

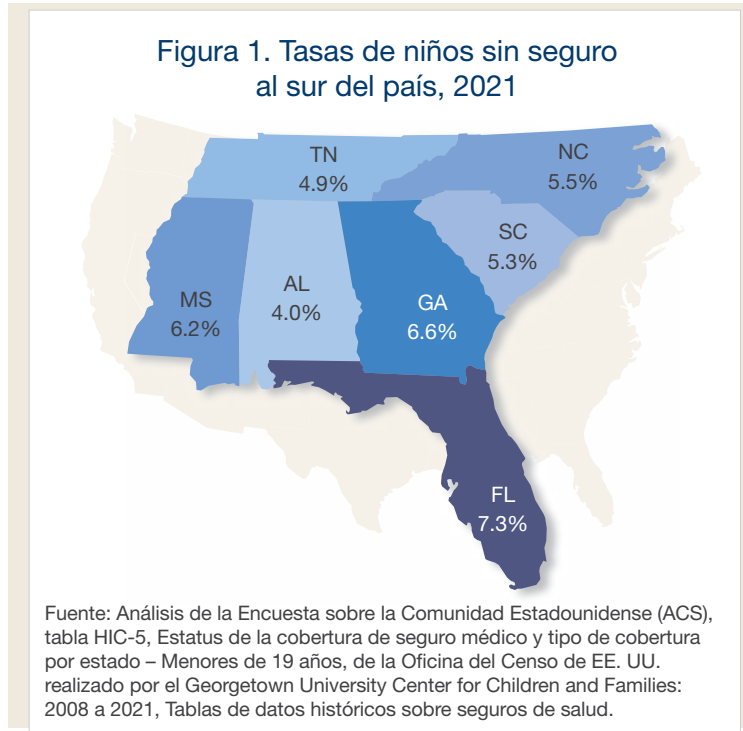
# Gracias a las leyes federales, hay menos niños sin seguro médico en Georgia, pero eso podría cambiar pronto

Georgia ocupa el cuarto lugar entre los estados con el peor número de niños sin seguro médico, con un estimado de 176,000 niños sin cobertura de salud. Comparado con los estados vecinos del sur, Georgia tiene un desempeño insatisfactorio. La tasa de niños sin seguro en todos los estados vecinos—con excepción de la Florida—es mucho más baja que en Georgia. (Vea la Figura 1) Los niños sin seguro médico tienen peores resultados en salud y educación<sup>1</sup> y sus familias podrían verse obligadas a pagar considerables facturas médicas si el niño se queda sin seguro, aunque sea por poco tiempo.

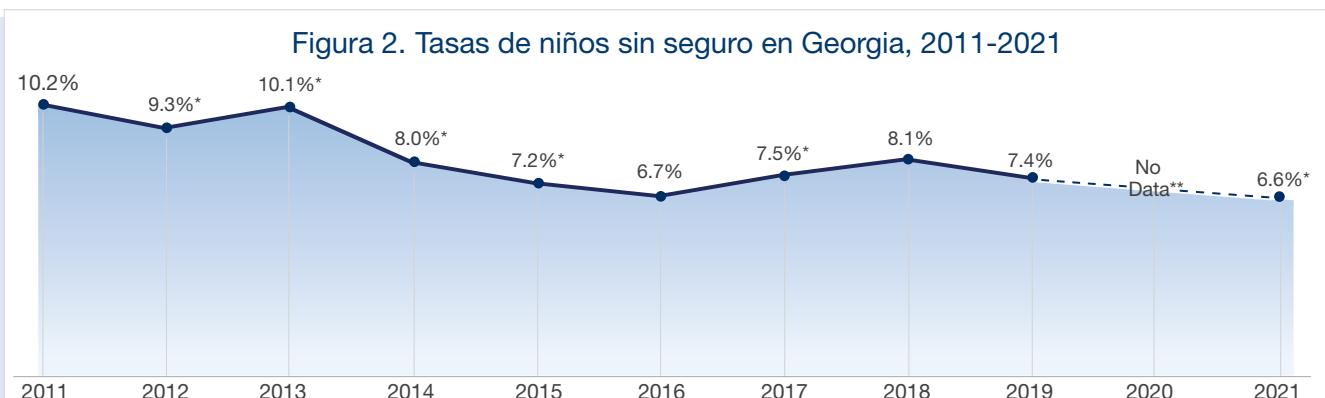
La mayoría de los niños sin seguro en Estados Unidos carecen de cobertura a pesar de ser elegibles para una cobertura pública, ya sea Medicaid o el Programa de Seguro Médico para Niños (conocido como PeachCare en Georgia).

