



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

LA NUEVA RED DE ATENCIÓN SOCIAL ABORDARÁ LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD, DE UNA MANERA QUE LOS HOSPITALES NO PUEDEN

Mario J. Paredes
12 de abril de 2024

A finales de marzo, Crain's New York Business causó revuelo en el sector sanitario de la ciudad de Nueva York con un artículo sobre un nuevo informe del Lown Institute que mostraba que, a nivel nacional, 1.900 de 2.400 hospitales gastaron menos en beneficios comunitarios de lo que recibieron en exenciones de impuestos por ayudar a los pobres, a los enfermos crónicos y a las comunidades más vulnerables. La discrepancia nacional ascendió a 26.000 millones de dólares, cantidad suficiente, según el informe del Lown Institute, para borrar la deuda médica en un tercio de la nación.

En el estado de Nueva York, unos 120 hospitales estatales recibieron aproximadamente 4.200 millones de dólares en exenciones fiscales en 2021, pero, según el Lown Institute, estas instituciones solo gastaron 3.200 millones de dólares en “beneficios comunitarios como asistencia financiera o clínicas gratuitas”.

Dos hospitales con las mayores brechas entre la “atención caritativa” y las exenciones fiscales se encuentran en la ciudad de Nueva York: el Centro Médico Weill Cornell del New York Presbyterian, que mostró una brecha de \$274 millones; y NYU Langone, que tenía un déficit de 222 millones de dólares.

No es sorprendente que los portavoces de los dos hospitales acusaran que el informe refleja datos inexactos y no incluye gastos significativos en servicio comunitario. Incluso si el informe no es perfecto, no hay duda de que muestra que el sistema de salud del país está orientado a financiar hospitales. Son estas instituciones, además, las que gastan más dinero y tiempo en pacientes que ya están enfermos. Se presta muy poca atención a la atención preventiva, que es una fuente potencial de enormes ahorros y una bendición para las vidas de los pobres.

El Lown Institute se describe a sí mismo como “un defensor de ideas audaces para un sistema de salud justo y atento”. Sostiene que “la industrialización de la atención sanitaria ha alterado la relación curativa entre médicos y pacientes. Se han priorizado las ganancias sobre la curación”.

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)

El Instituto pide “un sistema de salud digno de nuestra nación, un sistema que rechace la atención de bajo valor, incentive la curación por encima de las ganancias, promueva la equidad en salud y honre el valor de la relación médico-paciente”.

La declaración de misión del Lown Institute, especialmente la necesidad de nutrir la “relación entre médicos y pacientes” y la importancia y el valor del vínculo médico-paciente, toca la fibra sensible de SOMOS Community Care, una red de más de 2.500 profesionales de la salud, la mayoría de ellos médicos de atención primaria, que atienden a más de 1 millón de los pacientes de Medicaid más vulnerables de la ciudad.

Desde su lanzamiento en 2014, SOMOS ha sido pionera en la fórmula de pago basado en el valor real, que estipula que al médico se le paga en función del bienestar a largo plazo de los pacientes: cuanto mejor sea su salud, mayor será la remuneración del médico. En resumen, se anima a los médicos a hacer lo mejor que puedan para las personas bajo su cuidado. Los pacientes de SOMOS reciben atención culturalmente competente y centrada en el paciente por parte de una red de médicos independientes. La relación médico-paciente basada en la confianza mutua es clave para el éxito. Esa confianza se gana y se construye a medida que el médico llega a conocer realmente a los pacientes, a partir de interacciones íntimas uno a uno, pero también de la información recopilada por los trabajadores de salud comunitarios que visitan los hogares de los pacientes, donde examinan y aprenden sobre los factores y condiciones sociales en el hogar o en el entorno social del barrio o la comunidad.

Estos son los llamados Determinantes Sociales de la Salud (SDH) o las Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud (HRSN) y abordarlos es el eje de una atención holística, preventiva y superior. Las HRSN son factores sociales y económicos que afectan la salud y el bienestar de una persona y que pueden incluir la pobreza, el desempleo, falta de acceso a alimentos frescos, problemas de justicia penal, desalojo, etc. Este conocimiento de la vida del paciente simplemente está más allá del enfoque y la capacidad de los hospitales. Sin embargo, comprender el impacto de los problemas sociales en la salud de los pacientes es un aspecto crítico de la atención integral para los beneficiarios de Medicaid más necesitados. Al final, investigar y abordar las HRSN es la clave para lograr ahorros significativos para los contribuyentes.

La nueva exención 1115 de Medicaid del estado de Nueva York pone las HRSN al frente y al centro. Una estrategia que se seguirá en la creación de servicios para abordar las HRSN es que los proveedores establezcan una relación con organizaciones comunitarias (OBC) con experiencia en abordar los diversos problemas sociales que enfrentan los pacientes de Medicaid. En general, el programa de exención 1115 insistirá en la integración de la atención primaria, la salud conductual y la concientización sobre las Necesidades Sociales Relacionadas con la Salud, a la vez que crea una infraestructura física y tecnológica que reforzará la capacidad de una red de OBC que ya cuenta con un sólido historial en abordar estos problemas.



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

SOMOS ha dado un paso audaz y ha solicitado al estado de Nueva York ser una entidad líder en el programa de Red de Atención Social del Departamento de Salud del Estado de Nueva York. SOMOS pretende convertirse en un centro integral para la participación de las OBC en la ciudad de Nueva York para brindar a los pacientes de Medicaid una amplia variedad de servicios.

El programa promete ingresos para las OBC a medida que brindan servicios que abordan problemas sociales relacionados con la salud: las OBC tendrán acceso a recursos para hacer crecer su organización, capacitar al personal, invertir en tecnología, etc.; el centro facilita que las OBC establezcan relaciones entre sí y aprendan unas de otras; SOMOS se encargará de la logística administrativa del despliegue de las OBC, facturación, etc., liberando al estado de esa responsabilidad. La red utilizará la recopilación de datos estandarizados, lo que permitirá medir fácilmente el impacto de las OBC, ayudando con esto a defender el valor de los servicios de atención social.

Los médicos de SOMOS ya tienen experiencia individual acercándose a las OBC en nombre de sus pacientes. Estos esfuerzos han dado sus frutos en forma de fortalecimiento de la relación médico-paciente, mejor atención y ahorros significativos para el estado. SOMOS ahora llevará esta fórmula al siguiente nivel: ofrecerá a los proveedores de todos los ámbitos un acceso fácil y conveniente a un espectro completo de servicios sociales para abordar las necesidades sociales relacionadas con la salud de los pacientes.

Mario J. Paredes es director ejecutivo de SOMOS Community Care, una red de atención social de más de 2.500 profesionales que cuidan a más de 1 millón de pacientes de Medicaid en la ciudad de Nueva York.