

20 de noviembre de 2009

Senado de los Estados Unidos de América

Washington, DC 20510

Estimado Senador:

En nombre de la Conferencia de Obispos Católicos de los Estados Unidos (USCCB), instamos con urgencia al Senado a que incorpore cambios esenciales al proyecto de ley de reforma del sistema de salud para asegurar que la necesaria reforma de salud proteja verdaderamente la vida, la dignidad, la conciencia y la salud de todos. De manera especial exhortamos al Senado a que actúe como lo hizo la Cámara de Representantes en los siguientes aspectos:

- mantengan la ley federal actualmente en vigor en lo que respecta a la financiación del aborto y la protección de la conciencia con respecto al aborto;
- protejan el acceso al cuidado médico del que disponen actualmente los inmigrantes y eliminen barreras actuales que impiden su acceso;
- incluyan disposiciones legales robustas para asegurar la asequibilidad y unos estándares de cobertura adecuados.

Los Obispos Católicos de los Estados Unidos han abogado durante mucho tiempo para que el cuidado médico sea adecuado y asequible para todos. Como pastores y maestros, creemos que una reforma genuina del sistema de salud debe proteger la vida y la dignidad, no amenazarlas, especialmente de los que no tienen voz y los más vulnerables. Creemos que la legislación sobre la salud debe respetar la conciencia de los proveedores, los contribuyentes y otros, no violarla. Creemos que la cobertura médica universal debe ser verdaderamente universal y no denegar cuidados médicos a aquellos que los necesitan por razón de su condición, edad, de dónde provienen o cuándo llegaron aquí. Proporcionar cuidado médico asequible y accesible que refleje claramente estos principios fundamentales es un bien público, un imperativo moral y una prioridad nacional urgente.

Desgraciadamente, la propuesta legislativa presentada en el Senado no se atiene a estos criterios morales. Específicamente, éstas violan normativas federales que han estado en vigor por mucho tiempo que impiden la financiación de abortos electivos así como de planes de cobertura médica que incluyen tales abortos—normativas que se han mantenido en todos los programas de salud cubiertos por la Enmienda Hyde, el Programa de Seguro Médico Infantil y el Programa de Beneficios Médicos para Empleados Federales y ahora en la recién aprobada propuesta de ley “Affordable Health Care for America Act”. Pensamos que toda legislación que viole estos principios morales no es una verdadera reforma del sistema de salud y debe ser enmendada para que sean contemplados. De no ser así, habría que oponerse a las propuesta legislativa actual.

Proteger la vida humana y la conciencia

De manera específica les instamos a que incluyan disposiciones legales que mantengan normativas federales en vigor por mucho tiempo, y que cuentan con amplio apoyo, que impiden la financiación de abortos electivos o planes de seguro médico que incluye abortos electivos.

Tras la aprobación por amplia mayoría y de forma bipartidista en la Cámara de la Enmienda Stupak-Smith-Ellsworth-Kaptur-Dahlkemper-Pitts ha habido muchos malentendidos sobre lo que ésta hace o no hace. Esta enmienda no cambia en nada la situación actual en nuestro país [en lo referente al aborto]: el aborto sigue siendo legal y estando disponible, pero no se pueden usar fondos federales para pagar por abortos electivos o planes que los incluyen. Esta disposición simplemente mantiene las políticas existentes y permite que el Congreso haga honor al compromiso hecho por el presidente de que el “dinero federal no sea usado para financiar el aborto”. La enmienda no restringe el aborto ni impide a las personas comprar seguros médicos que cubran procedimientos de aborto con su propio dinero. Solamente se asegura de que en lo que respecta a los fondos federales, no se obligue a la gente a pagar por los abortos de otras personas.

Hasta este momento, el proyecto de ley pendiente en el Senado no está a la altura del compromiso del Presidente Obama de prohibir el uso de dinero federal para el aborto y de mantener las leyes actuales de conciencia. La legislación propuesta provee fondos federales para planes de salud que incluyen el aborto y crean un “recargo de aborto” obligatorio sin precedente en estos planes que requerirán a personas pro vida que compren planes de salud pagar directa y explícitamente por abortos de otras personas. Su versión de un plan público de salud (el llamado “plan de seguro médico comunitario”) permite al Secretario/a de Salud y Servicios Humanos (HHS por sus siglas en inglés) hacer obligatoria la cobertura ilimitada de abortos en todo el país, y también permite que cada estado haga obligatoria la cobertura del aborto para todos los residentes que participan en este programa federal, incluso si el Secretario/a de Salud no hace una autorización explícita. El proyecto de ley debilita seriamente la normativa actual de no discriminación que protege a aquellos proveedores de cuidado médico que se niegan a participar en abortos, al proporcionar mayores protecciones para instalaciones que practican abortos que para aquellas que no lo hacen. La legislación requiere que cada región del llamado “intercambio de seguros” incluya por lo menos un plan con aborto ilimitado, contrario a la política de todos los demás programas federales de salud. Finalmente, la protección de otros asuntos de vital importancia para la protección de la conciencia, más allá del tema del aborto todavía no han sido incluidos en el proyecto de ley. Por ejemplo, la propuesta no asegura que las instituciones religiosas tengan libertad para ofrecer a sus propios empleados cobertura médica conforme a sus enseñanzas religiosas. En estos asuntos la nueva propuesta de ley del Senado es una gran decepción pues crea una política federal nueva y completamente inaceptable que hace peligrar la vida humana y los derechos de conciencia.