Hay varios factores que influyen en que esos niños elegibles no tengan seguro. Puede que la familia no sepa que su hijo es elegible, que la documentación se pierda en el correo durante el proceso de renovación o que los trámites burocráticos interfieran con los esfuerzos de los padres para inscribir a sus hijos.

Antes de la pandemia del COVID-19, la cantidad y la tasa de niños sin seguro en Georgia (y en todo el país) iba en aumento por primera vez en décadas.<sup>2</sup> Sin embargo, gracias a un cambio en las leyes federales, a los niños y a otras personas con Medicaid no se les puede cancelar la cobertura durante una Emergencia de Salud Pública (PHE) declarada por el gobierno federal, la cual hasta el día de hoy está vigente.<sup>3</sup> Georgia y otros estados recibieron un aumento de fondos federales para ayudarlos a cumplir con esta obligación diseñada para evitar la pérdida de cobertura médica durante la pandemia.<sup>4</sup>



Los datos más recientes de la Oficina del Censo para el 2021 indican que la cantidad de niños sin seguro se ha reducido en todo el país en gran medida gracias a esta protección para los niños inscritos en Medicaid.<sup>5</sup> Los niños de Georgia están entre los que más se han beneficiado en todo el país de esta protección de cobertura continua. La tasa de niños sin seguro en Georgia bajó a un 6.6% en 2021, la más baja de los últimos años. Esto significa una reducción del 19% en comparación con un máximo de un 8.1% en 2018. (Vea la Figura 2.)



Fuente: Análisis de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense (ACS), tabla HIC-5, Estatus de la cobertura de seguro médico y tipo de cobertura por estado – Menores de 19 años, de la Oficina del Censo de EE. UU. realizado por el Georgetown University Center for Children and Families: 2008 a 2021, Tablas de datos históricos sobre seguros de salud.

\* El cambio es significativo al nivel de confianza del 90% comparado con el año anterior indicado.

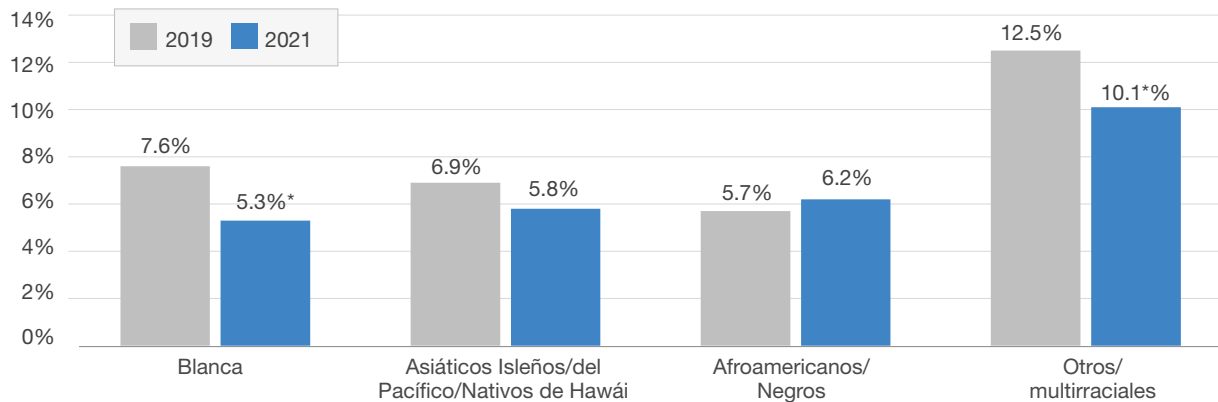
\*\* Debido a problemas en la calidad de los datos debido a la pandemia, la Oficina del Censo de EE. UU. no publicó los estimados de un año de la ACS en el 2020. Vea la sección de metodología para obtener más información.

## ¿Para qué niños en Georgia ha mejorado más la cobertura?

La cobertura de los niños de familias con los ingresos más bajos (por debajo de \$31,781 al año para una familia de 3) es la que más ha mejorado, y la tasa de niños sin un seguro se ha reducido aproximadamente en un 19%. En los niños de familias con ingresos más altos, que tienen bajas tasas de niños sin seguro, no ha habido muchos cambios. En los niños en edad escolar la tasa se redujo aún más comparado con los niños más pequeños, probablemente porque tenían tasas más altas de niños sin seguro para empezar.

