

# Reforma del sistema de salud en los Estados Unidos



Por **Fabiola Czubaj**, miembro de la Sub-Comisión de Medicina de la Comisión de Traducción Técnico Científica.

A seis meses de la aprobación de la comúnmente llamada reforma del sistema de salud de los Estados Unidos, entraron en vigencia los primeros grandes cambios previstos en la aún criticada y defendida Ley *Patient Protection and Affordable Care Act* (PPACA).

Lejos de todo debate sobre los efectos políticos, sociales y económicos que pueda producir la reforma, conocer en qué consiste y cuáles son las etapas en las que se implementará es clave para los traductores especializados en salud o que deban intervenir en la traducción de documentos sobre las prestaciones y los alcances del nuevo sistema.

Junto con la ley *Health Care and Education Reconciliation Act*, la PPACA integra la agenda de actual gobierno demócrata y su implementación está prevista en distintas etapas anuales hasta el año 2014.

Pero, básicamente, lo que en teoría se pretende lograr con la reforma es aumentar el alcance de la cobertura de Medicaid (el seguro de salud público para las personas de bajos recursos) y los servicios de salud en las zonas rurales, donde reside el 68% de las comunidades sin acceso a esos recursos; reforzar la red de atención primaria y de centros de salud comunitarios; proporcionarles incentivos a 4 millones de pequeñas empresas para que les ofrezcan a sus empleados más beneficios médicos; prohibir que las em-

presas y los profesionales de la salud se nieguen a dar atención y cobertura a las personas con discapacidad o condiciones preexistentes; permitir la libre elección del seguro de salud, y mejorarles a los adultos mayores el acceso a los medicamentos a través de Medicare, además de respaldar la investigación en medicina.

Se estima que su combinación con varios impuestos, como el que deberán pagar las personas que no tengan cobertura ni estén exceptuados de obtenerla para 2014, o los que se impondrán a los salones de bronceado, entre otros servicios de riesgo para la salud, hará sustentable la reforma y reducirá unos 150.000 millones de dólares en diez años el déficit en la economía del país del norte que provocaba el sistema de salud anterior.

## La reforma paso a paso

Al momento de su promulgación, en marzo último, la PPACA impuso cinco modificaciones:

- Aumentó a entre el 17% y el 23% el reintegro de medicamentos que ofrece Medicaid.
- Autorizó a la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés), que cumple la misma función que ANMAT en nuestro país, a aprobar los genéricos de las drogas biológicas y a concederles a los laboratorios que los produzcan 12 años de uso exclusivo antes de su desarrollo.

- Reanudó la vigencia de la Ley de Mejora de la Atención de la Salud Indígena.
- Dispuso la creación de un Instituto de Investigación de Resultados Centrados en el Paciente, donde, sin fines de lucro, se realizarán los estudios de efectividad clínica y sanitaria. Dependerá directamente del Departamento de Salud.
- Ordenó la formación de grupos de expertos en prevención comunitaria para analizar, actualizar e implementar recomendaciones basadas en la evidencia para la prevención clínica y comunitaria.

Pero, recién a partir del 23 de septiembre de este año, comenzó la cuenta regresiva para completar la reforma con seis grandes cambios:

- Está prohibido que las empresas de seguros de salud le nieguen cobertura a pacientes de hasta 19 años de edad por alguna discapacidad o enfermedad preexistentes; que rechacen brindarle un servicio o reintegrarle los gastos a un cliente por algún error en su solicitud, y que impongan límites en los costos de la cobertura de los servicios básicos, como las hospitalizaciones.
- Los asegurados podrán apelar las decisiones de las aseguradoras con ayuda de una auditoría externa.
- Los nuevos planes de salud deberán cubrir todo el costo de estudios de prevención, como las mamografías y las colonoscopías.

- Los jóvenes podrán mantener el seguro de salud de sus padres hasta los 26 años de edad, excepto que su empleador le ofrezca la cobertura.

En los próximos tres años, se seguirán incorporando modificaciones para “mejorar la calidad de los servicios y reducir los costos”, según lo anuncia el Departamento de Salud.

