

Falta de seguro equivale a mala salud

Sin atención médica regular falta la prevención, los diagnósticos tempranos y el seguimiento de enfermedades crónicas; hay dudas de que los cambios propuestos por los candidatos presidenciales ofrezcan una solución para los 44 millones de personas sin asegurar

Josefina Vidal,
Editora de Reportajes Especiales

Domingo, 05 de noviembre de 2000

Contar con seguro médico equivale a paz mental, a vivir sin el sobresalto de no saber qué hacer al enfermarse. Sin embargo, más de 44 millones de personas en Estados Unidos carecen de esa tranquilidad.

El problema es especialmente agudo para los latinos. A nivel nacional representan el 12% de la población pero, entre los no asegurados su porcentaje alcanza un 37%. La disparidad se explica en parte porque el empleo, que es aquí la principal fuente de seguro médico, no procura este beneficio a muchos trabajadores de origen latino. Casi un tercio de los latinos, -el 30%- trabajan para un patrón que no asegura a sus empleados.

Otros factores son la precariedad del empleo, o los sueldos mínimos que no permiten participar en el pago de las cuotas del seguro laboral.

El resultado son casos como el de Graciela Hernández, una mujer de 48 años de edad, a quien diagnosticaron el mal de Parkinson hace tres años, pero que al perder su esposo el empleo dejó de recibir el tratamiento que la podía aliviar.

"Mi esposo tenía seguro, y a mi me atendían en una clínica particular. Pero después ya no pude ir. Por fin, fui a una clínica gratuita donde no había neurólogo. Me mandaron al Hospital Martin Luther King. Allí no me cobran nada, pero no me dan la medicina que necesito y yo no la puedo pagar".

La falta de atención médica agrava la condición de por sí grave que padece Graciela Hernández. "Se me está yendo la mente y ya tengo tiempo que el pie izquierdo se me voltea totalmente y no puedo poner el izquierdo plano".

Esta mujer, que antes de enfermarse trabajaba cuidando personas de edad, con un sueldo irrisorio y ningún beneficio, interrumpió su tratamiento al quedarse sin seguro y lo reanudó de forma insuficiente al empeorar. Sus opciones, como la de otros enfermos sin seguro, han sido clínicas gratuitas de atención primaria o visitas a hospitales públicos. El problema es que es un tipo de atención insuficiente para tratar un mal de gravedad.

No van al medico

Un reciente estudio médico financiado por el Colegio Americano de Médicos-Sociedad Americana de Medicina Interna, y publicado en la revista médica JAMA, constató que las personas que carecen de seguro durante períodos superiores al año, tienen necesidades médicas desatendidas. Casi la mitad de los adultos sin seguro con ingresos inferiores a 15 mil dólares anuales, no pudieron recurrir a los servicios de un médico durante el pasado año, indica el reporte.

El problema es especialmente grave para las personas con enfermedades crónicas, que requieren constante control y tratamiento de su condición, como sería el caso de la diabetes, la hipertensión, la artritis, el asma, y muchos otros males.

"Un alarmante número de personas que no tienen seguro desde hace tiempo indicaron haber omitido el cuidado que precisaban, incluyendo dos tercios de las personas enfermas", señalaron los investigadores. La realidad contrasta con la percepción del público estadounidense, dice el informe. Las personas con seguro creen que los que carecen de él, tienen, de todos modos, acceso a algún tipo de atención médica.

"Al contrario de lo que ocurría años atrás, ahora una mayoría de personas cree que quienes carecen de seguro pueden obtener atención médica cuando la necesitan".

En una encuesta realizada en abril de este año, sólo un 15% de los consultados indicó que el problema de la gente sin seguro figuraba entre los dos o más importantes temas a resolver por el gobierno. Un 55% pensaba de ese modo en 1994, cita en JAMA, el Dr. Kevin Krumbach. Este médico se muestra decepcionado por la exclusión en el plan electoral de este año, del partido demócrata de una propuesta para un seguro universal. "Es la primera vez que esto ocurre en el último medio siglo".

Planes electorales

Los planes de Gore y Bush en el capítulo de la atención médica son tímidos e insuficientes, piensan expertos en el campo de la salud.

