

# Haga crecer su consulta con servicios complementarios



PUEDE INCREMENTAR SUS INGRESOS OFRECIENDO A SUS PACIENTES UNA AMPLIA GAMA DE NUEVOS SERVICIOS PARA CURAR CUERPO Y MENTE

[ Por **ANNETTE M. BOYLE**, Máster en Administración de Empresas ]

**S**i es usted igual que la mayoría de los médicos de Atención Primaria (AP), pensará que debería ganar más por las 60, 70 o incluso 80 horas que trabaja a la semana. El hecho es que puede.

Como parte de la serie de *Medical Economics* sobre formas en las que los AP pueden incrementar y han incrementado sus ingresos, este número ofrece una visión general de los servicios complementarios que puede proporcionar, con una mirada más detallada de algunas opciones. En siguientes números, ahondaremos en servicios y productos complementarios adicionales.

La mayor parte de los servicios en consulta que potencian los ingresos pueden clasificarse en cinco categorías generales:

- Cambio de comportamiento.
- Medicina para el estilo de vida.
- Sueño, dolor y depresión.
- Venta de productos y equipos.
- Pruebas y monitorización.



Keith Borglum, CHBC

Cada consulta tiene sus propias características únicas según las cuales puede resultar más adecuado seguir una línea u otra, y la personalidad y preferencias de cada médico entran en juego a la hora de determinar qué funcionará mejor. Con independencia de lo lucrativo que pueda parecer, «no haga lo que no le gusta hacer», aconseja Keith Borglum, CHBC, de Professional Management and Marketing en Santa Rosa, California, y asesor editorial de *Medical Economics*. «Lo más importante es evitar aquellas cosas que no recomendariamos a nuestras familias o seres queridos».

Examinemos estos potenciadores en mayor detalle.

## CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

Puesto que según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades la tercera parte de la población norteamericana padece obesidad, y teniendo en cuenta las nuevas investigaciones que cada día confirman las consecuencias

negativas del sobrepeso y la obesidad para la salud, existe una oportunidad importante de ayudar a los pacientes a mejorar su salud perdiendo peso. Conferencias, formación *on line* y portales de Internet permiten a los AP pasar de defender una dieta sana y el ejercicio a incorporar medicina bariátrica y clínicas supervisadas para perder peso que se centran en la formación de los pacientes y en el cambio de su relación con la comida. Incorporar un nutricionista también puede incrementar los ingresos de las consultas que opten por este servicio.



Debra Phairas, MBA

Más allá de la dieta y de la pérdida de peso, algunas consultas se han introducido en el campo más extenso del asesoramiento sobre salud y bienestar. «Una de las consultas de mayor rendimiento ha convertido la sala de reconocimiento en una sala de salud y bienestar donde se enseña a los pacientes a gestionar la hipertensión y la diabetes, así como el peso», comenta Debra Phairas, presidenta de Practice & Liability Consultants, LLC, en San Francisco, California. «Un enfermero invierte una hora en asesorar a los pacientes que quieren este servicio. A los pacientes les encanta. Realmente ha hecho crecer la consulta, por lo que han podido incorporar a otro médico y a un enfermero especializado».



El Dr. Jordan Shlain de Current Health en San Francisco, California, enfoca el bienestar de una forma algo diferente. «Cada vez que un paciente viene para un reconocimiento físico, le ofrecemos 30 minutos de asesoramiento totalmente gratuito con nuestra naturópata», explica. «Si hay algún problema crónico en fase de orientación, el paciente puede contratarla como formadora personal por 95 dólares cada visita. Ella establece un plan de entre tres y seis meses de duración basado en lo que se ha identificado como el problema principal del paciente, y nosotros nos encargamos de su monitorización con correos electrónicos entre cada visita».

Los programas para controlar la ingesta de alcohol y para dejar de fumar también requieren una modificación del comportamiento. Más del 7% de los adultos norteamericanos sufre un trastorno relacionado con el alcohol, y las intervenciones del médico que necesitan tan solo dos visitas pueden ayudar al 40% de los bebedores en exceso a reducir su ingesta de alcohol a niveles seguros, según la Academia Americana de Médicos de Familia. El otro 60% pueden ser candidatos para programas más exhaustivos que impliquen asesoramiento, visitas de grupo y medicación. Uno de cada cinco norteamericanos fuma, poniéndose en riesgo de sufrir una amplia serie de consecuencias negativas para su salud. Existe una variedad de programas, medicaciones y otros métodos de apoyo que pueden ayudar a estos pacientes a dejar el alcohol o el tabaco con ayuda de su médico. El Colegio

Americano de Médicos (ACP) recomienda tratar el tabaquismo como si fuera una enfermedad crónica que precisa una monitorización y ayuda constantes para reducirla.

