

Reforma de la Atención Médica en California

MAYO 2021

Shannon McConville

► La pandemia puede no haber aumentado el índice de personas sin seguro médico en California.

Aunque aún no sabemos el impacto exacto de la pandemia en la cobertura de salud, la evidencia disponible sugiere que las considerables pérdidas de empleo en el 2020 pueden no haber afectado mucho los índices de personas sin seguro médico. A nivel nacional, las estimaciones indican que el índice de aquellos que no están asegurados no cambió en la primera mitad del 2020 y el análisis de la información administrativa sugiere que las pérdidas en el seguro ofrecidos por empleadores fueron pequeñas y pueden haber sido compensadas por la inscripción en Medicaid. En California, hemos visto aumentos constantes en inscripciones en **Medi-Cal** (el programa Medicaid de California) desde abril 2020, con casos cerca del 9% mayores que en enero 2021 comparado con enero 2020.

► Las ampliaciones en la cobertura de ACA probablemente ayudaron a mantener a muchos californianos con cobertura médica.

Luego de que las ampliaciones en la cobertura bajo la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA por sus siglas en inglés) entraron en vigor en el 2014, el índice de aquellos que no están asegurados en California disminuyó sustancialmente de 17% a cerca del 7%, donde se ha mantenido estable desde el 2016. La decisión de California de ampliar Medi-Cal para cubrir a la mayoría de los adultos de bajos ingresos sin hijos o con una discapacidad que califique fue responsable por muchos de estas ganancias. A enero del 2021, Medi-Cal ofreció cobertura general de salud para aproximadamente 12.6 millones de residentes, cerca de una tercera parte de la población del estado. La mayoría de los californianos con niveles de ingresos bajos o moderados que no reúnen los requisitos para obtener Medi-Cal pueden comprar seguro médico por medio de Covered California, el mercado estatal de seguro médico, y recibir subsidios federales y estatales para cubrir los costos. Entre 1.2 y 1.6 millones de californianos al año han comprado seguro médico a través de Covered California desde su creación en el 2014.

► La reforma de la ACA ha sido vinculada a mejores resultados.

Un conjunto sustancial de investigaciones coincide generalmente en que las ampliaciones del Medicaid ACA mejoraron el acceso a cuidado médico y su uso, redujeron las disparidades entre grupos raciales/étnicos, ingresos, y educación, y aumentaron la seguridad financiera para individuos y los hospitales. Estudios recientes han mostrado que la ampliación de Medicaid está asociada con una disminución en la mortalidad general y debido a ciertas condiciones; también ha estado vinculada a reducciones en los índices de pobreza, inseguridad alimentaria, y desalojos de vivienda.

► California aprobó reformas a nivel estatal para proteger las ganancias de cobertura de la ACA . . .

En respuesta a la revocación de la administración Trump del mandato individual (el requisito de que la gente tuviera seguro médico o pagara una multa tributaria) y los recortes en financiación para difusión e inscripción, California aprobó reformas de salud a nivel estatal para proteger las ganancias en cobertura. Estas incluyeron ofrecer subsidios estatales para comprar seguro médico a través de Covered California y la creación de un mandato estatal individual. En el 2020, nuevos subsidios estatales que promediaron \$500/mes ayudaron a cerca de 32,000 californianos con ingresos más altos (ingresos de hasta \$75,000 para un individuo) que no calificaban para subsidios federales a comprar un plan a través de Covered California.

► . . . pero significativas brechas en la cobertura de salud permanecen.

En el 2019, los datos más recientes disponibles, cerca de 3 millones de californianos no tenían seguro médico. Los latinos tienen índices de falta de seguro médico más del doble de aquellos de otros grupos



raciales/étnicos y representaron aproximadamente 2 millones de californianos sin seguro médico en el 2019. Los inmigrantes indocumentados son un grupo grande de la población sin seguro médico ya que están **excluidos de la mayoría de cobertura financiada por el gobierno federal**. Altos índices de no asegurados entre los no ciudadanos destacan esta inequidad. Los californianos de ingresos bajos y moderados, junto con los adultos en edad laboral, continúan teniendo índices más altos de falta de seguro médico, a pesar de ser el foco de las ampliaciones en la cobertura de la ACA.