El del primero se basa en ofrecer a las personas sin acceso a seguro laboral, reintegros impositivos de un 25% sobre las primas del seguro. Si se considera que el costo anual para una familia se sitúa, como promedio, alrededor de los siete mil dólares, el precio de una póliza de seguro resultaría aún difícil de costear para muchos de los que no tienen seguro, ha analizado el grupo de Consumers Union.

El gobernador de Texas, como solución al problema de cobertura médica, ofrece también estos reintegros de impuestos. Sus cantidades son fijas: mil dólares por individuo y dos mil dólares por familia.

El problema con este tipo de bonificaciones, dice Steve Thompson, vicepresidente de la Asociación Médica Americana de California, es que para obtener la devolución del dinero, hay primero que haber dispuesto de la cantidad para comprar el seguro, algo fuera del alcance de los que hoy carecen de esta protección.

"Muchas de las personas sin seguro son de muy bajos ingresos y ni siquiera pagan impuestos", puntualiza Thompson.

En el plan de Gore, el énfasis recae en la ampliación del programa federal para seguro infantil (SCHIP) -en California Familias Saludables- un seguro económico para personas que no tienen derecho a Medi-Cal, pero que carecen en su empleo de seguro y no pueden costearse.

La propuesta del vicepresidente es extender SCHIP a los padres y permitir que una familia con ingresos de hasta 42 mil dólares anuales pueda inscribirse al programa.

"Esto causaría cierta reducción en el número de no asegurados, pero no sería significativo. A la larga se requieren otro tipo de soluciones", dice Thompson, y sugiere la de un sistema único de seguro a nivel nacional.

"Pero este año, el único que propone algo así es Ralph Nader", señala.

Familias saldables

En California, la ampliación de los límites de Familias Saludables, el equivalente al SCHIP, ya fue aprobada por el gobernador Davis, y se espera que para el próximo julio la inclusión de los padres sea un hecho. El despegue del programa en este estado, que se inició en 1998, ha sido lento. Complicados formularios, confusión en la identificación del programa y desconocimiento de sus características han hecho que las inscripciones estuvieran por debajo de lo previsto. Por esta razón, en el pasado ejercicio fiscal quedaron sin utilizar 600 mil dólares de la contribución federal.

El estado aporta al programa un 40% y el gobierno federal un 60%, pero el seguro no cubre a los niños sin residencia legal.

A pesar de todo, Lynn Kersey, directora del proyecto Acceso Maternal e Infantil a la Salud, considera que, en general, Familias Saludables ha resultado beneficioso, aunque apuntarse al programa siga siendo

complicado.

"Seguimos recibiendo muchas llamadas de ayuda para la inscripción. A la gente le resulta muy confusa", dice Kersey.

A ella le decepciona el plan de los candidatos presidenciales para la atención médica, y hace mención al abandono en que se encuentran los adultos no asegurados.

"Hablan mucho de niños y jubilados, pero poco de la población adulta en general", indica.

Casos como el de la familia Carlin bastan para ilustrar el punto de Kersey.

Estos trabajadores sin seguro han conseguido, por fin, inscribir a tres de sus hijos de 18, 14, y 11 en Familias Saludables. Gracias a ello, la hija de 14 años pudo ir por fin a un especialista para un dolor del estómago que le duraba años y éste descubrió el tumor que lo causaba.

Le han hecho ultrasonidos, y le dan tratamiento que ya va encogiendo el tumor.

Pero el seguro no cubre a los padres, y la mamá, Mercedes Carlin, se ha visto en dificultades para tratar una migraña persistente que lleva 12 años atormentándola. Su solución era comprar en una farmacia de Tijuana pastillas para "el dolor" o aguantarse. Meses atrás, logró inscribirse en el programa de una iglesia, que le permite asistir a clínicas comunitarias, e incluso ingresar en un hospital.

Pero un doctor acaba de sugerir que esta señora podría tener un tumor en el cerebro, y la preocupación de Carlin, no es sólo pensar en lo que eso supondría, sino que por fin le hagan un examen que pueda diagnosticarlo.

Hasta ahora, la vida de los Carlin ha sido un rosario de incidentes por salas de urgencia y males sin diagnosticar. Pero su caso es similar al de millones que no tienen, por falta de seguro médico, una atención regular. Su vida depende de una red de programas con muchos agujeros, algo que, en opinión de los expertos, es muy malo para la salud.

Nota de La Opinión