

Lecciones para el Ecosistema de Salud de Puerto Rico con Bienestar y la Salud Primaria

10 de septiembre de 2024

El cierre de Walmart Health y sus lecciones

En 2019, Walmart lanzó los Centros de Salud Walmart con la ambiciosa promesa de revolucionar la atención primaria en Estados Unidos. Durante cinco años, estos centros establecieron 51 ubicaciones, ofreciendo servicios de salud accesibles y transparentes a miles de pacientes. Sin embargo, el 30 de abril de 2024, Walmart sorprendió al sector al anunciar el cierre de sus centros de salud y su plataforma de atención virtual. Este anuncio impactó profundamente al ecosistema de salud, dado que Walmart parecía tener la infraestructura para hacer que la atención primaria fuera tanto asequible como escalable.

El cierre de Walmart Health subraya las dificultades estructurales en el sistema de salud de Estados Unidos. Esta situación afecta similarmente a Puerto Rico, donde las complejidades en el reembolso y los costos operativos hacen insostenible incluso un modelo tan robusto como el de Walmart. A pesar de haber generado un impacto positivo en la vida de muchos pacientes, la decisión de Walmart refleja los desafíos inherentes a operar en un entorno con tarifas de reembolso bajas y costos crecientes.

Este cierre plantea preguntas importantes sobre el futuro de la atención primaria, no solo en los Estados Unidos, sino también en territorios como Puerto Rico. ¿Pueden otros proveedores de salud llenar este vacío? ¿Qué lecciones deja el modelo de Walmart para las futuras iniciativas de atención primaria asequible?"

Los ingresos totales de Walmart Health para el año fiscal 2024 fueron de \$1,200 billones que representan tan solo representan un 0.18% de los \$665,035 billones en ingresos de Walmart para los doce meses que finalizaron el 31 de julio de 2024.

La empresa citó: **"El entorno de reembolsos desafiante y los aumentos de los costos operativos"**, como razones haciendo de este un negocio insostenible.

¿Qué significa exactamente un entorno de reembolsos desafiante? Profundicemos en los detalles:

1. **Tasas de reembolso bajas:** Los servicios de atención primaria reciben a menudo porcentajes de reembolso inferiores a los de la atención especializada. En concreto, las tarifas de Medicaid y Medicare no suelen cubrir los costos globales de la atención primaria, especialmente en las zonas de bajos ingresos o desatendidas. Esta discrepancia puede afectar significativamente a la sostenibilidad financiera.
2. **La complejidad de la tramitación de reclamaciones con las aseguradoras:** Gestionar las reclamaciones y navegar por el panorama de los seguros supone una compleja carga

administrativa. Esto incluye lidiar con intrincados códigos de facturación, obtener autorizaciones previas y abordar las denegaciones de reclamaciones y las apelaciones. El tiempo y los recursos necesarios para estos procesos pueden mermar la rentabilidad y poner a prueba la eficacia operativa.

3. **Retrasos en los pagos:** Los retrasos en los reembolsos de las aseguradoras pueden afectar gravemente a la tesorería. Los tiempos de espera prolongados para los pagos crean inestabilidad financiera, lo que dificulta a los proveedores mantener un funcionamiento fluido y la salud financiera.
4. **Retos de la atención basada en el valor:** La transición a modelos de atención basados en el valor, que hacen hincapié en los resultados de los pacientes por encima del volumen de servicios, exige una inversión inicial sustancial en la coordinación de la atención y la gestión de datos. Este cambio puede resultar económicamente oneroso para algunos proveedores, sobre todo cuando los beneficios no son evidentes o no están garantizados de inmediato.

