



Conversaciones sobre los costos de atención médica para mejorar los resultados de los pacientes: una guía práctica



Los profesionales de atención médica deben saber cuáles son las indicaciones, los riesgos y los beneficios de los medicamentos recetados, así como las alternativas adecuadas cuando esos medicamentos no son apropiados para la persona con diabetes. Sin embargo, es posible que los profesionales de atención médica no estén muy familiarizados con las limitaciones de acceso que presentan barreras importantes para el cuidado de la diabetes. Tener una conversación con los pacientes sobre los costos de atención médica que tendrán que pagar por su cuenta es dar un paso fundamental para brindar una

atención equitativa y procesable que satisfaga las necesidades de la persona.

Si bien, las conversaciones que abordan el costo de la atención de la diabetes pueden reducir las dificultades financieras y mejorar los resultados de los pacientes, las investigaciones han demostrado que rara vez se llevan a cabo estas conversaciones sobre el costo de la atención, aunque tanto los pacientes como los profesionales de la salud piensan que no debe ser así.¹ Esta guía ayuda a los profesionales de la salud a identificar posibles barreras para estas conversaciones y comparte consejos para superarlas.

Tomar en cuenta y abordar las barreras en las conversaciones sobre costos de atención médica

Una persona con diabetes sin acceso a un medicamento, tratamiento o atención asequibles, se enfrenta al mismo riesgo de resultados deficientes que si el profesional de la salud no se lo recetara. Hablar con la persona sobre la posibilidad de obtener medicamentos económicos, facilita la identificación de las dificultades a las que se enfrenta para tener acceso a los medicamentos e incluso pueden descubrirse otros

problemas en los determinantes sociales de la salud que limitan el acceso a la atención médica.

Las consultas sin prejuicios sobre el costo como barrera les brindan a los profesionales de atención médica la oportunidad de conectar a los pacientes con servicios de trabajo social y programas de asistencia no médica, como vivienda, alimentos, etc., que liberan recursos para costos de medicamentos y de atención médica de bolsillo.

Las herramientas de detección de [los determinantes sociales de la salud](#) están disponibles para ayudarte a identificar las necesidades de un paciente más allá del entorno de la práctica, pero antes de embarcarte en estas conversaciones, toma en cuenta y aborda las posibles barreras.

OBSTÁCULO PARA TENER CONVERSACIONES SOBRE COSTOS

Tus valores personales, comportamientos y pensamientos (es decir, sesgos, generalizaciones, estereotipos, etc.) sobre la situación se interponen en el camino.

Trabajas con clientes en un ambiente grupal que no es apropiado para conversaciones delicadas.

No tienes suficiente tiempo ni conocimiento sobre el costo.

Los pacientes no saben que pueden plantear la conversación sobre el costo de la atención o creen que el profesional de atención médica iniciará la conversación.

Los pacientes temen que las conversaciones sobre la economía afecten su atención.

Los pacientes con frecuencia se sienten avergonzados o apenados de iniciar conversaciones sobre la accesibilidad económica.

→ SOLUCIÓN SUGERIDA

Concéntrate en la situación actual y no en los sentimientos personales. Comprométete a escuchar, comprender la situación de la persona y ser empático.

Programa una hora y un lugar para tener la conversación en un lugar privado.

Solicita y comparte la facultad y los recursos disponibles, incluyendo los coordinadores de beneficios, los trabajadores sociales y las organizaciones comunitarias. Trabaja con los farmacéuticos y otros miembros del equipo de atención de la diabetes para identificar recursos que reduzcan el costo de los medicamentos.

Podrías incorporar preguntas de determinantes sociales de la salud en el proceso de registro o admisión que indiquen y abran conversaciones sobre inquietudes relacionadas con el costo de la atención.

Asegúrala a los pacientes que la conversación sobre el costo de la atención no afectará negativamente la calidad de su cita, tratamiento y demás.

Normalizar el problema de las barreras del costo de la atención para los pacientes.