## MEDICINA PARA EL ESTILO DE VIDA

Incluso durante la reciente recesión, la demanda de procedimientos y productos para reducir los signos del envejecimiento por parte de las personas nacidas en la década de los sesenta siguió aumentando. Según la Sociedad Americana de Cirujanos Plásticos, el número de procedimientos de láser de *resurfacing* cutáneo se ha incrementado en un 5% entre 2009 y 2010, y el número de inyecciones de toxina botulínica aumentó un 12% en el mismo periodo, a pesar de que los pacientes debían pagar el servicio de su propio bolsillo.

Estos procedimientos ya no son exclusivos del ámbito de los dermatólogos. Muchos AP han incorporado servicios complementarios que responden a las necesidades de aquellos pacientes que precisan una mayor ayuda para mantener o alcanzar el aspecto deseado que la que pueden proporcionar los productos cosméticos y sin receta. «Un AP con muchas pacientes de entre 30 y 50 años de edad puede incorporar de forma rentable la toxina botulínica, rellenos y *peelings*. En algunas ciudades pequeñas, los médicos de familia pueden, en su mayoría, realizar procedimientos dermatológicos porque la demanda existe, nadie más puede hacerlo y se paga muy bien», comenta Borglum.



Reed Tinsley, CPA

Mientras la toxina botulínica es cada vez más común y se ha introducido en salones y «grupos» no médicos, su rentabilidad ha disminuido, aunque sigue siendo básica para las consultas que incorporan servicios cosméticos. Reed Tinsley, CPA, CVA, CFP, CHBC, Houston, Texas, aconseja a los médicos que investiguen otros usos de la toxina si ya disponen de ella. La toxina botulínica está aprobada por la FDA para el tratamiento del blefaroespasio, las migrañas, el sudor excesivo y la distonía cervical. Las consultas que añadan algún servicio dermatológico también pueden considerar la eliminación de acrocordones y el uso de la crioterapia para eliminar lunares, verrugas y otras imperfecciones de la piel, explica Tinsley.

Lo más polémico de los servicios de gestión de la edad madura son los tratamientos de hormonas que se ofrecen a hombres y mujeres con el fin de minimizar los efectos del envejecimiento. Los médicos que incorporen estos servicios pueden ofrecer remedios naturopáticos, vitaminas y minerales o utilizar la hormona del crecimiento humano (HCH) y hormonas «bioidénticas» para mejorar el estado de ánimo, la energía, la libido y el tono cutáneo, así como para incrementar el metabolismo y la masa muscular magra.

## SUEÑO, DOLOR Y DEPRESIÓN

El doctor Barry Rotman de Walnut Creek, California, denomina al dolor crónico, a la depresión y a los trastornos

del sueño como «la tríada de la infelicidad». «Los tres están inextricablemente relacionados», comenta. «El dolor crónico es sin duda un problema global que afecta al paciente tanto emocional como físicamente. Por eso, muchas personas con dolor crónico encuentran poco alivio en las medicinas y las inyecciones. Querer ayudar a estos pacientes fue lo que me llevó a la acupuntura y a un enfoque que integra la medicina china y la occidental».

Esta misma combinación funciona para los trastornos del sueño, apunta Rotman. «La apnea obstructiva del sueño tiene un buen tratamiento en la medicina occidental, pero el insomnio es harina de otro costal, y el 10% de los norteamericanos lo sufre», añade. «No existe ningún procedimiento que lo solucione. El tartrato de zolpidem no lo cura. Hay que remangarse la camisa y llegar a conocer al paciente. Llevamos a cabo una exhaustiva evaluación médica occidental y luego desarrollamos una solución personalizada y multifacética que combina la medicina empírica occidental con la acupuntura y el tratamiento herbario».

Los AP que quieran incorporar servicios de gestión del dolor pueden optar por las inyecciones y la biorretroalimentación o bien añadir terapia física. «A los osteópatas les puede interesar la manipulación física de la espalda, en caso de que no la realicen», comenta Borglum. La escleroterapia o proloterapia es otra opción de gestión del dolor.

Si los pacientes padecen depresión, ansiedad o bien otros problemas, su estado mental afectará a su condición física. Los AP cuentan con la ventaja de la relación de confianza

que han establecido con sus pacientes, que puede facilitar las conversaciones sobre cuestiones emocionales, familiares o de abuso complicadas. Como señala Phairas, «cada vez más AP



Denise Davis, MD

tratan con las necesidades emocionales de los pacientes. Recetar una pastilla no siempre nos lleva al problema subyacente».