Aumento de los gastos de operación

1. **Costos fijos elevados:** El funcionamiento de los centros de salud conlleva importantes gastos fijos, como contratos de arrendamiento, servicios públicos, mantenimiento de equipos y salarios del personal. La gestión de estos costos resulta especialmente complicada cuando los flujos de ingresos no son constantes.
2. **Costos laborales:** El coste de contratar profesionales de salud, como médicos, enfermeras y personal administrativo, puede ser elevado. Además, atraer y retener talento cualificado en mercados laborales competitivos aumenta aún más los gastos laborales.
3. **Tecnología e infraestructuras:** Invertir en tecnología y mantenerla, como los sistemas de historias clínicas electrónicas (HCE) y las plataformas de telemedicina, requiere un capital considerable. El mantenimiento y las actualizaciones constantes contribuyen a los gastos operativos continuos.
4. **Cumplimiento de la reglamentación Federal y Estatales:** El cumplimiento de la normativa y los estándares de salud, incluidos los relacionados con la privacidad del paciente (HIPAA), los informes de calidad y la acreditación, genera costos adicionales. El cumplimiento de la normativa suele requerir inversiones en formación, sistemas y procesos.
5. **Costos de seguros:** Los proveedores deben tener un seguro de mala praxis, que puede ser costoso. El aumento de las primas de los seguros supone una presión financiera adicional para los centros de salud, lo que repercute en su viabilidad general.

Esto plantea una cuestión crítica: si un gigante comercio al detal y mayorista como Walmart, con su impresionante alcance y experiencia en la cadena de suministro, no pudo hacer rentable la atención primaria, **¿puede alguien hacer que funcione?**

La respuesta es sí. Elevance Health, antes conocida como Anthem, es una destacada aseguradora de salud de Estados Unidos que ofrece beneficios médicos a 47 millones de afiliados. La empresa ofrece diversos planes de cubierta, incluidos los destinados a empresas, individuos y programas patrocinados por el gobierno. Lo que diferencia a Elevance de sus competidores es su papel único como el mayor proveedor individual de beneficios bajo la marca Blue Cross Blue Shield. Es concesionaria de Blue Cross Blue Shield Association en 14 estados y ofrece planes Medicaid Advantage en 26 estados. Gracias a adquisiciones estratégicas como la de Amerigroup, MMM en Puerto Rico y Blue Cross and Blue Shield of Louisiana, Elevance ha aumentado su presencia.

Por eso, cuando Elevance anunció una nueva asociación con Clayton, Dubilier & Rice para «acelerar la innovación en atención primaria» y mejorar los resultados de salud, a diferencia de Walmart, Elevance redobló su apuesta por la atención primaria.

Las estrategias opuestas de estos dos grandes actores ponen de relieve los retos más generales a los que se enfrenta la salud en EE. UU. y Puerto Rico puede extraer importantes lecciones de ello. Al igual que Estados Unidos, el sistema de salud de Puerto Rico se enfrenta a elevados costos, un acceso desigual y un énfasis excesivo en la atención reactiva en lugar de la preventiva.

Para mantener la salud de Puerto Rico a largo plazo, las empresas, los gobiernos y los propios sistemas de salud deben trabajar con transparencia para afrontar los retos, ya sean financieros, demográficos, de pérdida de médicos, de trabajadores, de acceso al capital o una combinación de los cinco.

La regla de oro es que los números nunca mienten. Suelen contarnos la historia. Desde el 15 de marzo de 2020, cuando comenzó la pandemia, hasta el 31 de diciembre de 2021, las pérdidas estimadas publicadas para el ecosistema de salud de Puerto Rico ascendieron a \$1,085,185,711 billones.

Las asociaciones profesionales y nuestro análisis estimaron que el total de la deuda bancaria y en bonos de los Hospitales era poco menos de \$1.5 billones. Mientras tanto, el gobierno de Puerto Rico concedió unos 300 millones de dólares a través de la Ley Cares, lo que supuso un alivio. Un agujero de 785 millones de dólares en las finanzas de este ecosistema de salud es difícil de llenar.

Desde 2017, tras el impacto del huracán María, hemos estado advirtiendo a nuestros constituyentes que una de las mayores amenazas que enfrenta Puerto Rico es un Riesgo Sistémico del Ecosistema de Salud que incluye Instalaciones de Salud, Proveedores y Médicos.

