

Julio de 2021

viewpoint

Análisis de reclamos médicos por COVID-19 ¿Qué podemos aprender de los datos de los reclamos pagados anticipadamente ?

Si bien se ha escrito extensamente sobre COVID-19 —y la volatilidad que esto causaría a la industria de seguros médicos privado, particularmente en lo que respecta a utilización médica y sus tendencias— una pieza del rompecabezas que faltaba hasta ahora ha sido el análisis real de los datos de los reclamos médicos. ¿Qué pueden decirnos las indemnizaciones pagadas hasta ahora acerca del efecto de la pandemia en las reclamaciones por siniestros? Y, lo más importante, ¿qué significa todo esto para usted como empleador multinacional?

Ya sabemos que la pandemia ha impactado profundamente al mundo. En el momento de redactarse el presente informe, se han confirmado más de 184 millones de casos de COVID-19, con 3,9 millones de muertes, según la Organización Mundial de la Salud (OMS). La buena noticia es que se han administrado 3 mil millones de dosis de vacunas y parece haber un poco de luz al final del largo túnel de COVID-19.

Para empezar el largo proceso de comprensión del impacto de COVID-19 en los reclamos médicos, comenzamos a mirar los datos de reclamos pagados de todo el mundo en 2020 y la primera parte de 2021 y hemos resumido algunos de los resultados iniciales en esta edición de *viewpoint*. Esto da para una interesante lectura...

...una pieza del rompecabezas faltante hasta ahora ha sido el análisis real de los datos sobre reclamos médicos. ¿Qué pueden decirnos las indemnizaciones pagadas hasta ahora acerca del efecto de la pandemia en los reclamos por siniestros? Y, lo más importante, ¿qué significa todo esto para usted como empleador multinacional?

Hablemos de los datos

Antes de empezar, tenemos que estos son hallazgos iniciales basados en reclamos pagados de 17 de nuestros miembros de la red en todo el mundo, incluidas varias economías emergentes, en Asia, el Medio Oriente, América Central y América del Sur. Los datos de las reclamos recibidos se anonimizan y se agregan para darnos una foto instantánea de los reclamos pagados por nuestros socios locales en estos países.²

Por supuesto, nuestros datos no incorporan la cantidad significativa de datos de COVID-19 disponibles públicamente publicados por los gobiernos y organismos similares, y sólo cubre los reclamos médicos privados, así que no representan completamente el COVID-19 en estos países.



El efecto significativo sobre las tasas de enfermedades del sistema respiratorio

Como mucha gente muy seguramente lo esperaría de un virus respiratorio, nuestro análisis de los datos de las reclamaciones pagadas ha demostrado que en muchos países COVID-19 ha tenido un impacto concreto en las enfermedades del sistema respiratorio. De nuestros datos, México presenta un caso realmente interesante, así que comencemos primero por mirar este caso.

Es el país más afectado hasta ahora con un 9% de todos los reclamos pagados en 2020 relacionados con COVID-19, la cifra más alta de cualquier país en todos nuestros datos. Las enfermedades respiratorias representaron el 15% del total de los reclamos pagados en México en 2020, en comparación con sólo el 6% en 2019, es decir, un salto de 135% de un año para otro. COVID-19 fue citado como un factor en el 64% de todas las reclamaciones de siniestros respiratorios en el país, mientras que los siniestros distintos de COVID representaron el otro 36% (ver gráfico).

Por supuesto, hay variaciones significativas entre países, y algunos países como México (64%) y Pakistán (60,6%) son testigos de más siniestros respiratorios vinculados a COVID-19, como se muestra en el cuadro a la derecha, mientras que otros, como Singapur (0,01%) y Kuwait (1,1%), parecen estar mucho menos afectados en 2020.

Esto podría significar muchas cosas. Podría reflejar las diferencias de equidad en la salud entre los grupos étnicos y lo mortal que ha sido el virus en cada país, la capacidad de los sistemas de salud pública para hacer frente a la pandemia, la velocidad de aplicación de medidas de confinamiento, los esfuerzos de vacunación, etc. El Reino Unido, por ejemplo —aunque no aparece en todos nuestros conjuntos de datos debido a que es el Servicio Nacional de Salud (NHS) el que trata a pacientes de COVID-19— ha tenido una de las peores tasas de infecciones y muertes en el mundo, en donde parte de la culpa se atribuye a factores como un confinamiento tardío, una falta de Equipos de Protección Individual (EPI) y similares, el mal estado de la salud pública, y altos niveles de obesidad, todo ello a pesar de su NHS bien desarrollado.³

¿Qué significa esto para los empleadores?

