

Los pacientes sin seguro no tienen garantizado el acceso a la salud en EEUU

Un estudio estadounidense ha confirmado que los pacientes sin seguro se enfrentan a condiciones arbitrarias en su admisión en centros de salud. El trabajo, publicado en Medical Care, señala que la mayoría de las organizaciones tienen políticas sobre los pacientes no asegurados pero que no siempre las cumplen. En la práctica, la decisión de exigirle o no el pago por adelantado e incluso de aceptar su ingreso se deja muchas veces al criterio del personal de admisión.

Redacción 27/08/2008

Se estudiaron los ejemplos de tres modelos -centro público, privado y privado sin ánimo de lucro- en un área metropolitana de Estados Unidos. Los autores hallaron diferencias significativas. "El hospital público era el más abierto a los pacientes. En cambio, el privado puro sólo atendía pacientes sin seguro en urgencias", afirma Saul Weiner, de la Universidad de Illinois. El centro público acogía a un 13 por ciento de pacientes sin seguro, frente al 4 del privado sin ánimo de lucro y el 6 del privado puro.

Lo curioso es que la institución pública ofrecía mayor variedad de tratamientos a los enfermos sin seguro y posteriormente tenía mayor porcentaje de éxito en cobrar las cantidades adeudadas (obtenía un 67 por ciento frente al 13 del privado). "El privado parecía decidir no dar demasiado tratamiento a estos enfermos y a cambio no dedicar demasiados recursos a intentar cobrar sus facturas", dice el autor.

"En definitiva, para los no asegurados -unos 47 millones-, el sistema sanitario es caprichoso. Son un grupo del que no podemos saber exactamente el tipo de atención que reciben", explica Weiner.

Diario Médico