

PERIODICO LA OPINION

Difieren en cobertura de la salud

Los latinos siguen siendo el grupo que tiene la mayor tasa de no asegurados en EU

Pilar Marrero
pilar.marrero@laopinion.com
18 de noviembre de 2006

Un estudio reciente sobre cobertura de salud entre los latinos halló diferencias —notables en algunos casos— entre grupos de diversas nacionalidades.

Entretanto, los latinos continúan siendo el grupo que tiene la mayor proporción de no asegurados en todo el país y una pérdida constante de esa cobertura.

En cuanto a las diferencias, por ejemplo, los mexicanos (el grupo latino más grande del país), tiene la mayor proporción de personas sin cobertura pública o privada de todos los latinos.

Más de la tercera parte de los mexicanos (35.6%) no tiene cobertura, comparado con casi una cuarta parte de los cubanos (22.1%) y dominicanos (25.3%).

Esta diferencia tiene que ver posiblemente con el hecho de que hay más mexicanos inmigrantes recientes y sin documentos legales, que no tienen acceso a cobertura pública y hacen trabajos que no incluyen cobertura privada, apunta el estudio.

El acceso a cobertura médica también es muy diferente entre inmigrantes y nativos: 56% de los no ciudadanos no tiene seguro ni público ni privado, una crisis que ha aumentado en los últimos 12 años; 21.8% de los nacidos aquí y 24.9% de los naturalizados está en la misma situación.

En contraste, sólo 11.3% de los blancos no hispanos —que es como los clasifica el gobierno en el Censo— carece de cobertura, aunque por su porcentaje mayoritario de población son un grupo mucho más grande.

Por otra parte, los puertorriqueños se benefician del hecho de ser ciudadanos y de vivir principalmente en estados del noroeste del país, que son más liberales en su administración de los programas públicos de salud. Sólo 17.6% de ellos carecen de seguro.

En general, los latinos son el grupo étnico con menos acceso a cobertura de salud en Estados Unidos. En 2004, el último año para el que existen mediciones, una tercera parte de los 40.4 millones de latinos no tenía seguro. Y aunque los latinos son el 14% de la población de EU, son el 30% de los no asegurados.

La tendencia, en general, es preocupante para todo el país, dijo el doctor **Olveen Carrasquillo**, uno de los autores principales del estudio y médico internista de profesión. "En general, la cantidad de personas sin seguro médico ha aumentado en todo el país", dijo. "Este aumento ha sido más agudo entre la población latina".



No para todos. Para tener acceso a los servicios de salud, la comunidad hispana de EU enfrenta diversos obstáculos. (Archivo/La Opinión)

Carrasquillo dirige el Centro Columbia para la Salud de Minorías Urbanas, de la Universidad de Columbia y uno de los fundadores de **Latinos por un Seguro Médico Nacional**. Los médicos involucrados en la investigación favorecen un Plan Nacional de Salud que cubra a todos los residentes de Estados Unidos y elimine estas brechas.

"En realidad, costaría mucho menos tener para todo el mundo un programa como Medicare, que permite a las personas ir a cualquier médico y el programa cubre sus gastos", dijo Carrasquillo.

"El costo social y económico de las personas no aseguradas es mayor a la larga, por la falta de prevención y tratamiento de enfermedades", apuntó.

En el pasado han fracasado intentos por instituir un Plan Nacional de Salud para todos los estadounidenses, tal como el que existe en países como Canadá, Gran Bretaña y muchos otros países europeos. De hecho, Estados Unidos es el único país desarrollado que no tiene un sistema universal de salud.

Dos estados de la Unión han aprobado un sistema universal en sus jurisdicciones: Massachusetts y Vermont, y los cambios comenzarán a verse el próximo año.

En la década de los 90, todos los subgrupos latinos perdieron cobertura a raíz de la Reforma del Sistema de Bienestar Social (o welfare).

La reforma, impulsada por el ex presidente Bill Clinton, retiró la cobertura automática de Medicaid a los que recibían Bienestar Social y prohibió que los inmigrantes recién llegados que recibieran Medicaid o SCHIP (State Children's Health Insurance Program, en California Healthy Families).

En el primer caso, los más afectados fueron los puertorriqueños, muchos de los cuales perdieron cobertura de Medicaid entre los años de 1993 y 1999.

Este último programa (SCHIP), instituido también en esa década, contribuyó a mejorar el acceso a cobertura entre estos grupos.

Otro punto positivo fue el boom económico de mediados de los años 90, que creó empleos y contribuyó a aumentar la cobertura por medio de empleadores.

Pero esos avances han tenido un revés: el escandaloso aumento en los costos de salud y la tendencia de empresarios y empleadores a ofrecer cada vez menor cobertura o eliminarla por completo.

En ciertos grupos, por ejemplo, como los cubanos y los puertorriqueños, hubo una ganancia en cobertura por medio de sus empleos, pero éstas se han ido perdiendo debido a la recesión de principios de esta década y la reducción en cobertura privada.

Es la principal barrera para la comunidad latina: el no acceso a cobertura por medio del empleo. Muchos trabajan en empleos de bajos ingresos, tienen pequeños negocios o laboran en la agricultura y la industria del servicio, donde no tienen cobertura privada.

Para los grupos de latinos indocumentados se presentan múltiples barreras: no son elegibles para la mayoría de los programas del gobierno y muchos de ellos trabajan en la economía informal o "por debajo de la mesa".