

# Hoja de consejos: Las personas sin seguro médico

---

**Tema:** La situación difícil de las personas sin seguro médico

## ¿Cuál es el problema?

Más de 41 millones de estadounidenses que no son ancianos no tienen seguro médico. El hecho de no tener seguro de salud marca una diferencia en cuanto al acceso de las personas a la atención médica necesaria y a su seguridad financiera. Los obstáculos con los que las personas sin seguro médico se enfrentan implican una menor probabilidad de recibir atención preventiva, una mayor probabilidad de ser hospitalizadas por afecciones que podrían haberse evitado y una mayor probabilidad de morir en el hospital que aquellas personas que tienen seguro. El impacto financiero también puede ser grave. Las familias sin seguro médico que ya vienen luchando financieramente por satisfacer las necesidades básicas pueden adquirir rápidamente niveles insuperables de deudas relacionadas con la salud por facturas médicas, incluso por problemas menores.

## ¿Quiénes corren riesgo?

La mayoría de las personas sin seguro médico provienen de familias trabajadoras, pero ganan demasiado dinero como para calificar para los programas de seguro del gobierno como Medicaid. A los adultos jóvenes, particularmente aquellos de entre 18 y 35 años, les resulta difícil costear la cobertura, no les interesa tenerla, no comprenden el valor del seguro de salud y es probable que no tengan seguro médico.

## ¿Puede evitarse?

Según la Kaiser Family Foundation, se prevé que en los próximos diez años, la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA, por sus siglas en inglés) reducirá a la mitad la cantidad de personas sin seguro médico, y cubrirá las brechas existentes en la cobertura de la siguiente manera: permitirá el acceso ampliado al programa Medicaid para aquellas personas con un nivel de pobreza federal del 138% o inferior, proveerá incentivos para una mayor cobertura basada en el empleador y brindará subsidios a muchas personas y familias no elegibles para Medicaid (con ingresos de entre el 100% el 400% del nivel de pobreza federal) para que la adquisición del seguro privado sea más accesible. Otros aspectos básicos de la ACA incluyen: las compañías de seguro no podrán denegar la cobertura a una persona por una afección preexistente ni tampoco podrán imponer límites de cobertura anuales o de póliza de por vida sobre la cobertura de los beneficios de salud esenciales.

## Información fundamental para los consumidores:

- Las nuevas opciones de seguro de salud y el acceso a estas opciones estarán disponibles para el público a partir del 1 de octubre de 2013, con comienzo de la vigencia de la cobertura del 1 de enero de 2014. Habrá una nueva manera de comprar un seguro: El Mercado de Seguros Médicos. Por medio de este destino de compras en línea, los clientes podrán consultar para qué tipo de ayuda financiera califican y adquirir planes privados en un sitio en línea.
- El hecho de no tener cobertura de atención de salud puede implicar la ruina financiera; hay opciones para las personas sin seguro médico que no existían antes, por ejemplo, planes con primas gratuitas o de bajo costo para aquellas personas cuyos ingresos califican.

- Las compañías de seguro no podrán denegar el seguro de salud a aquellas personas con una afección preexistente.
- Las compañías de seguro no pueden dar de baja a un titular de la póliza por alcanzar un límite de cobertura anual o de por vida.
- Todos los niños deben tener acceso a la cobertura de atención de salud. Muchas familias son elegibles para la cobertura de atención de salud para sus hijos en este mismo momento.
- Los niños sin cobertura de seguro de salud tienen menor probabilidad de tener una fuente regular de atención de salud o acceso a los medicamentos recetados.

### **Ejemplos de casos:**

- (1) Una mamá soltera trabajadora de 40 años que no tiene seguro de salud por medio de su empleador y no puede costear por sí misma el seguro de salud, solo puede aprovechar algunos de los servicios comunitarios gratuitos de atención de salud disponibles para ella: exámenes de salud gratuitos de presión arterial alta, diabetes y colesterol. Tiene antecedentes familiares de presión arterial alta, colesterol alto y diabetes tipo II. Sus exámenes de salud más recientes indican que también tiene mayor probabilidad de padecer diabetes de tipo II además de presión arterial alta y colesterol alto. No puede costear las visitas reiteradas al consultorio del médico o los medicamentos necesarios para tratar su afección. El estrés de la situación le ha provocado un ataque cardíaco, por lo cual terminó en la sala de emergencias. Por ahora va a estar bien, pero el médico de guardia le dice que deberá comenzar de inmediato un tratamiento para tratar sus afecciones múltiples. Ella le contesta que no tiene seguro y que le aterra pensar en cómo va a pagar el tratamiento por el resto de su vida. A partir de año 2014, el médico podrá derivarle al asesor financiero del hospital, quien le informará acerca de algunos de los planes más económicos disponibles para las personas como ella por medio del Mercado de Seguros Médicos. No se le puede denegar la cobertura debido a sus afecciones preexistentes, y ella también puede calificar para un subsidio importante.
- (2) Un joven de 28 años, que aún vive con sus padres y que ya no tiene la cobertura de la póliza de seguro de salud de su padre, cuando iba camino a casa desde su trabajo de medio tiempo pierde el control de su motocicleta en un camino resbaladizo. Lo llevan inconsciente de urgencia al hospital con fracturas múltiples en las piernas. Para estabilizarlo, el personal médico lo mantiene en estado de coma inducido. A pesar de que llevaba puesto el casco, sufrió lesiones en la cabeza. Se desconoce la magnitud del daño cerebral y podría permanecer en cuidados intensivos durante un período prolongado. Los padres están aterrados, pero se sienten aliviados en parte al saber que al menos su hijo está vivo. Permanecen al lado de su cama cada minuto de cada día durante una semana hasta que finalmente el joven recobra el conocimiento sin ningún daño cerebral aparente. Los padres están contentos de saber que es muy probable que la recuperación de su hijo será completa, pero luego se dan cuenta de que tienen que hacerse cargo de una factura por una suma superior a \$100,000, ya que la póliza de automóvil de su hijo solo pagará una parte del total de la factura del hospital. En el año 2014, el joven o sus padres podrían haber costado los gastos por sí mismos, al adquirir un plan de seguro de salud que contuviera cobertura catastrófica por medio del Mercado de Seguros Médicos. Para recibir ayuda con el costo de comprar un seguro de salud, hay varias opciones de ayuda financiera para aquellas personas que califican.