesidades de los pacientes. Ese es uno de los pilares de la vocación médica.

Mario J. Paredes es Director Ejecutivo de SOMOS Community Care, una red de 2.500 médicos independientes (la mayoría de los cuales son proveedores de atención primaria) que atienden a cerca de un millón de los pacientes de Medicaid más vulnerables de la ciudad de Nueva York.