Para una empresa multinacional, esta información es fundamental, ya que ayuda a planificar las medidas necesarias para mantener a los empleados sanos y productivos. Al ver los datos de reclamos por COVID-19, se pueden entender las necesidades de sus empleados en cada mercado y planificar intervenciones de bienestar para darles acceso a la atención que necesitan. Esto puede significar añadir servicios de telemedicina para que los empleados puedan seguir teniendo acceso médico a pesar de los confinamientos, o implementar programas de asistencia a los empleados y otros servicios para ayudarles a recibir apoyo en salud mental.

¿De qué otra manera se han clasificado los siniestros de COVID-19?

Además de ser clasificado como una enfermedad del sistema respiratorio en la codificación formal de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), el virus también se ha identificado en otras categorías de CIE, entre otras:

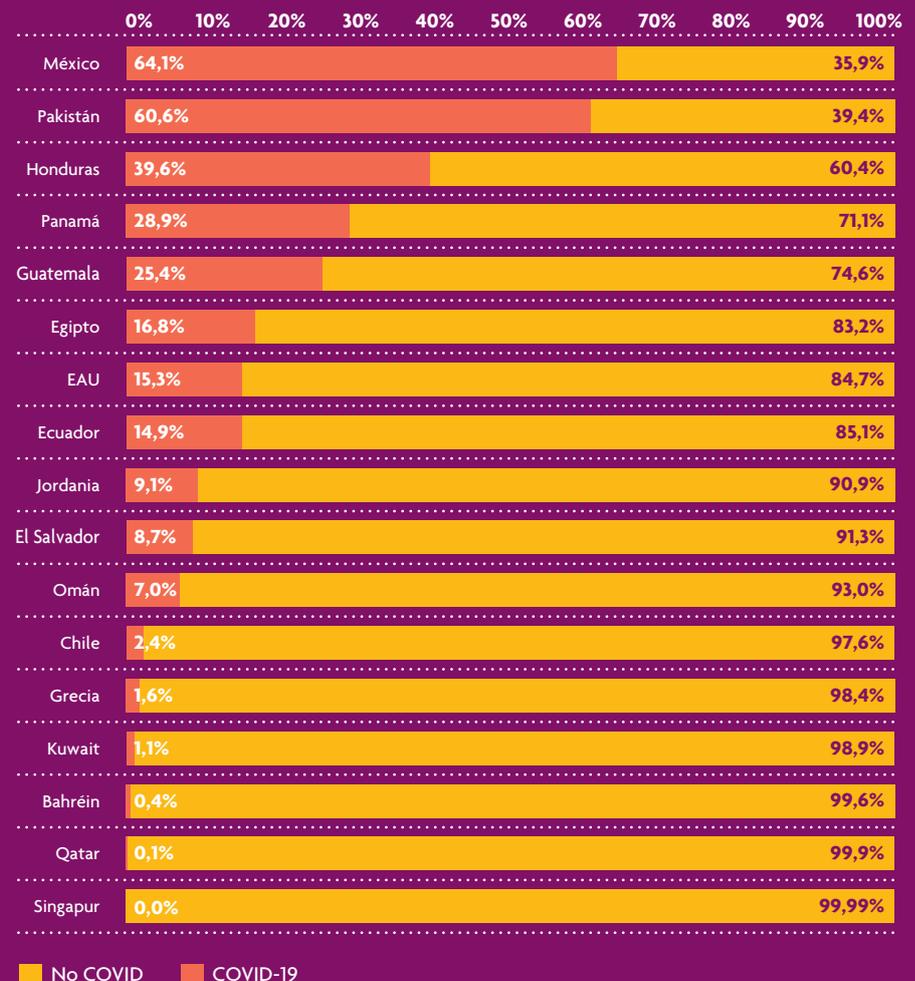
- CIE-10 Capítulo 1 “Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias”
- CIE-10 Capítulo 18 “Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte” —esto habla de las diferentes formas en que se manifiesta la enfermedad y de la confusión al principio cuando un patógeno desconocido estaba causando la enfermedad.