La importancia de la atención primaria integrada

La estrategia de Walmart se basa en aumentar las posibilidades de elección del consumidor y bajar los precios en varias categorías, desde comestibles hasta servicios financieros. Walmart Health siguió un modelo similar, ofreciendo atención primaria rutinaria a precios bajos y transparentes. Sin embargo, el fracaso de este enfoque revela un fallo crítico: la atención primaria por sí sola rara vez es rentable, pero puede reducir drásticamente los costos de salud a largo plazo al prevenir las necesidades de atención aguda.

Este es un punto crítico para el sistema de salud de Puerto Rico. Sin un enfoque integrado que combine la atención primaria, el bienestar y la atención especializada, ninguna inversión en infraestructuras de salud se traducirá en un ahorro de costos significativo ni en una mejora de los resultados.

Salud integral y Bienestar: Un modelo para Puerto Rico

Puerto Rico tiene la oportunidad de adoptar un modelo que vaya más allá de la atención transaccional, integrando la atención primaria con servicios sociales, conductuales y preventivos más amplios. El enfoque adoptado por Elevance, al que me refiero como «salud integral de la persona», podría servir de modelo para la isla. Al centrarse en el bienestar general de las personas, y no sólo en el tratamiento de enfermedades, los profesionales de salud pueden ofrecer mejores resultados a menor coste.

Este modelo hace hincapié en las relaciones sólidas entre el paciente y el proveedor, con el apoyo de los datos, la coordinación de la atención y los incentivos realineados que recompensan la atención preventiva. El mejor ejemplo en Puerto Rico son los aproximadamente 93 Centros de Salud Integral, conocidos como Centros 330 en Puerto Rico, son una red vital de clínicas comunitarias que brindan servicios de salud primaria y preventiva a poblaciones de bajos ingresos y comunidades desatendidas.

Estos centros se financian principalmente a través de fondos federales bajo la Sección 330 de la Ley de Servicios de Salud Pública, lo que les permite ofrecer atención médica accesible y de calidad independientemente de la capacidad de pago de los pacientes. Su contribución a la salud pública es invaluable, ya que ofrecen una amplia gama de servicios, que incluyen atención médica primaria, dental, mental, y farmacéutica, además de programas de prevención y promoción de la salud. Esto ha mejorado significativamente la salud de las comunidades más vulnerables de la isla, al reducir las barreras económicas y geográficas para acceder a los servicios de salud.

Aprendiendo de los ejemplos mundiales y locales

Los ejemplos mundiales, como las redes de salud comunitarias de Portugal, demuestran la eficacia de integrar la atención primaria con los servicios de salud pública. Con un gasto de salud significativamente menor, Portugal consigue mejores resultados de salud que Estados Unidos centrándose en la atención preventiva comunitaria. Del mismo modo, la Administración de Salud de Veteranos (V.A.) de EE. UU. ha implantado con éxito un modelo de salud integral de la persona, logrando mejores resultados a dos tercios del coste de Medicare.

Para Puerto Rico, estos ejemplos subrayan la necesidad de pasar de una atención fragmentada y transaccional a un sistema más integrado. La inversión en atención primaria puede ayudar a abordar las disparidades de salud en la isla, reducir los costos totales y mejorar los resultados de salud a largo plazo.

Para romper este ciclo, los proveedores y pagadores de Puerto Rico necesitan incentivos para invertir en atención primaria. Esto puede requerir cambios políticos, incentivos financieros o nuevas asociaciones para realinear el sistema. El enfoque de Elevance de integrar la atención primaria dentro de un modelo basado en el valor ofrece una posible solución.

El camino a seguir para Puerto Rico

El fracaso de Walmart Health pone de manifiesto los riesgos de tratar la asistencia de salud como un servicio minorista más. Al mismo tiempo, el éxito de modelos integrados como Elevance y V.A. muestra la promesa de invertir en la salud integral de la persona. Puerto Rico debe centrarse en construir un sistema que haga hincapié en la atención preventiva, el bienestar y las relaciones sólidas entre pacientes y proveedores.

