

Inmigrantes legales y reforma del sistema de salud: inclúyanlos o no les cobren

Por Mar Muñoz-Visoso

El 10 de diciembre de 1948 la Asamblea General de las Naciones Unidas adoptó y proclamó la Declaración universal de los Derechos Humanos. Estados Unidos fue uno de los países signatarios. El artículo 25 dice lo siguiente:

1. Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica...
2. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales...

Más de sesenta años después, la nación más rica del hemisferio occidental todavía no ha encontrado la manera de garantizar estos derechos humanos básicos a su población. Y lo que es peor, algunas personas en Estados Unidos parecen no querer encontrarla.

El actual debate sobre la reforma del sistema de atención médica es un ejemplo claro. Hay muchas cosas que hacen de los Estados Unidos una gran nación. Como ciudadana estadounidense, sin embargo, no estoy segura de que 47 millones de personas sin seguro médico (o incluso 30 millones según los optimistas) es algo de lo que pueda sentirme orgullosa.

Habiéndome beneficiado en mi juventud del sistema público/privado europeo, con todas sus diferentes versiones, me cuesta entender la aversión que los estadounidenses tenemos a un sistema público de salud que permite una multitud de opciones privadas. Existe mucha falta de información real y encuentro a muchas personas apegadas a aprensiones políticas y sociales del pasado (la medicina socializada de Hitler o del Comunismo) que, aunque bien fundamentadas en su tiempo, hoy debemos superar. Más a menudo, sin embargo, este temor está difundido por poderosos intereses que tienen poco que ver con las necesidades y preocupaciones de los pacientes o con el derecho de todos los estadounidenses a la atención médica.

De pequeña, mi madre nos llevaba al “médico de cabecera” (de familia) en el sistema de la seguridad social para nuestras dolencias habituales, y también si surgía la necesidad de ver a un especialista. Nosotros teníamos la opción entre el sistema público y un seguro privado que podíamos obtener a través del trabajo de mi padre. No todo el mundo tenía esas opciones pero, al menos, casi todos tenían acceso a la asistencia

pública. Para nosotros, la decisión de si recurrir a un sistema o al otro a menudo residía en dónde estaba el mejor especialista más que en los tiempos de espera.

De vuelta en Estados Unidos, la semana pasada traté de hacer cita para que dos de mis hijos recibieran un chequeo médico antes de comenzar la escuela. Han estado fuera por seis semanas. ¡Me dieron cita hasta noviembre! Pero, ¿de qué me sorprende? Hace seis años, cuando necesité visitar al estomatólogo, la espera fue también 16 semanas. Estoy segura que un poco de competencia saludable puede animar a las compañías de seguros privados a mejorar los tiempos de espera y el servicio.

La Iglesia Católica cree que la atención médica, como la educación, es un derecho humano fundamental. Por eso, los obispos estadounidenses afirman que la reforma del sistema sanitario necesita: a) incluir la asistencia médica para todas las personas, desde su concepción a la muerte natural; b) proporcionar acceso universal, con especial atención por los pobres, e incluir a los residentes legales; c) estar dirigida al bien común y conservar el pluralismo, incluyendo la libertad de conciencia; y d) reducir costos y repartirlos equitativamente entre los contribuyentes (<http://www.usccb.org/healthcare/>, página en inglés).

Algunos se alborotan con la insistencia de los obispos de que se incluya en el plan a los inmigrantes legales. Tampoco entienden la posición de los obispos de que las mujeres embarazadas y los niños, sin importar su estatus migratorio, deberían recibir también cobertura médica para asegurar que los bebés nazcan con salud y que los niños reciban chequeos regulares y vacunas.

Si el argumento de los derechos humanos no le convence, considere lo siguiente: los inmigrantes legales trabajan—con autorización de nuestro gobierno—y pagan impuestos tal y como hacemos los ciudadanos; fuentes fidedignas indican que no son una carga para nuestro sistema sanitario (ver reporte 2006 de la *Kaiser Foundation*, una entidad no partidista, o el más reciente artículo de julio de 2009 en el *American Journal of Public Health*, y otros). Además, según el *Immigration Policy Center* (Centro de Política Inmigratoria) también cuesta menos cubrir a los inmigrantes porque, en general, son más jóvenes, tienen menos problemas de salud y son menos afectos a recurrir a los servicios de asistencia médica primaria o de urgencia. De hecho, el 78 por ciento de las personas no ancianas sin seguro médico en el país son ciudadanos estadounidenses.

Por otro lado, cuantas más personas contribuyan al sistema de atención sanitaria, más se distribuirán los riesgos —y los costes—entre toda la población. Permitir que los inmigrantes legales puedan comprar seguro médico a precios asequibles, redundará en ingresos de billones de dólares en concepto de primas médicas que ayudarán a pagar por el costo de la reforma de la atención médica en EE.UU.

Si no se les va a permitir el acceso a la atención sanitaria y otros beneficios, entonces que no se les cobren impuestos. Es una cuestión de justicia. Y Dios nos libre de que alguno de ellos estornude cerca de nosotros.