Ya el primer día del año próximo, por ejemplo, los jubilados y los pensionados de Medicare accederán a programas personalizados de prevención y calidad de vida; recibirán un 50% de descuento al comprar los medicamentos (no genéricos) que más utilizan estos beneficiarios (la nueva ley prevé eliminar la desigualdad en el acceso a los remedios para el año 2020), y a los beneficiarios de alto riesgo se les facilitarán los controles médicos después del alta hospitalaria.

Además, las aseguradoras de salud deberán invertir entre el 80% y el 85% de la cuota de cada trabajador, según el tamaño del plan ofrecido, en mejorar la calidad de los servicios. De no hacerlo, deberán brindarles reintegros a sus beneficiarios.

Los cambios previstos para 2012 serán administrativos: los hospitales recibirán incentivos económicos para mejorar la calidad de la atención; los planes de salud deberán informatizar la información de sus beneficiarios, y los médicos podrán formar “organizaciones de atención accesible”, una medida que ayudaría a mejorar la prevención y reducir las hospitalizaciones innecesarias a cambio de permitirles retener un porcentaje de los costos que ahorre el sistema de salud.

Además, el Departamento de Salud creará un seguro de acceso voluntario para otorgarles beneficios en efectivo a los adultos que sufran de alguna discapacidad.

Mientras que las modificaciones previstas para 2013 están destinadas a ampliar el alcance de la atención preventiva gratuita o a bajo costo, a través del aumento del presupuesto para los programas de Medicaid; a promover el trabajo en equipos multidisciplinarios mediante la eliminación del pago individualizado de los servicios brindados, y a que los estados les paguen el 100% de la tarifa prevista por Medicare a los médicos de atención primaria.

Finalmente, en el año 2014, las empresas de seguros de salud no podrán negarse a renovarles la cobertura a las personas con enfermedades preexistentes ni imponer recargos por cuestiones de género o el estado de salud general. Tampoco podrán suspender o reducir la cobertura a beneficiarios que acepten participar en ensayos clínicos para mejorar el tratamiento del cáncer o de otras enfermedades crónicas.

Y la clase media podrá recibir créditos impositivos para facilitar el acceso a la cobertura de salud cuando el ingreso familiar supere apenas un 133% la línea de pobreza o esté un 400% por debajo de ese nivel. Y las personas que tengan un ingreso por debajo del 133% de la línea de pobreza ingresarán a Medicare.

Sólo el tiempo dirá si esta batería de medidas dará la razón a los defensores o a los críticos de la PPACA, y, fundamentalmente, si se reducirán las brechas en el acceso a la atención médica en los Estados Unidos. ■

## La experiencia del traductor relatada a los estudiantes secundarios

El Colegio brindó sus servicios de asesoramiento a un grupo de alumnos que está por finalizar sus estudios. Dos matriculadas se refirieron a la vida profesional del traductor y a las actividades del CTPCBA y respondieron las inquietudes y dudas de los estudiantes del Liceo Franco Argentino Jean Mermoz.

El 29 de septiembre, el Colegio de Traductores participó, por primera vez, del “Carrefour des Métiers” que organiza el Liceo Franco Argentino Jean Mermoz, una actividad en la que más de cien profesionales de diferentes áreas brinda asesoramiento a los alumnos que están por finalizar sus estudios secundarios y buscan definir una orientación para su educación superior.

En esta edición del “Carrefour des Métiers”, y a través de la Comisión de Difusión del Colegio, el Liceo incluyó, por primera vez, a profesionales de la traducción que integraron el panel de

Lenguas e Idiomas para exponer las características de su *métier*. Las Traductoras Públicas Natalia Luna (inglés) y Alide Drienisienia (francés), participaron del encuentro y atendieron las inquietudes de los alumnos que acercaron consultas y dudas; se les habló sobre las actividades del traductor, del ejercicio profesional y de las variadas posibilidades actuales del mercado. También se distribuyó material de difusión del CTPCBA.

Los organizadores del “Carrefour” invitaron a nuestras colegas a participar de la edición 2011 y manifestaron su agradeci-



miento por el aporte dado por el Colegio de Traductores a esta actividad educativa para que los jóvenes realicen un primer contacto con el mundo profesional.