



INFORME DE LA UNIVERSIDAD DE GEORGETOWN ENCUENTRA QUE LA COBERTURA DE SALUD PARA LOS NIÑOS SE ESTABILIZÓ DURANTE LA PANDEMIA

Washington, D.C. - El número de niños sin seguro de salud disminuyó durante la pandemia del COVID-19, en gran parte debido a una ley federal que otorgó a los estados un aumento en los fondos para garantizar que los niños, los padres y otras personas inscritas en Medicaid tuvieran una cobertura estable durante la emergencia de salud pública, según un informe del Centro para Niños y Familias (CCF, por sus siglas en inglés) de la Universidad de Georgetown. Los nuevos datos confirman que se revierte la tendencia del 2016 a 2019, cuando el número de niños sin seguro de salud había aumentado por primera vez en la memoria reciente.

La tasa de niños sin seguro de salud disminuyó de 5.7 por ciento a 5.4 por ciento entre el 2019 y el 2021, según los datos del Censo de los EE.UU. Los niños de familias trabajadoras de bajos salarios con ingresos anuales entre aproximadamente \$30,000 y \$55,000 para una familia de tres vieron las mayores reducciones en sus tasas de no asegurados.

“La mejoría en la tasa de niños sin seguro ha sido un punto positivo durante los días oscuros de la pandemia”, dijo Joan Alker, directora ejecutiva del centro de investigación de la Universidad de Georgetown y autora principal del informe. “Esta es una buena noticia para los niños de los Estados Unidos, pero puede ser algo pasajero, ya que millones de niños elegibles probablemente sean desatendidos y se queden sin seguro en estados que no lo proveerán cuando expire la protección federal de cobertura continua”.

Los investigadores examinaron el período entre el 2019 y el 2021 utilizando los datos de la Encuesta sobre la Comunidad Estadounidense de la Oficina del Censo de los EE.UU. El análisis fue hecho estado por estado y encontró una mejoría en la tasa y/o el número de niños sin seguro en 12 estados, mientras que se estabilizó en la mayoría de los otros estados. Solo tres estados fueron en la dirección equivocada, con la peor tendencia en Idaho, ya que el número de niños sin seguro aumentó en un 46 por ciento en el estado.

Los niños en Oklahoma vieron la mayor mejoría durante el período que se examinó, donde la tasa de niños sin seguro disminuyó en el estado de 8.6 por ciento a 7.4 por ciento. Alker señala la expansión de Medicaid para adultos de bajos ingresos que entró en vigencia en Oklahoma en 2021, además de la protección de cobertura continua, como las políticas que probablemente hayan aumentado las tasas de cobertura infantil en el estado.

“Hemos visto un efecto de ‘tapete de bienvenida’ en los estados después de que la expansión de Medicaid abrió la puerta a la cobertura para los padres de bajos ingresos. Los niños que ya eran elegibles también entraron por esa puerta, y toda la familia obtuvo un seguro”, dijo Alker, una experta nacional en políticas de Medicaid.



Texas fue uno de los estados que se movió en la dirección correcta, su tasa de personas sin seguro descendió del 12.7 por ciento al 11.8 por ciento. Sin embargo, Texas aún tiene, por mucho, la tasa más alta de niños sin seguro y el mayor número de niños sin seguro en el país. Se espera que la protección de cobertura continua, implementada como parte de la Ley de Familias Primero en Respuesta al Coronavirus, permanezca vigente al menos hasta el 11 de abril de 2023. Cuando expire, los estados comenzarán la tarea sin precedentes de determinar nuevamente la elegibilidad para más de 80 millones de personas inscritas en Medicaid.

Según un análisis separado realizado por CCF de la Universidad de Georgetown, se estima que 6.7 millones de niños corren el riesgo de perder la cobertura cuando expire la protección de cobertura continua, lo que podría más que duplicar el número de niños sin seguro. La mayoría de los niños que podrían perder su cobertura seguirán siendo elegibles, pero su cobertura se cancelará debido a razones de procedimiento en lugar de elegibilidad.

“Algunos estados hacen un mejor trabajo que otros al limitar la burocracia y modernizar sus sistemas de inscripción, lo que minimiza el riesgo de que los niños elegibles pierdan la cobertura”, dijo Alker. “Los estados son los principales responsables de administrar Medicaid y CHIP, por lo que la responsabilidad será del gobernador si los niños pierden la cobertura. El Congreso podría ayudar a proteger a los niños de perder injustamente la cobertura al establecer un mínimo de 12 meses de elegibilidad continua para los niños en todos los estados”.

El informe completo está disponible [aquí](#) y hay datos estatales más detallados disponibles en el [informe interactivo sobre salud infantil](#) del centro.

El Centro para Niños y Familias es un centro de investigación y política pública no partidista con sede en la Escuela de Políticas Públicas McCourt de la Universidad de Georgetown.