Los inmigrantes y la cobertura médica

Apoyamos la inclusión de todos los inmigrantes, sin importar su estatus migratorio, en el “intercambio de seguros”. La legislación del Senado prohíbe que los inmigrantes indocumentados puedan comprar seguros médicos en el intercambio. No se debe prohibir a los inmigrantes indocumentados comprar planes de seguro médico con su propio dinero. Si esa clase de acceso falta, muchas familias inmigrantes no podrán recibir atención médica primaria y se verán obligados a recurrir a las salas de emergencia. Esto no sólo perjudicará a los inmigrantes y a sus familias sino también a la salud pública general. Es más, la carga financiera para el público estadounidense será mucho mayor, ya que los estadounidenses pagarían por cuidado médico no compensado a través del presupuesto federal o de primas de seguro más caras.

También apoyamos que se elimine la prohibición de cinco años para que los inmigrantes legales puedan acceder a programas federales de salud como Medicaid, Medicare y el Programa de Seguro Médico para los Niños. Los inmigrantes legales, quienes trabajan y pagan impuestos, deberían tener acceso a tales programas si los necesitan. Eliminar la prohibición ayudaría a asegurarse de que los inmigrantes legales, quienes fueron alabados durante los pasados debates migratorios por sus numerosas contribuciones y por seguir las reglas, sigan teniendo acceso al cuidado de la salud.

Cuidado médico accesible y asequible

Los obispos católicos han abogado durante décadas por que el cuidado médico sea accesible y asequible para todos, especialmente los pobres y marginados. El proyecto de ley en el Senado hace un gran progreso para que mucha más gente tenga cobertura en nuestro país. Sin embargo, la legislación del Senado todavía dejaría a más de 24 millones de personas sin seguro médico en toda la nación. Esto es inaceptable.

Los obispos apoyan la expansión de la elegibilidad para Medicaid a personas que vivan en un 133 por ciento o menos del nivel federal de la pobreza. El proyecto de ley no impone sobre los estados cargos excesivos, como tasas adicionales de Medicaid. Los créditos de subsidios ayudarán a las familias de menos ingresos a poder comprar seguro médico mediante el llamado Intercambio de Seguro Médico. Sin embargo la legislación del Senado todavía dejaría a aquellas familias de bajos recursos cuyos ingresos están situados entre un 133 y un 250 por ciento del nivel federal de la pobreza financieramente vulnerables a los costos de la atención médica. En general, el subsidio promedio que se contempla en la propuesta del Senado es de \$1.300 menos que el subsidio medio contemplado por la Cámara. Se deben hacer mejoras en el proyecto de ley para que las familias de bajos ingresos estén sujetas a desembolsos razonables por cuidados médicos.

La propuesta incluye reformas inmediatas que deberían ayudar a proporcionar alivio a las personas sin seguros o con seguros insuficientes. Además, reformas que fortalecerán a las familias y protegerán a los pobres y vulnerables, tales como eliminar la posibilidad de negar la cobertura basándose en una condición pre-existente, incluyendo el embarazo, eliminar los límites

de cobertura de por vida, ofrecer servicios para discapacidades de larga duración y extender la cobertura de los dependientes a jóvenes adultos sin seguro propio son pasos significativos hacia una reforma genuina del sistema de salud. Exhortamos al Senado a que se mantengan estas disposiciones.

Estos criterios morales y objetivos de política pública no son asuntos marginales ni preocupaciones de intereses especiales. Son cuestiones que están en el centro mismo del debate sobre la reforma de salud: ¿la salud y la vida de quiénes se va a proteger y de quiénes no? ¿Exigirá el gobierno federal, por primera vez en décadas, que las personas paguen por los abortos de otras personas? ¿Quedarán los inmigrantes en una peor situación como resultado de la reforma de salud? En el fondo, todas estas opciones del cuidado de la salud no son solamente políticas, técnicas o económicas, sino también decisiones morales. Esta legislación es acerca de la vida y la muerte, de quiénes pueden llevar a sus hijos al doctor y quiénes no, de quién se puede costear un seguro médico decente y quiénes se quedan fuera arreglándoselas como puedan.

Nuestro llamado en favor de una legislación de salud que verdaderamente proteja la vida, la dignidad, la salud y la conciencia de todos refleja las perspectivas y la experiencia únicas de la comunidad católica. Nuestros hospitales, clínicas, y centros de cuidado médico prolongado proporcionan atención médica de calidad a millones de personas. Nuestras diócesis, instituciones y ministerios compran seguros médicos para miles de empleados y sus familias. Nuestras salas de emergencias, hogares de transeúntes, clínicas y caridades recogen los platos rotos de un sistema de salud con serias fallas. Nuestra tradición moral católica enseña que la atención médica es un derecho humano básico, esencial para la protección de la vida y la dignidad humanas.

Por muchos meses, nuestra conferencia de obispos ha estado trabajando con miembros del Congreso, la Administración y otros para modelar una legislación de reforma del sistema de salud que verdaderamente proteja la vida, la dignidad la salud y la conciencia de todos. Nuestro mensaje ha sido claro y consistente durante todo el proceso. Esperamos y rezamos para que el Congreso y el país se unan en pro de una reforma genuina.

Atentamente,

Obispo William F. Murphy
Presidente del Comité Doméstico de Justicia Social y Desarrollo Humano

Cardenal Daniel DiNardo
Presidente, Comité de Actividades Pro-Vida

Obispo John Wester
Presidente, Comité para Inmigración