La doctora Denise Davis, de Alta Bates Summit Medical Center en Berkeley, California, y codirectora de la Academia Americana de Comunicación en la Sanidad, estructura su consulta en torno al principio organizativo de «el medio más importante de la sanidad es la relación humana curativa entre médicos y pacientes». Para poder ofrecer a todos sus pacientes una cita de 30 minutos como mínimo, Davis cobra una tarifa mensual de 30 dólares a aquellos pacientes que pueden permitírselo. Por las visitas más largas, los pacientes pagan al contado. Los registros anuales de 1,25 horas le proporcionan el tiempo necesario para construir la relación, descubrir los problemas y hablar sobre las preocupaciones de los pacientes.

### VENTA DE PRODUCTOS Y EQUIPOS

Los ingresos provenientes de los servicios complementarios mencionados suelen incrementarse mediante la venta de productos relacionados. Los inhibidores del apetito, los sustitutos alimenticios, las vitaminas y los minerales, los

## CINCO CONSEJOS PARA LOS SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

Para rentabilizar los servicios complementarios, los expertos recomiendan seguir estos cinco pasos:

**1 Evalúe el servicio complementario como si fuera su único negocio.** «Las consultas suelen fallar a la hora de considerar los gastos totales, como el coste de la oportunidad de invertir dinero en equipo, necesidades de mayor espacio, nuevos empleados y utilidades», comenta Michael J. Wiley, CHBC, presidente de Healthcare Management and Consulting Services, Bay Shore, Nueva York.

**2 Determine cuáles serán sus verdaderos ingresos.** «Evalúe durante un mes qué pruebas o servicios deriva con mayor frecuencia, luego qué porcentaje de los planes de salud que acepta cubrirán el servicio cuando se lleve a cabo en su consulta, y cuánto reembolsarán por él», comenta Keith Borglum, CHBC, de Professional Management and Marketing en Santa Rosa, California. Si se trata de un servicio complementario por el que los pacientes pagarán directamente, ¿cuántos de



Michael J. Wiley, CHBC

sus pacientes actuales estarán interesados y dispuestos a pagar un precio que cubrirá sus costes y generará un beneficio? Sea prudente.

**3 Examine atentamente la demografía de las consultas de su zona al considerar nuevos servicios que no deriva en la actualidad.** «Si no hay demanda para ese servicio, deberá crearla. Esto añadirá una cantidad considerable de esfuerzo. Resulta mucho más rentable cuadrar los servicios con las necesidades de los pacientes que ya tiene», comenta Reed Tinsley, CPA, CHBC, de Houston, Texas.

**4 Recuerde que todos los servicios exigen esfuerzo para «mantenerse y sostenerse».** comenta Kenneth T. Hertz, PACMPE, asesor principal, MGMA Health Care Consulting Group en Alexandria, Luisiana. «No puede esperar que los servicios mantengan su propia dinámica. Hacer que sean económicamente viables y poder observar un impacto positivo en los ingresos exige energía, compromiso y control».

**5 Por otro lado, no hacer nada «tampoco ayuda», comenta Tinsley.** «Las consultas médicas deben ser proactivas. Las que no se mueven perderán dinero», añade.



Kenneth T. Hertz, PACMPE

alimentos especializados, los podómetros y otras herramientas pueden incrementar los beneficios de las clínicas de gestión del peso, siempre que el inventario y los precios se gestionen con cuidado. Los pacientes que luchan contra el alcohol apreciarán la intimidad que ofrece un dispensador de disulfiram o acamprosato de calcio. La comodidad de los productos sustitutos de la nicotina, tanto con como sin receta, elimina un obstáculo más de todos a los que se enfrentan los fumadores que quieren dejar el tabaco.

Para los servicios relacionados con el estilo de vida, las cremas para la piel y los suplementos con receta son incorporaciones naturales. Algunos también añaden fármacos compuestos o de dispensación fuera del vademécum (sobre todo para los programas antienvejecimiento). Los médicos de familia y los internistas con muchos pacientes jóvenes querrán incorporar dispositivos y fármacos anticonceptivos, así como pruebas de embarazo y kits de ovulación. La eliminación de los copagos para los sacaleches en las pólizas de seguro a partir del 1 de agosto de 2012 aumentará la demanda de sacaleches, existencias y asesoramiento sobre su uso.