¿Qué significa esto para los empleadores?

Para entender realmente el impacto que la pandemia ha tenido en las reclamaciones médicas, hay que mirar más allá de los códigos CIE de la enfermedad respiratoria.

Las enfermedades respiratorias representaron el 15% del total de los reclamos pagados en México en 2020, en comparación con sólo el 6% en 2019, es decir, un salto de 135% de un año para otro.

Impacto de COVID-19 en las enfermedades del sistema respiratorio (con base en el monto pagado por siniestros respiratorios en 2020)²



El impacto en las enfermedades crónicas

Se ha hablado mucho de la relación entre COVID-19 y las enfermedades crónicas. El virus ha sido particularmente mortal para aquellos que sufren de enfermedades crónicas como diabetes, obesidad, hipertensión, asma, etc.⁴ y por lo tanto no es sorprendente que en efecto se ha visto un vínculo entre la enfermedad crónica y COVID-19 en nuestros datos de siniestros. Miremos México nuevamente para ver algunos de los impactos.

Aunque el factor número uno es la enfermedad respiratoria, si combinamos todas las enfermedades crónicas que han desempeñado un papel importante en el aumento de la gravedad de COVID-19, vemos que suman un 32% de los costos totales. Nos referimos a enfermedades del sistema circulatorio, cánceres malignos, enfermedades renales, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades hepáticas y asma. Todas estas enfermedades preexistentes que empeoraron las consecuencias del virus en individuos afectados.

Además de que el COVID-19 es más letal y más probable que lleve a la hospitalización a pacientes con estas condiciones, los confinamientos y la falta de acceso a sus tratamientos habituales, entre otros factores, también pudieron haber provocado un empeoramiento de las enfermedades crónicas.

La segunda ronda de una encuesta de pulso de la OMS, publicada en abril de este año, encontró que ya con más de un año de pandemia, persistieron interrupciones sustanciales en la prestación de servicios de salud, en donde alrededor del 90% de los países aún reportan retrasos en los servicios de salud esenciales.⁵ Sin embargo, la OMS indicó “Los países han estado trabajando para mitigar las interrupciones. Más de la mitad de los países consultados dicen que han contratado personal adicional para aumentar el personal de salud; remitido a los pacientes a otros centros de atención; y cambiado a métodos alternativos para prestar atención, como... un mayor uso de la telemedicina.”

En cuanto a las condiciones musculoesqueléticas existe una situación similar. Como porcentaje del total de los reclamos pagados, los reclamos musculoesqueléticos también han aumentado año tras año en muchos mercados. Sin duda, los deficientes entornos ergonómicos de trabajo, la movilidad limitada y menos ejercicio —todo debido a un gran número de personas que resultaron trabajando inesperadamente en casa con acceso limitado a los gimnasios— han sido factores que contribuyeron a este aumento.

¿Qué significa esto para los empleadores?

Dado el impacto de las enfermedades crónicas en los reclamos pagados en un año ‘normal’, no es sorprendente que haya habido un impacto adicional en 2020. Los empleadores podrían considerar programas de bienestar específicos para reducir algunos de sus mayores generadores de costos de enfermedades crónicas. Estos programas pueden ser ofrecidos a través de campañas educativas o programas en línea y pueden ayudar a los empleados a gestionar mejor sus enfermedades crónicas o condiciones musculoesqueléticas, manteniendo a las personas más saludables y con menor riesgo de costosos tratamientos.

...enfermedades del sistema circulatorio, cánceres malignos, enfermedades renales, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades hepáticas y asma. Todas estas enfermedades preexistentes que empeoraron las consecuencias del virus en individuos afectados.

Una disminución de los reclamos por cáncer... tampoco sería una buena noticia después de todo

Dado que el mundo ha dado prioridad a la lucha contra el COVID-19, una consecuencia ha sido que las personas con otras enfermedades graves no han recibido el tratamiento adecuado.

Nuestros datos muestran que, como porcentaje del total de los reclamos pagados, las neoplasias, o tumores, han disminuido cada año en muchos mercados. Aunque al principio esto podría parecer un resultado positivo, esto no es necesariamente el caso.