En cuanto a raza y grupo étnico, ha disminuido la tasa de niños sin seguro entre los niños multirraciales y de raza blanca; las tasas entre los niños asiáticos y de las islas del Pacífico y los niños afroamericanos no tuvieron cambios estadísticamente significativos. (Vea la Figura 3.)

Figura 3. Tasas de niños sin seguro en Georgia por raza, 2019-2021



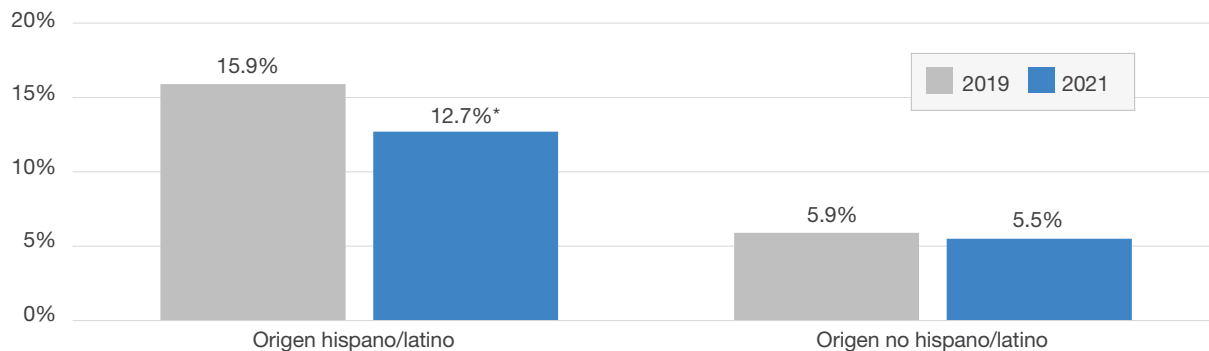
Fuente: Análisis de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense (ACS) 2019-2021, tablas C27001A-I, de la Oficina del Censo de EE. UU. realizado por el Georgetown University Center for Children and Families.

Nota: Hispano/Latino se refiere al grupo étnico, por tanto, los hispanos pueden ser de cualquier raza.

\* El cambio es significativo al nivel de confianza del 90% comparado con el año anterior indicado.

La tasa de niños sin seguro mejoró en un 20% entre los niños hispanos/latinos, los cuales pueden ser de cualquier raza y tienden a tener tasas muy elevadas de niños sin seguro. (Vea la Figura 4.)

Figura 4. Tasas de niños sin seguro en Georgia por grupo étnico, 2019-2021



Fuente: Análisis de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense (ACS) 2019-2021, tablas C27001A-I, de la Oficina del Censo de EE. UU. realizado por el Georgetown University Center for Children and Families.

Nota: Hispano/Latino se refiere al grupo étnico, por tanto, los hispanos pueden ser de cualquier raza.

\* El cambio es significativo al nivel de confianza del 90% comparado con el año anterior indicado.

# Conclusión

Esta notable mejoría en el estatus de la cobertura de los niños ha sido algo positivo de la pandemia para las familias de Georgia. Tener Medicaid garantiza que los niños puedan recibir la atención primaria y el cuidado preventivo que necesitan sin problemas con costos. Por ejemplo, un niño con asma puede ir al médico, recibir los medicamentos recetados que necesite y estar listo para aprender en la escuela, en vez de terminar en una sala de emergencias.

No obstante, el progreso logrado puede verse afectado cuando termine la orden de la cobertura continua de Medicaid, que puede ser en enero de 2023. En ese momento, volverán los procedimientos normales del estado y muchos niños probablemente pierdan su cobertura por la barrera de los trámites burocráticos, aunque la mayoría todavía sería elegible. Los niños corren un mayor riesgo de caer en este remolino burocrático.<sup>6</sup>

Georgia es uno de los seis estados en todo el país con el mayor número de factores de riesgo debido a las políticas y procedimientos elegidos por el estado, que hacen que aumenten las probabilidades de que los niños se queden sin seguro.<sup>7</sup> Entre las elecciones del estado están la falta de elegibilidad continua de 12 meses para niños inscritos en

Medicaid/CHIP, lo que implica que las familias tienen que hacer más trámites para que el niño siga con cobertura, y un programa CHIP independiente (PeachCare) que cobra primas. Si Georgia vuelve a cobrar las primas cuando termine la emergencia de salud pública, será más difícil para las familias inscribir a sus hijos en PeachCare si sus ingresos aumentaron ligeramente. Estas primas se han suspendido durante la emergencia de salud pública, pero según el estado esta suspensión es “temporal”, por lo que probablemente volverá a instaurarlas.<sup>8</sup> Por último, Georgia podría facilitar la renovación de las coberturas de forma automática.