Tener una conversación sobre el costo de la atención

Es importante crear un entorno seguro y sin prejuicios para poder evaluar con precisión las necesidades de cada paciente. Como profesionales de atención médica, tienes un gran control sobre esto por el tono, el idioma y el lenguaje corporal que se usa durante la conversación. Cuando menciones el tema del costo de la atención, asegúrale a la persona con diabetes que tu objetivo es brindarle la atención que necesita a la vez que minimizas los problemas, las barreras y la angustia que pueden generar estos costos. El Colegio Americano de Médicos (ACP, por sus siglas en inglés) ha desarrollado algunas sugerencias de diálogo que podrías adaptar.²

- *“Nuestra meta es que recibas la mejor atención con menos problemas y costos más bajos. Esto puede implicar que hagamos nuevos tipos de preguntas”.*
- *“Me gustaría hablar sobre cualquier inquietud o preocupación que tengas sobre el costo de tu atención médica”.*
- *“Muchos de mis pacientes dicen que cada vez es más difícil manejar la cantidad que tienen que pagar por medicamentos o análisis”.*

Durante la conversación, procura comprender las inquietudes, necesidades y posibles fuentes de dificultades o crisis financieras del paciente. Selecciona indicaciones y preguntas de la siguiente tabla para ayudar a informar tu evaluación de los recursos que el paciente pueda necesitar.

TIPO DE COSTO	PREGUNTAS
Medicamentos	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuáles son algunos de los retos a los que has tenido que enfrentarte para tener acceso a tus medicamentos o tomarlos según lo recetado?• ¿Cuáles son las inquietudes o problemas que has planteado a los médicos que recetan o al farmacéutico sobre tus medicamentos?
Costo de la atención	<ul style="list-style-type: none">• ¿Sabes si tienes un deducible que debes pagar antes de que tu seguro cubra el costo real de la atención y cuál es el monto del deducible?• ¿Cuáles son algunos de los costos de atención médica de tu bolsillo con los que necesitas ayuda?• ¿Estás utilizando alguna tarjeta de copago, descuento o algún otro recurso para reducir costos actualmente?
Otros determinantes de la salud y las cargas financieras	<ul style="list-style-type: none">• ¿Cuándo fue la última vez que te sentiste obligado a elegir entre el cuidado de tu diabetes u otros gastos personales o familiares?• ¿Cuándo fue la última vez que faltaste a una cita médica o de cuidado de la salud debido al costo de la atención o dificultad con el transporte?• ¿Qué retos tienes para tener acceso a alimentos saludables para ti y tu familia?

Cuando determinas un plan de tratamiento, es importante que la toma de decisiones compartida se centre e incluya al paciente, así como al profesional de atención médica y otros miembros del equipo de atención. Los pacientes y sus familiares son los “expertos” de cuáles son sus necesidades del día a día; es el papel del profesional de la salud ayudar lo mejor que pueda proporcionando sugerencias relacionadas. La siguiente tabla proporciona una guía sugerida para promover conversaciones productivas y generar confianza entre el paciente y el equipo de atención.