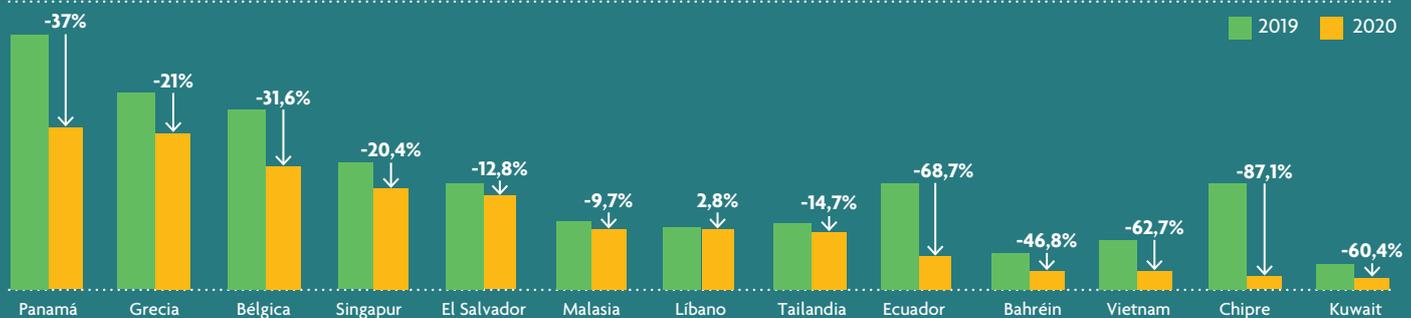
Los retrasos en las pruebas de detección, diagnóstico y tratamiento del cáncer, debido a los confinamientos por COVID-19 y a los servicios de salud interrumpidos pueden haber contribuido a un número menor de pacientes que recibieran el diagnóstico o el cuidado del cáncer que necesitan. Como muestra el gráfico que figura a continuación, en algunos países se han producido enormes reducciones de los reclamos pagados, con una reducción del 87% en Chipre, del 69% en Ecuador y del 37% en Panamá.

¿Qué significa esto para los empleadores?

A medida que el mundo comienza a abrirse y las instalaciones médicas están menos abrumadas por los pacientes de COVID-19, los empleadores podrían considerar el promover los beneficios de las pruebas de detección de cáncer para los empleados para ayudar con el diagnóstico temprano o detectar cualquier cosa que se haya pasado por alto tan pronto como sea posible.

No sólo es bueno para los empleados, pues podría ser beneficioso a largo plazo, ya que los costos del tratamiento del cáncer en fase avanzada podrían volverse muy costoso para los empleadores.

Participación proporcional de los reclamos pagados por neoplasias (Sobre la base del porcentaje pagado por neoplasias de los reclamos totales pagadas)²



Altas tasas de reclamos de pacientes hospitalizados

Hemos examinado algunas de las diferentes formas, directas e indirectas, como COVID-19 ha aparecido en nuestros reclamos, pero nuestro análisis también encontró algunos cambios interesantes en las tasas de reclamos de pacientes hospitalizados y pacientes ambulatorios.

La mayoría de los casos COVID-19 hasta la fecha se han atendido a través de canales hospitalarios, con pacientes que necesitan hospitalización para hacer frente a los efectos del virus. Este fue el caso en particular en México, Panamá, Egipto, Ecuador y los Emiratos Árabes Unidos EAU.

Los costos de hospitalización de los pacientes internados son mucho más altos que los cuidados ambulatorios y será interesante ver cómo estas tasas relativamente altas generan cambios en los costos y beneficios de aquí en adelante. Puede ser que los canales ambulatorios se utilicen más a medida que el mundo aprende a acomodar y tratar el virus de diferentes maneras.

¿Qué significa esto para los empleadores?

Los tratamientos con pacientes hospitalizados fueron particularmente frecuentes durante los peores picos de la pandemia COVID-19, cuando los pacientes necesitaban ser admitidos a unidades de cuidados intensivos, para ser puestos en ventiladores y requerían tratamientos farmacológicos especializados para combatir el virus. Como sabemos, las condiciones crónicas a menudo dieron lugar a peores resultados para los pacientes de COVID-19 y podría haber un vínculo entre los casos notables de estas condiciones y el aumento de los reclamos de pacientes hospitalizados en los mercados. El vínculo entre condiciones crónicas y reclamos de pacientes hospitalizados es digno de investigación en el caso de las multinacionales

Los costos de hospitalización de los pacientes internados son mucho más altos que los cuidados ambulatorios y será interesante ver cómo estas tasas relativamente altas generan cambios en los costos y beneficios de aquí en adelante.

