
USA: Morir pagando

Por: Arnaldo Musa / Cubasí

15/10/2023



Dicen que anécdotas repetidas suenan aburridas, aunque hay personas que repiten un cuento varias veces, y siempre caen en gracia. Pero no sucede así cuando te enteras que una persona amiga contrajo una deuda de 19 000 dólares por operarse de la vesícula en un hospital del estado norteamericano de Georgia, ese que tiene el melocotón en su bandera y el criminal récord de haber colgado y quemado a miles de negros años atrás.

Mi amiga, con un empleo modesto, “solo” pagó la cuarta parte de la deuda, porque el hospital se dio cuenta de lo imposible del cobro completo, hizo descuentos mayores de lo permitido y negoció el precio con la aseguradora.

Y es que los hospitales siguen usando los precios totales, porque algunos aseguradores y programas de donaciones pagan un porcentaje de la cuenta.

Según Lee Quick, de la Asociación de Hospitales y Servicios Médicos del Sur de la Florida, los hospitales pueden subir los precios anualmente con la esperanza de cobrar más a las aseguradoras, con el fin de compensar las pérdidas incurridas por las personas que no pagan o que tienen Medicare o Medicaid, que pagan menos.

Algunos hospitales tienen los precios más bajos manteniendo a los pacientes menos días y haciendo pocas pruebas, algo excepcional en el sur de la Florida, donde son enormes los precios y el dinero a pagar.

SIN GARANTIA

Los cobros elevados no necesariamente significan calidad.

Un estudio publicado en el Journal of the American Medical Association encontró que los hospitales con bajos costos no tienen un riesgo mayor de muerte de pacientes ni ingresan más pacientes con complicaciones.

“Vale la pena tratar de buscar un buen precio, aunque el seguro determine a qué hospital debe ir el paciente”, dijo la doctora Lena Chen, de la Universidad de Michigan, quien acotó: “Preste atención a los precios. Si el médico le dice que necesita una prótesis de rodilla que tiene privilegios en este o aquel hospital, vaya a casa y averigüe los

precios”.

NECESARIO INVESTIGAR

Claro, tiene que ser así en este tipo de sociedad donde no existe el derecho humano a una atención gratuita de la salud, entre otros muchos rubros.

El periodista Bob Lamendola escribió en la Red Voltaire que, si tiene que operarse el apéndice debe ir al JFK Medical Center, in Atlantis, Florida, donde la factura promedio es de 65 000 dólares, que en el West Bica Medican Center es de unos 27 500.

Realizarse una tomografía en Estados Unidos cuesta 12 000 dólares. Tratarse una neumonía cuesta 41 200 dólares en el Florida Medical Center en Lauderdale Lakes, pero “solo” es de 15 325 en la Cleveland Clínica, en Weston.

Estas enormes diferencias de precios son la realidad de la atención médica. Es un negocio en el cual casi ningún tratamiento tiene un precio establecido y en el que los pacientes casi nunca se les cobra la misma cantidad por el mismo procedimiento.

Uno no sabe cuánto va a costar el servicio en el hospital hasta que le pasen la cuenta. Esa realidad irritó a Steve Bagua. Cuando un dolor en el vientre le hizo ir a una sala de emergencias en un hospital de Florida, el gerente de construcción desempleado se consideró afortunado, porque a las tres horas ya estaba en casa.

Luego llegó la cuenta: 18 500 dólares, que incluían 12 000 por dos tomografías, 2 150 por pruebas de sangre y 130 por unas gasas. Su asegurador solo cubrió unos pocos cientos de dólares. Posteriormente, descubrió que otro hospital le hubiera cobrado 11 000 dólares

“No lo podía creer. Pueden cobrar lo que quieran y no se puede hacer nada”, expresó consternado.