Los AP pueden aprender de los centros de urgencias que suelen vender muletas, aparatos ortopédicos y otro tipo de equipo médico duradero para comodidad de sus pacientes y como fuente de ingresos. Los pacientes asmáticos o sus padres verán la venta de nebulizadores, espirómetros y otros dispositivos para el asma muy positivamente. Como comenta Tinsley: «A los 50, me diagnosticaron presión arterial alta y mi internista me dijo "Cómprese una máquina". Habría sido mucho más fácil si me hubiera dicho, "Esta es la que recomiendo", y me la hubiera vendido».

## PRUEBAS Y MONITORIZACIÓN

Es importante mantenerse alerta ante las nuevas oportunidades, y ante aquellas que se desvanecen. En los últimos años y cada vez más, los planes de salud han establecido contratos de gran volumen con laboratorios y otras empresas especializadas en pruebas para controlar los costes. Por tanto, muchas organizaciones de proveedores preferidos y de cuidados administrados no pagarán las pruebas de laboratorio, radiología o ecocardiogramas que se realicen en la consulta de un AP. Algunos pacientes siguen prefiriendo pagar de su propio bolsillo a cambio de unos resultados más rápidos y una mayor comodidad. Sin embargo, los médicos con un gran número de pacientes mayores podrán incorporar servicios adicionales, porque Medicare no tiene tantas restricciones, según Borglum.

Para saber rápidamente si contar con un laboratorio en su consulta tiene sentido, el ACP advierte que es poco probable que resulte rentable a menos que se cumpla uno de los siguientes criterios: Medicare cubre a más del 40% de sus pacientes bajo un plan de honorarios por servicio prestado; entre dos y cuatro AP a jornada completa ordenan pruebas;

o los honorarios del laboratorio de referencia superan los 3500 euros al mes.

En otros tipos de pruebas, los obstáculos pueden ser menores. «Se ha avanzado mucho en la tecnología. Como resultado, muchas pruebas diagnósticas pueden realizarse en la consulta de Atención Primaria que solía acudir a especialistas», comenta Steven Peltz, CHBC, fundador y socio gerente de Peltz Practice Management, Brewster, Nueva York. Por ejemplo, Medicare paga las ecografías de cribado del aneurisma de aorta abdominal (AAA) para los beneficiarios que lo son por primera vez y que tienen antecedentes familiares de AAA o que tienen entre 65 y 75 años de edad y han sido fumadores. Han de realizarse dentro de los seis primeros meses posteriores a la visita «Bienvenido a Medicare», por lo que la inversión en el equipo necesario tiene mucho sentido para aquellos médicos que cuentan con un volumen regular de pacientes mayores.

Las pruebas de audiología o de glaucoma suelen reembolsarse, y las consultas con un gran volumen de pacientes mayores de 50 años probablemente cuenten con un buen número de pacientes que las necesiten. Los estudios urodinámicos también están cubiertos por Medicare, pero no siempre ocurre lo mismo con los pagadores privados.

La monitorización en línea de episodios cardíacos ahora puede realizarse con un pequeño dispositivo que el paciente lleva durante una o dos semanas, permitiendo una captura más fiable de los síntomas que con un dispositivo de monitorización holter. Los estudios automáticos de conducción nerviosa (electromiogramas) pueden realizarse utilizando un dispositivo automatizado no invasivo, atractivo para los pacientes.

Las pruebas de densidad mineral ósea empleando la absorciometría dual de rayos x, o DEXA, «no son rentables», asegura Patrick T. Buckley, MPA, IHC, presidente y director general de PB Healthcare Business Solutions LLC, Milwaukee, Wisconsin. «Comprar e instalar las máquinas cuesta 40.000 euros, y la mayor parte de las consultas no ingresan nada gracias a ellas». Una unidad más pequeña y asequible está ahora disponible, y permitirá a las consultas de menor tamaño obtener un rendimiento positivo sobre la inversión de forma relativamente rápida. Buckley advierte que tampoco es fácil alcanzar la rentabilidad con las angiografías y la puntuación de calcio coronario.

## SE NECESITA COMPROMISO

Sean cuales sean los servicios complementarios que decida implementar o añadir en su consulta, necesitará compromiso tanto de su parte como de la de sus empleados (véase recuadro «Cinco consejos para los servicios complementarios»). Pero como los artículos de esta serie ampliamente demuestran, hay muchas opciones que pueden beneficiar a su consulta y, a la larga, a sus pacientes.

Envíe sus comentarios a [medec@advanstar.com](mailto:medec@advanstar.com).