Salud mental, una parte creciente de la historia de COVID-19

Los últimos 18 meses no sólo han afectado a la salud física, pues la salud mental se ha visto severamente afectada también. Aunque no podemos estar seguros, es muy probable que los efectos de la pandemia COVID-19 (aislamiento social, pérdida de empleo, muerte de seres queridos y el constante bombardeo de malas noticias) hayan contribuido a un aumento de las condiciones de salud mental.

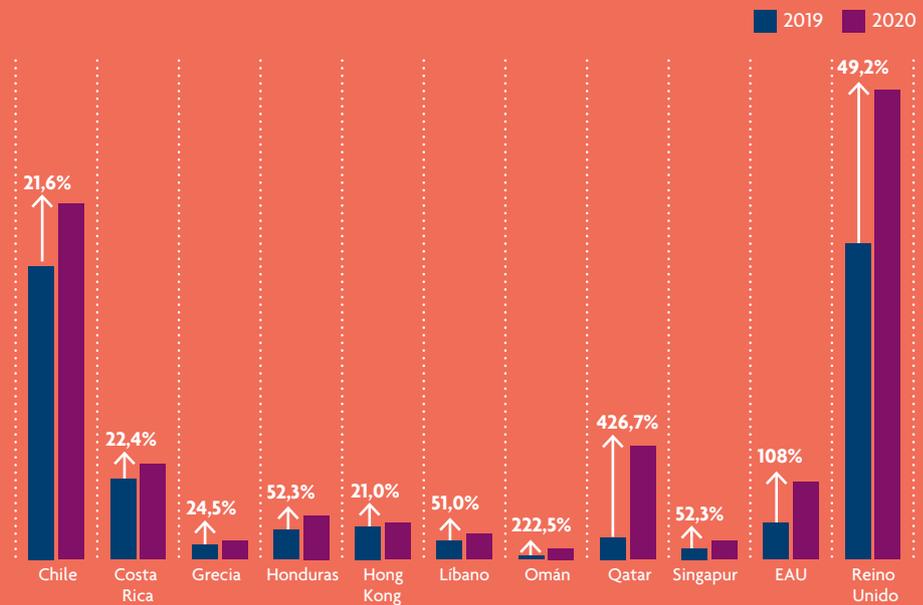
El gráfico que figura a continuación muestra que, como porcentaje del total de los reclamos pagados, los costos de salud mental aumentaron cada año en muchos mercados. Por ejemplo, en Chile, los reclamos de salud mental han aumentado un 22% con respecto al año anterior y en el Reino Unido, los reclamos de salud mental han aumentado un 49% en comparación con 2019. A medida que se habla más abiertamente de las afecciones de salud mental y las actitudes cambian, se podría eliminar el estigma en torno a la codificación de la salud mental. En Taiwán por primera vez se vieron reclamos de salud mental. ¿Acaso COVID-19 ha ocasionado que la gente se sienta más cómoda al hablar de su salud mental y recibir el respectivo tratamiento?

Un estudio reciente de Willis Towers Watson encontró que en el Reino Unido a nueve de cada diez organizaciones (87%) les preocupa un aumento de los problemas de salud mental entre sus empleados. Más de tres cuartas partes (78%) de las empresas dijeron que la mejora de los servicios de salud mental y la gestión del estrés eran su prioridad inmediata en los beneficios a los empleados en los próximos seis meses. Aunque casi dos tercios (64%) dijeron que la toma de conciencia sobre sus beneficios y programas de bienestar existentes era una prioridad a corto plazo.⁶

¿Qué significa esto para los empleadores?

A medida que la salud mental se convierte en una parte más importante de la conversación general, ya sea si está relacionado con COVID-19 o no, los empleadores harían bien en examinar el apoyo que brindan a sus empleados. ¿Es suficiente? ¿Se comunica bien? Estos beneficios van a ser vitales para apoyar al personal no sólo en estos tiempos turbulentos, sino a medida que la vida comienza también a volver a lo acostumbrado, antes de COVID.