Aprendiendo de las mejores prácticas globales y adaptándolas a las necesidades locales, Puerto Rico puede convertir sus retos de salud en oportunidades de transformación.

La última palabra: Bienestar: Un viaje duradero que Puerto Rico debe abrazar

El mercado del bienestar no es una tendencia pasajera, sino un viaje duradero. También es un mercado dinámico y diverso, con diferentes oportunidades y retos en otras regiones. Puerto Rico, por ejemplo, ofrece una experiencia de bienestar única gracias a su belleza natural, su clima perfecto y su rica cultura. Sin embargo, Puerto Rico se enfrenta actualmente a graves retos en su ecosistema de salud, que ya estaban presentes antes de la pandemia y que se han visto exacerbados por ella.

El ecosistema de salud de Puerto Rico se enfrenta a importantes riesgos sistémicos. He aquí algunos factores que lo afectan:

1. **Elevado consumo del presupuesto médico por un pequeño porcentaje de pacientes:** Un problema significativo en Puerto Rico es que entre el 2% y el 3% de los pacientes consumen el 80% de los presupuestos médicos. Esto se debe principalmente a que muchas personas no atienden sus problemas de salud con prontitud. Para cuando buscan atención médica, sus afecciones se han agravado tanto que los costos de tratamiento se elevan a millones.
2. **Enfoque en las enfermedades crónicas:** Las enfermedades crónicas, en particular la diabetes, son las más caras en Puerto Rico. Esto se debe a una combinación de predisposiciones genéticas y hábitos dietéticos.
3. **Fondos insuficientes para un modelo de salud holístico:** Existe una necesidad crítica de reestructurar el sistema de salud hacia un modelo holístico que haga hincapié en la atención preventiva. Es esencial educar a la población para que gestione su salud de forma proactiva.
4. **Escasez de médicos:** El Colegio de Cirujanos de Puerto Rico informa de que 5,000 médicos han abandonado Puerto Rico en la última década, la mayoría de ellos trasladándose a Estados Unidos en busca de mejores oportunidades económicas y más flexibilidad laboral. Esto representa una pérdida de más del 36% de los médicos de la isla, lo que provoca importantes trastornos en la prestación de asistencia de salud.
5. **Dinámica demográfica:** Puerto Rico está experimentando patrones de emigración negativos y un crecimiento demográfico negativo, con un número de nacimientos vivos superior al de defunciones. Esto ha provocado un descenso anual del 10% en el volumen de pacientes y una pérdida total de población de 696,736 personas, un 18.29%.

En Puerto Rico, la cuestión no es si el ecosistema de salud puede permitirse dar prioridad al bienestar, sino, si puede permitirse no hacerlo. El bienestar no es una moda pasajera, sino un compromiso duradero para mejorar la salud y el bienestar de las personas y las comunidades.



Ahora es el momento de que Puerto Rico aproveche las oportunidades que ofrece la revolución del bienestar.

Francisco Rodríguez-Castro, President & CEO • frc@birlingcapital.com
PO Box 10817, San Juan, PR 00922 • 787.247.2500 • 787.645.8430

Disruptalidades © es una publicación preparada por Birling Capital LLC y es un resumen de ciertos acontecimientos geopolíticos, económicos, de mercado y de otro tipo que pueden ser de interés para los clientes de Birling Capital LLC. Este informe está destinado únicamente a fines de información general, no es un resumen completo de los asuntos a los que se hace referencia y no representa asesoramiento de inversión, jurídico, normativo o fiscal. Se advierte a los destinatarios de este informe que soliciten asesoramiento profesional adecuado en relación con cualquiera de los asuntos tratados en el mismo, teniendo en cuenta la propia situación de los destinatarios. Birling Capital no se compromete a mantener informados a los destinatarios de este informe sobre futuros desarrollos o cambios en cualquiera de los asuntos tratados en el mismo. Birling Capital. El símbolo del hombre y el tronco y Birling Capital son marcas registradas de Birling Capital. Todos los derechos reservados.