

¿Salud para todos o para unos pocos?

Escrito por Jimena Marino Nieto / Juventud Hostosiana
Lunes, 02 de Mayo de 2011 04:17



¿Cubre el sistema de Salud de Puerto Rico a todos los puertorriqueños/as que no poseen un plan privado de salud? ¿Permiten los planes médicos privados, a sus beneficiarios, brindar una excelente calidad de servicio?

¿Cuán preocupado se ha mostrado el gobierno ante el problema de salud en Puerto Rico?

Partiendo de la premisa que una persona saludable (física y mentalmente), puede relacionarse mejor con sus pares, rinde más en las tareas asignadas y logra una mejor calidad de vida, es de suma importancia determinar si las contestaciones a las tres preguntas efectuadas en el encabezado son afirmativas, o simplemente, deben ser contestadas con un rotundo NO.

Vayamos al grano. El objetivo de cualquier gobierno debería ser que su población esté cubierta por un sistema de salud que alcance a todos por igual. Muchos trabajadores/as no cuentan con un plan privado de salud, debido al alto costo de sus primas. En numerosas ocasiones, estos trabajadores/as quedan sin ser beneficiarios del plan de Reforma de Salud del gobierno, por el hecho de que sus ingresos están por encima del máximo establecido para obtener dicho beneficio (aunque en algunos casos sea sólo por una cifra mínima). Entonces, ¿dónde queda ese objetivo?

¿Salud para todos o para unos pocos?

Escrito por Jimena Marino Nieto / Juventud Hostosiana
Lunes, 02 de Mayo de 2011 04:17

Si posamos nuestras miradas en países que tradicionalmente han tenido excelente cobertura de salud para sus ciudadanos, encontramos sustanciales diferencias con lo expuesto. Si tomamos como ejemplo Uruguay (país en el cual nací), allí no hay intermediarios, entiéndase planes médicos. La consulta es directamente con la institución de salud, ya sea privada o pública.

En lugar de contar con un plan médico, donde el paciente tenga que acudir a un médico o institución que ofrezca sus servicios bajo ese plan, el ciudadano se asocia directamente a un hospital, el cual será el encargado de ofrecerle todo los servicios, desde una consulta médica primaria, incluyendo servicios dentales, hasta intervenciones de alto riesgo y servicios especializados. ¿Cuáles son las responsabilidades de cada uno, empleado y patrono, ante este sistema?

Cada empleado aporta de un 4.5 a un 7 por ciento, tomando en consideración su salario y de acuerdo a la cantidad de miembros de su familia. A su vez, el patrono tiene la obligación de aportar un 5 por ciento adicional. De incumplir con este orden, el patrono se expone a pagar multas sustanciales.

Claro está, al igual que los planes privados en Puerto Rico, el empleado que concurre a su institución médica, debe pagar un deducible. Lo interesante radica en que estas instituciones también cuentan con servicios de farmacia, la cual le ofrece al beneficiario los medicamentos a muy bajos deducibles. Los jubilados también están cobijados bajo este plan, aportando un porcentaje mínimo de su retiro, pero entonces, es el gobierno quien funge como análogo al patrono. Cabe destacar que las personas desempleadas también pueden atenderse en las instituciones de salud pública del país, más los servicios recibidos son gratuitos.

Lo expuesto confirma mi pensar, la salud y la educación son pilares para una sociedad fuerte y sostenible, y los gobiernos deben asegurarse que todos sus ciudadanos reciban un trato de excelencia en ambos rubros, sin costo, o al mínimo costo posible. Por esta razón, amiga y amigo lector, volvemos a las tres preguntas que comenzaron este artículo, y te pregunto, ¿cuáles serían tus respuestas?

La autora es Estudiante de Medicina en la Universidad Central del Caribe y miembro de la Juventud Hostosiana.