Participación proporcional de los reclamos pagados por salud mental (Sobre la base del porcentaje pagado del total de los reclamos pagados)²



Las tasas siguen aumentando en 2021

Así que eso fue 2020, pero ¿qué estamos presenciando mientras avanzamos en el nuevo año? Si bien la parte principal de nuestro análisis se ha centrado en comparar 2020 con 2019, también hemos comenzado a examinar el primer trimestre de 2021 y, específicamente, cómo están cambiando las tasas de los siniestros respiratorios. Todo indica que las tasas están aumentando, lo cual puede que no sea una completa sorpresa.

Si miramos sólo el primer trimestre de 2021, vemos que la proporción de COVID-19 en los siniestros respiratorios ha subido hasta el 86% en México, el 31% en Egipto y el 23% en EAU. Incluso en países que presentaron un impacto limitado, como Kuwait, se ha registrado un aumento notable de los siniestros respiratorios pagados relacionados con COVID-19. Y esto se basa sólo en un trimestre —las tasas bien podrían aumentar más ya que muchos países experimentaron una segunda ola mortal (y a menudo más mortal) del virus a finales de 2020 y principios de 2021.

¿Qué significa esto para los empleadores?

Dado el aumento significativo de siniestros a principios de 2021, podríamos estar viendo la posibilidad de que COVID-19 siga afectando a los reclamos respiratorios y de otro tipo a lo largo del año y potencialmente, sobre todo con el COVID largo, en el futuro.

Los empleadores harían bien en planificar este impacto continuo y estar alerta ante el hecho de que estas tendencias pueden todavía durar un poco más.

Y esto se basa sólo en un trimestre —las tasas bien podrían aumentar más ya que muchos países experimentaron una segunda ola letal (y a menudo más letal) del virus a finales de 2020 y principios de 2021.

Tendencia creciente de COVID-19 en las enfermedades del sistema respiratorio (Datos del 2021 TI en comparación con todo el año 2020)²



Consideraciones claves para el futuro

Aunque estos son hallazgos tempranos de COVID-19 basados en sólo 17 de nuestros miembros de la red, creemos que hay algunos temas interesantes que empiezan a aparecer e incluso algunas tendencias desconcertantes. Futuros análisis seguramente revelarán que el impacto de COVID-19 puede ser aún mayor, sobre todo si tenemos en cuenta los retrasos en la atención —y en las reclamaciones— de enfermedades como el cáncer, las enfermedades crónicas y los problemas musculoesqueléticos, así como en los efectos en la salud mental. De igual manera está el caso del COVID largo, algo para reflexionar, pues nadie sabe aún cuál será su impacto. Es probable que estas consideraciones se conviertan en foco de atención de los gobiernos, los profesionales de la salud, las multinacionales y las sociedades en general a medida que la pandemia disminuye y tratamos de asegurarnos de que estaremos mejor preparados en caso de venir otra.

Si bien quizás no tengamos todas las respuestas ahora mismo, se nos presenta la oportunidad de sustentar con datos algunos de los grandes interrogantes que la pandemia ha planteado. Son algunas cosas sobre las cuales, como empleador multinacional, tal vez quiera reflexionar.

- El impacto de COVID-19 en los reclamos tanto de vida como de salud durará un tiempo y, sin duda, repercutirá en los procesos de suscripción y en los términos y las condiciones de los beneficios. Es importante entender el impacto que COVID-19 ha tenido en este tipo de reclamos, así que asegúrese de sostener un diálogo con las aseguradoras y otros socios de beneficios a los empleados sobre este tema crucial.
- Aún no sabemos cuál será el impacto total del COVID largo. Puede ir mucho más allá de sólo afectar las enfermedades del sistema respiratorio y podría incluso causar futuros aumentos en los reclamos de discapacidad.
- Ofrecer acceso virtual a la atención médica —los servicios de telemedicina y los servicios de gestión de enfermedades crónicas ocuparán un lugar central para los empleados de hoy— tanto durante una pandemia como en el futuro. Es importante que los empleadores tengan en cuenta estas áreas al considerar las oportunidades de bienestar que tendrán un efecto positivo en la salud y la productividad de los empleados.
- La oferta de servicios de salud mental, incluido el acceso a consejería, debe considerarse como algo imprescindible más que simplemente como algo que es bueno tener. Vemos que el estigma asociado con los reclamos de salud mental está empezando a cambiar lentamente en muchos países y los empleadores podrían aprovechar esto como una oportunidad para trabajar con los líderes locales de recursos humanos para promover el acceso a los servicios de salud mental.