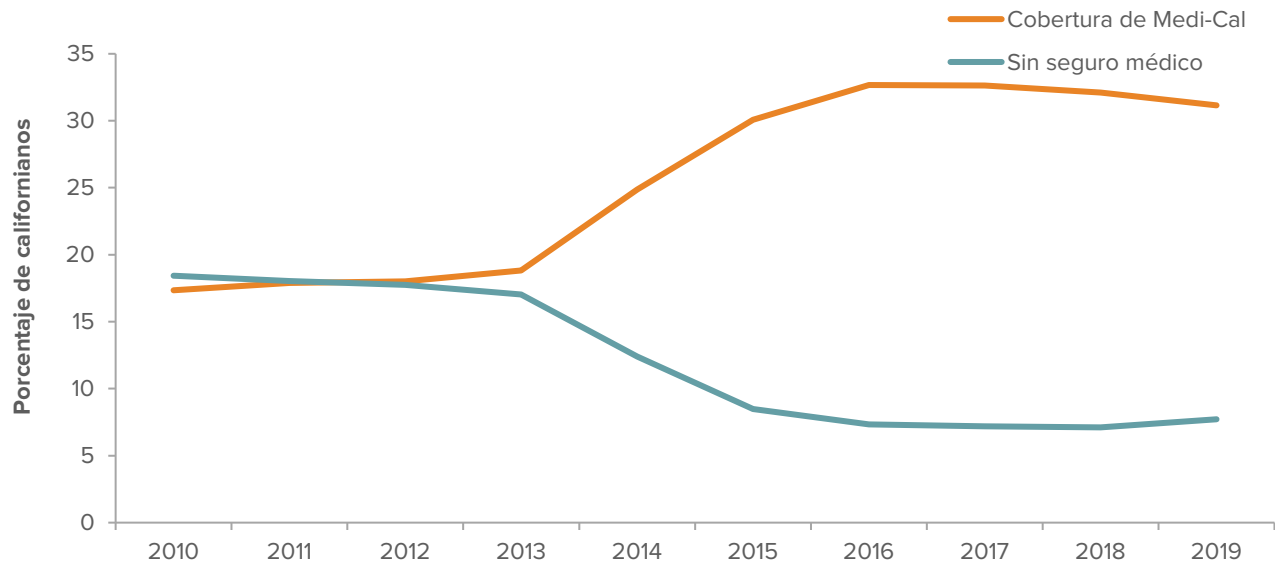
➤ **California puede tener oportunidades para ampliar aún más la cobertura en los próximos años.**

La administración Biden ha mostrado apoyo al fomento de la reforma de atención médica a nivel nacional. La recientemente aprobada Ley del Plan de Rescate Estadounidense aumenta los subsidios federales a las primas de seguros para personas en todos los niveles de ingresos. Covered California calcula que aproximadamente 2.5 millones de californianos podrían beneficiarse de subsidios aumentados por los próximos dos años. Estas y otras reformas federales podrían revitalizar los esfuerzos de California para ofrecer cobertura a todos los residentes a través de un sistema de financiación estatal, unificado. Varios retos permanecerían, pero explorar formas para aumentar la cobertura—y garantizar que todos los californianos puedan acceder a atención médica—será crucial mientras el estado emerge de la pandemia, especialmente si la equidad es el enfoque de la recuperación.

