



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

El punto débil de la atención médica en Estados Unidos, y una solución

Mario J. Paredes

9/8/2023

La reciente cobertura del *New York Times* sobre el estado de la atención sanitaria en Estados Unidos pinta un panorama muy desalentador. A pesar de todo el dinero que se destina a la atención médica en el país (que supera a otras naciones desarrolladas en el gasto per cápita en atención médica), los índices de Estados Unidos son lamentables. De hecho, los estadounidenses se encuentran entre los menos saludables en comparación con otras naciones ricas; también pertenecen al grupo poblacional con mayores probabilidades de morir de forma prematura.

Por ejemplo, la esperanza de vida en Mississippi, que es de 71,9 años, ha caído por debajo de la esperanza de vida en Bangladesh (72,4). En comparación con otras naciones ricas, un bebé estadounidense tiene cerca de un 70 por ciento más de probabilidades de morir. Y por primera vez en casi un siglo, la probabilidad de que un niño estadounidense viva hasta los 20 años ha disminuido. Los recién nacidos de India, Ruanda y Venezuela tienen una esperanza de vida mayor que los recién nacidos nativos americanos de Estados Unidos. La esperanza de vida de un varón adulto nativo americano es de 61,5 años, inferior a la esperanza de vida en Haití.

La llamada “esperanza de vida saludable” (es decir, los años que una persona vive sin sufrir problemas médicos graves como amputaciones, diálisis o ceguera) es de 66,1 en Estados Unidos, cifra inferior a la de Turquía, Sri Lanka, Perú, Tailandia y otros países, todos los cuales son considerablemente más pobres que Estados Unidos.

La estadística más espantosa muestra que Estados Unidos es el país “líder mundial en amputaciones evitables”, resultado de graves deficiencias en la atención y el control de la diabetes. Estas amputaciones evitables, escribe el *Times*, “son el símbolo más desgarrador del fracaso de Estados Unidos en materia de atención médica”. Los pacientes no reciben la atención necesaria para controlar sus niveles de azúcar en sangre, lo cual provoca una circulación deficiente y heridas causadas por la diabetes en el pie, que pueden terminar en la amputación: primero, de los dedos del pie y luego, de las piernas, tanto por debajo como por encima de la rodilla.

Un paciente que ha sufrido la amputación de una pierna por encima de la rodilla generalmente muere en un período de cinco años. Cada año se practican alrededor de 150.000 amputaciones de un dedo del pie, de un pie o de una pierna. El cuidado deficiente de la diabetes y otras enfermedades prevenibles está afectando gravemente a estadounidenses de todas las edades. Los más perjudicados son los hombres con pocos estudios y bajos ingresos, especialmente las personas de color. Los hombres más pobres de Estados Unidos tienen una esperanza de vida comparable a la de los hombres de Sudán y Pakistán.

WE CARE • NOS IMPORTAS • 關懷我們

Por el contrario, según un estudio de Harvard, los hombres más ricos de Estados Unidos viven más que el varón promedio de cualquier país.

Ser pobre y tener un bajo nivel educativo ocasiona que los estadounidenses sean más propensos a sufrir, además de la diabetes, múltiples afecciones, tales como hipertensión, artritis y enfermedades cardíacas. El *Times* atribuye una parte importante de la culpa a las empresas de refrescos y comida rápida, que comercializan sus productos azucarados y ricos en grasas especialmente entre los pobres, personas que están luchando por sobrevivir, que a menudo carecen de seguro médico y que consumen frituras baratas y bebidas azucaradas. En la actualidad, 28 millones de estadounidenses carecen de seguro médico.

Las investigaciones muestran que aproximadamente 183.000 estadounidenses mueren cada año a causa de la pobreza, una cifra mayor que la de homicidios. La solución debería, en parte, centrarse en superar la “pobreza y la desesperanza intergeneracionales”, generando mejoras en la educación, la capacitación laboral, los salarios y las oportunidades de superación personal. Lo que también sería prometedor es promover la diversidad entre los trabajadores sanitarios. Está comprobado que los pacientes negros reciben mejores cuidados cuando son atendidos por médicos negros.

La afinidad étnica es una de las claves del éxito de SOMOS, una red de 2.500 médicos (la mayoría de los cuales son médicos de atención primaria) de la ciudad de Nueva York. Proporcionan atención de calidad a alrededor de un millón de los beneficiarios de Medicaid más pobres y vulnerables de los barrios marginales. La mayoría de los pacientes son afroamericanos, asiático-americanos e hispanos. Muchos de los médicos comparten orígenes étnicos y culturales con sus pacientes, en cuyas comunidades viven y trabajan. Esa identidad compartida genera un vínculo entre paciente y médico.

Ese vínculo también se refuerza por el hecho de que los médicos de SOMOS tienen un conocimiento integral de las necesidades de sus pacientes. Los trabajadores comunitarios de la salud son los ojos y oídos de los médicos, ya que los mantienen informados sobre la situación familiar de los pacientes. Esto incluye la observación de las condiciones sociales, los llamados determinantes sociales de la salud, tales como las condiciones habitacionales, la pobreza o la cuestión educativa, que desempeñan un papel fundamental en la salud física y mental de los pacientes. Los pacientes también valoran mucho el hecho de que el médico tenga un conocimiento real de sus circunstancias, que es la base de una relación de confianza. Así es como SOMOS brinda una atención superior a una población que tradicionalmente ha sido víctima de una atención deficiente o mediocre.



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

Los médicos de SOMOS mantienen altos estándares en sus consultorios. Han adoptado una fórmula de atención sanitaria con pago basado en el valor real (PBV), que determina que los médicos reciben una compensación de acuerdo con el estado de salud de sus pacientes. Cuanto mejor sea la salud de los pacientes a largo plazo, mayor será el incentivo financiero para el médico.

El éxito de SOMOS quedó radicalmente demostrado por su capacidad de reducir en un 25 por ciento tanto las visitas evitables a las salas de emergencias como las hospitalizaciones innecesarias. A la vez, SOMOS ahorró a los contribuyentes del estado de Nueva York \$330 millones. El modelo PBV demuestra claramente que la atención sanitaria de los pobres puede ser al mismo tiempo excelente y rentable: un antídoto contra la pobreza como obstáculo para recibir una atención médica de calidad.

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.