Si bien los datos sólo pueden brindarnos una imagen parcial de los impactos de los reclamos en este momento, es interesante ver las primeras tendencias y quizás obtener algunas indicaciones de lo que el futuro podría depararnos. A medida que se siguen produciendo más y más datos, esperamos poder construir una mejor imagen global del impacto de la pandemia. Esto no sólo ayudará a los empleadores a entender mejor lo que ha pasado con COVID-19, sino también a ayudarles a estar preparados para lo que sea que pueda venir después. Estaremos en contacto...

1 Anón., Organización Mundial de la Salud, <https://covid19.who.int/> (consultado en junio de 2021)

2 Datos de reclamos en MAXIS GBN anonimizados y agregados de 2020 y del primer trimestre de 2021 provenientes de 17 de nuestros miembros de la red en todo el mundo. Datos analizados por el equipo de MAXIS GBN Health & Wellness en mayo de 2021.

3 Nick Triggle, Christine Jeavans & Robert Cuffe, BBC News <https://www.bbc.co.uk/news/health-55757790> (consultado en junio de 2021)

4 Anón., Centros de Control y Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/need-extra-precautions/people-with-medical-conditions.html> (consultado en junio de 2021)

5 Anón., Organización Mundial de la Salud <https://www.who.int/news/item/23-04-2021-covid-19-continues-to-disrupt-essential-health-services-in-90-of-countries> (consultado en junio de 2021)

6 Anón., Willis Towers Watson <https://www.willistowerswatson.com/en-GB/News/2021/04/pandemic-prompts-overhaul-of-employee-benefits-as-uk-companies-focus-on-mental-health> (consultado en junio de 2021)

Este documento ha sido elaborado por MAXIS GBN únicamente con fines informativos y no representa una asesoría. MAXIS GBN ha hecho todo lo posible para asegurarse de que toda la información que figura en este documento se ha obtenido de fuentes confiables, aunque no puede garantizar su exactitud o exhaustividad. La información contenida en este documento puede estar sujeta a cambios en cualquier momento sin previo aviso. Por lo tanto, si deposita su confianza en esta información lo hace estrictamente por su cuenta y riesgo. Este documento es estrictamente privado y confidencial y no debe copiarse, distribuirse ni reproducirse total o parcialmente, ni transmitirse a terceros.

La Red Global de Prestaciones de MAXIS (la "Red") es una red de compañías de seguros miembros de MAXIS con licencia local (los "Miembros") fundada por AXA France Vie, París, Francia (AXA) y Metropolitan Life Insurance Company, Nueva York, NY (MLIC). MAXIS GBN es una compañía privada de responsabilidad limitada con un capital social de 4.650.000 euros inscrita en el registro ORIAS con el número 16000513, y con domicilio social en 313, Terrasses de l'Arche, 92 727 Nanterre Cedex, Francia, es un intermediario de seguros y reaseguros que respalda la Red. MAXIS GBN es propiedad conjunta de los afiliados de AXA y MLIC, y no emite pólizas ni ofrece seguros; dichas actividades son llevadas a cabo por los miembros. MAXIS GBN opera en el Reino Unido a través de su establecimiento en dicho país, con domicilio social en 1st Floor, The Monument Building, 11 Monument Street, Londres EC3R 8AF, número de establecimiento BR018216, y en otros países europeos en régimen de libre prestación de servicios. MAXIS GBN opera en EE. UU. a través de MetLife Insurance Brokerage, Inc., con domicilio en 200 Park Avenue, Nueva York, NY 10166, un agente de seguros con licencia de NY. MLIC es el único miembro autorizado para realizar actividades de seguros en Nueva York. Los demás miembros no están autorizados para ejercer su actividad en Nueva York y las pólizas y contratos que emitan no han sido aprobados por el Superintendente de Servicios Financieros del estado de Nueva York, y no están protegidos por el fondo de garantía ni sujetos a las leyes de dicho estado. MAR00870/0721