DEBES	MOTIVO	EJEMPLO
Usar afirmaciones con “yo”: creo, siento, escucho, pienso	Usar afirmaciones con “yo” ayuda a los pacientes a sentir que los profesionales de la salud no están devaluando sus perspectivas.	<i>“Creo que existen programas que pueden ayudarte a recibir los medicamentos que necesitas. ¿Te gustaría saber más sobre ellos?”</i>
Habla sobre el “costo de la atención”, no sobre el “dinero”.	A muchos pacientes les resultará personal hablar sobre el “dinero” y están más abiertos a hablar sobre el “costo de la atención”.	<i>“Estoy consciente de que el costo de muchos medicamentos, incluso los genéricos, es bastante elevado. ¿Tienes algún problema en el que el costo de tus medicamentos afecte la frecuencia con la que surtes una receta o tu capacidad para administrarte los medicamentos con la frecuencia indicada?”</i>
Pregunta si entendiste todo correctamente.	Esto puede ayudar a identificar las brechas entre tu comprensión y la del paciente sobre su situación de salud y los dirige hacia opciones de tratamiento adecuadas a las expectativas y necesidades del paciente.	<i>“Déjame ver si entendí bien. Creo que estás diciendo...”</i> <i>“Entonces, lo que estás diciendo es... ¿Es correcto?”</i>
Habla sobre el “costo de la atención”, no sobre el “dinero”.	A muchos pacientes les resultará personal hablar sobre el “dinero” y están más abiertos a hablar sobre el “costo de la atención”.	<i>“Cubrimos mucho hoy y quiero asegurarme de que expliqué las cosas claramente. Entonces, repasemos lo que hablamos. ¿Puedes describir las cosas que acordaste hacer para ayudarte a manejar tu diabetes?”</i> <i>“Muchas personas tienen problemas para recordar cómo administrarse la insulina. ¿Puedes mostrarme cómo te l a vas a administrar?”</i>
Plan de seguimiento	El seguimiento oportuno es vital para garantizar que el paciente tenga acceso y se proteja con el plan de tratamiento recetado.	<i>“Programemos un horario para hacer un seguimiento de lo que hablamos”.</i>
NO DEBES	MOTIVO	EJEMPLO
Descarta las preocupaciones de los pacientes	Si las descartas puede interpretarse como despectivo o irrespetuoso, quebrantar la confianza y tener un impacto en las conversaciones futuras sobre costos.	<i>“No te preocupes por eso ahora”.</i>
Interrumpir	Los profesionales de la salud esperan un promedio de 11 segundos antes de interrumpir a los pacientes. ³ Esto podría impedir que comprendas la situación completa.	<i>“No te preocupes por eso ahora”.</i>

¿Dónde puedo encontrar más información para ayudar a mis pacientes?

Si bien no se espera que el profesional de atención médica sea un experto de todos los recursos disponibles, es importante saber dónde está disponible esa información. Podría resultarte especialmente útil familiarizarte con los recursos de recetas disponibles para ayudar a los pacientes que tienen dificultades para pagar sus medicamentos, incluyendo las marcas alternativas, los descuentos y los cupones del fabricante, las tarjetas de copago, los programas de asistencia al paciente (PAP) del fabricante, los planes de financiamiento y los programas de asistencia financiera locales, estatales y federales. A continuación, se incluyen algunos recursos prácticos para ayudarte a familiarizarte con algunos de estos recursos.

- [Getinsulin.org](#) ([más información aquí](#))
- Insulin Cost Savings Resource Guide (Guía de recursos para ahorrar en insulina) de la Asociación de Especialistas en Educación y Cuidado de la Diabetes (ADCES, por sus siglas en inglés) ([más información aquí](#))
- Non-Insulin Diabetes Medications Cost Savings Resource Guide (Guía de recursos para ahorrar en insulina para medicamentos para la diabetes que no son insulina) de la ADCES ([más información aquí](#))
- CGM and Pump Cost Savings Resource Guide (Guía de recursos de ahorro en bombas y MCG) de la ADCES ([más información aquí](#))
- Aplicación de búsqueda de formularios de MMIT: Comprende rápidamente la manera en que cada plan médico y administrador de beneficios de farmacia cubre todos los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) en tu área geográfica ([más información aquí](#))
- [ADCES.findhelp.com](#) puede ayudarle a encontrar recursos y servicios gratuitos o de costo reducido en su comunidad ([más información aquí](#)).

Referencias

1. Alexander GC, Casalino LP, Meltzer DO. Patient-Physician Communication About Out-of-Pocket Costs [Comunicación médico-paciente sobre los gastos de bolsillo.] *JAMA*. 2003;290(7):953-958. doi:10.1001/jama.290.7.953
2. Colegio Americano de Médicos. Cost Distress Screening and Conversation Guide [Guía de conversación y detección de problemas de costos]. Marzo de 2019. https://www.acponline.org/system/files/documents/clinical_information/high_value_care/clinician_resources/cost-of-care/1-cost-distress-and-conversation-guide_.pdf
3. Phillips, K. A., Ospina, NS y Montori, V.M. (2019). Physicians Interrupting Patients [Médicos que interrumpen a los pacientes]. *Journal of general internal medicine*, 34(10), 1965. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05247-5>