Los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS, sigla en inglés) aprobó recientemente la solicitud de Georgia para implementar la Elegibilidad de Express Lane, lo que permite que el estado use los datos de la solicitud para el programa de SNAP y TANF para determinar automáticamente la elegibilidad para el programa Medicaid, a partir de octubre. Si se implementa correctamente, esta política podría ayudar a aliviar la carga del papeleo de renovación para una gran parte de los niños actualmente inscritos en Medicaid, cuya elegibilidad en Medicaid se verá reevaluada después de que finalice el PHE.

Joan Alker, Aubriana Osorio y Leo Cuello redactaron esta hoja informativa. Los autores quisieran agradecerle a Catherine Hope por asistirlos con la investigación. Diseño y diagramación por Nancy Magill.

El Georgetown University Center for Children and Families (CCF) es un centro de investigación independiente y sin afiliación política fundado en 2005 que tiene la misión de expandir y mejorar la cobertura de salud de familias y niños en EE. UU. para que sea asequible y de buena calidad. El CCF radica en el McCourt School of Public Policy's Health Policy Institute

<sup>1</sup> Park, E., Alker, J. y Corcoran, A., *Jeopardizing a Sound Investment: Why Short-Term Cuts to Medicaid Coverage During Pregnancy and Childhood Could Result in Long-Term Harm* (Commonwealth Fund, diciembre de 2020), disponible en <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2020/dec/short-term-cuts-medicaid-long-term-harm>.

<sup>2</sup> Alker, J. y Corcoran, A., *Children's Uninsured Rate Rises by Largest Annual Jump in More Than A Decade* (Georgetown University of Children and Families, octubre de 2020), disponible en [https://ccf.georgetown.edu/wpcontent/uploads/2020/10/ACS-Uninsured-Kids-2020\\_10-06-edit-3.pdf](https://ccf.georgetown.edu/wpcontent/uploads/2020/10/ACS-Uninsured-Kids-2020_10-06-edit-3.pdf).

<sup>3</sup> Se desconoce cuándo la Administración de Biden dará por terminada la emergencia de salud pública por el COVID-19. La fecha más temprana sería a mediados de enero de 2023.

<sup>4</sup> Williams, E., et al., *Fiscal and Enrollment Implications of Medicaid Continuous Coverage Requirement During and After the PHE Ends* (Kaiser Family Foundation, mayo de 2022) disponible en <https://www.kff.org/medicaid/issue-brief/fiscal-and-enrollment-implications-of-medicaid-continuous-coverage-requirement-during-and-after-the-phe-ends/>.

<sup>5</sup> Oficina del Censo de Estados Unidos, *Uninsured Rate of U.S. Children Fell to 5.0% in 2021* (United States Census Bureau, septiembre de 2022), disponible en <https://www.census.gov/library/stories/2022/09/uninsured-rate-of-children-declines.html>.

<sup>6</sup> Oficina de la subsecretaria para planificación y evaluación, *Unwinding the Medicaid Continuous Enrollment Provision: Projected Enrollment Effects and Policy Approaches* (Office of the Assistant Secretary for Planning and Evaluation, agosto de 2022), disponible en <https://aspe.hhs.gov/reports/unwinding-medicaid-continuous-enrollment-provision>.

<sup>7</sup> Alker, J. y Brooks, T., *Millions of Children May Lose Medicaid: What Can Be Done to Help Prevent Them from Becoming Uninsured?* (Georgetown Center for Children and Families, febrero de 2022) disponible en <https://ccf.georgetown.edu/2022/02/17/millions-of-children-may-lose-medicaid-what-can-be-done-to-help-prevent-them-from-becoming-uninsured/>.

<sup>8</sup> Consulte <https://dch.georgia.gov/peachcare-kids>