[CONTINÚA]



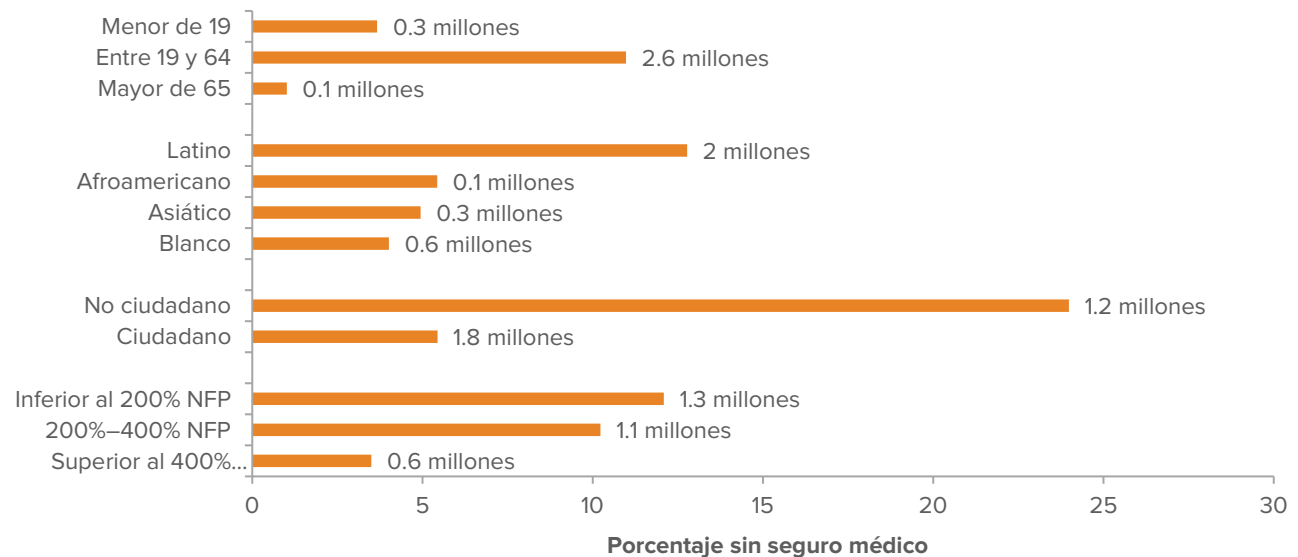
La cobertura ampliada de Medi-Cal es responsable por mucha de la disminución en el índice de quienes no están asegurados



Fuentes: Encuesta de la Comunidad Americana (ACS), PUMS 1-año, 2010–2019. Departamento de Servicios de Atención Médica, Tablas por Condado de Elegibles Certificados a Medi-Cal, 2010 al Mes Más Reciente Reportado (marzo, 2021), descargado del Portal de Información Abierta del CHHS. Departamento de Finanzas de California (DOF).

Notas: Los índices de no asegurados se basan en información reportada en la encuesta de la ACS y son sujetos a mayor error que la información administrativa usada para el índice de cobertura de Medi-Cal, que muestra conteos anuales en enero de inscripción en Medi-Cal, excluyendo inmigrantes indocumentados en Medi-Cal de alcance limitado, dividido por cálculos anuales de población estatal.

Los latinos, residentes de ingresos bajos y moderados, y no ciudadanos tienen índices más altos de falta de seguro



Fuente: Encuesta de la Comunidad Americana, PUMS 1-año, 2019.

Notas: “NFP” se refiere al nivel federal de pobreza. Los cálculos excluyen a personas en alojamientos colectivos. La ACS indica si una persona no tenía seguro médico al momento de la encuesta, no durante el año entero.

Fuentes: Cohen y Terlizzi, “Health Insurance Coverage” (Centro Nacional de Estadísticas de Salud, 2021); McDermott et al., “How Has the Pandemic Affected Coverage in the US?” (Kaiser Family Foundation, 2020); Ruggles et al., IPUMS USA: Versión 11.0 [conjunto de datos] (Universidad de Minnesota, 2021); Guth, Garfield, y Rudowitz, “The Effects of Medicaid Expansion under the ACA” (Kaiser Family Foundation, 2020); “New California Policies Make Huge Difference,” comunicado de prensa (Covered California, 2020); “Covered California Opens the Doors,” comunicado de prensa (Covered California, 2021).

Contacto: mcconville@ppic.org

