

## El Programa Medi-Cal

Shannon McConville

ABRIL 2017

### ➤ **Medi-Cal ofrece cobertura completa de salud a californianos de bajos ingresos.**

Medi-Cal—el programa Medicaid de California—es un programa estatal-federal que ofrece cobertura de salud gratis o de bajo costo a los californianos de bajos ingresos familiares. Antes de la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio (ACA), Medi-Cal servía a familias de bajos ingresos, los adultos mayores, y personas con discapacidades. Bajo la ACA, los legisladores de California ampliaron el programa para incluir adultos de bajos ingresos sin niños o una discapacidad que califique a partir del 2014. Se prevé que los costos totales del programa sean \$102 mil millones en el año fiscal 2016–17, con el gobierno federal aportando \$66.8 mil millones, el Fondo General del estado \$19.6 mil millones, y otras fuentes del estado—incluyendo fondos generados por tarifas del proveedor y transferencias de gobiernos locales—otros \$13.7 mil millones.

### ➤ **Una tercera parte de californianos recibe cuidado de salud a través de Medi-Cal.**

La inscripción en Medi-Cal ha aumentado rápidamente en años recientes, aumentando de aproximadamente 8.6 millones a finales del 2013 a más de 13.5 millones—cerca de un tercio de la población del estado—en octubre 2016. En algunos condados, más de la mitad de los residentes están cubiertos por Medi-Cal. Para calificar para beneficios completos, la mayoría de los adultos deben de tener un ingreso anual de menos de \$16,600 para un adulto soltero (138% del nivel federal de pobreza o FPL por sus siglas en inglés) y un estatus satisfactorio de inmigración. Los adultos indocumentados que cumplen con los requisitos de ingresos son elegibles sólo para servicios de emergencia. Los niños y las mujeres embarazadas califican a niveles más altos de ingresos y no tienen que ser residentes legales. Los niños menores de 19 años califican si su ingreso familiar anual es menor a \$54,000 para una familia de tres (266% FPL) y mujeres embarazadas califican por debajo de \$43,000 para una familia de tres (213% FPL).

### ➤ **Las familias de bajos ingresos representan la mitad de los casos de Medi-Cal pero tienen costos más bajos.**

Los niños y los padres son el grupo más grande de inscritos en Medi-Cal, representando la mitad del total de los casos. Los adultos no mayores que ganaron elegibilidad bajo la ACA son el segundo grupo más grande (28% de inscritos), seguido por adultos mayores y personas con discapacidades (15%). El resto de los casos incluye principalmente inmigrantes indocumentados que califican para beneficios limitados. La mezcla de casos es un generador principal de los costos. La información más reciente para California desde el 2011 indica que los costos anuales promedio por inscrito fueron más bajos para los niños (\$2,475) y los padres (\$2,855), comparado con los costos más altos para adultos mayores (\$12,019) y los individuos con discapacidades (\$20,080). Los costos promedio comparables para los adultos que lograron cobertura bajo la ACA aún no están disponibles.

### ➤ **La ampliación de Medicaid redujo los índices de no asegurados en el estado y está ligada a mejores resultados.**

Entre los cerca de 8 millones de adultos en California entre los 19-64 años con ingresos anuales por debajo del 138% del nivel federal de pobreza, los índices de no asegurados se han recortado a la mitad desde la expansión del Medi-Cal, del 39% en el 2013 al 19% en el 2015. Durante el mismo periodo, la cobertura de Medi-Cal para este grupo aumentó de 27% a 45%. En otros estados, ampliaciones pasadas en la cobertura de Medicaid han estado ligadas a índices de mortalidad más bajos, mayor acceso a cuidado, y reducción en la presión financiera.

### ➤ **Comparado con otros estados, una mayor proporción de californianos están cubiertos por Medicaid.**

A nivel nacional, cerca del 23% de la población estaba cubierta por un programa Medicaid del estado a finales del 2016. Comparado con otros estados grandes que escogieron ampliar Medicaid bajo la ACA,



California y Nueva York tienen el mayor porcentaje de residentes inscritos en cerca de 32%, seguido de Ohio (26%), Illinois (24%), y Pensilvania (22%). Los estados grandes que no ampliaron Medicaid (Florida, Georgia, Carolina del Norte, y Texas) cubren cerca del 17% al 20% de los residentes bajo sus programas de Medicaid.

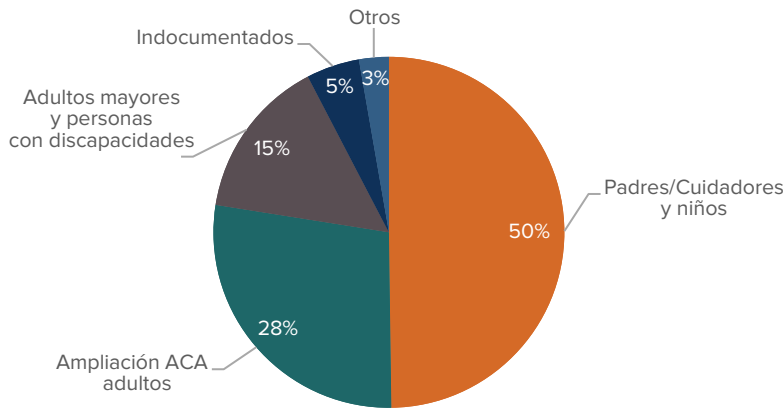
➤ **Las reformas federales pueden reconfigurar Medi-Cal drásticamente.**

Bajo la actual ley federal, Medicaid es un derecho ilimitado: cualquier persona que cumpla con el criterio para calificar puede recibir beneficios, con el gobierno federal pagando por al menos la mitad del costo. Las actuales propuestas federales buscan limitar la financiación federal y darle a los estados mayor flexibilidad para determinar la elegibilidad y los beneficios. Es muy pronto para saber el impacto que esto puede tener en California. Pero los fondos federales actualmente cubren dos tercios de los costos de Medi-Cal; los recortes requerirían que los legisladores estatales consideren grandes cambios a la estructura del programa y la financiación.

[CONTINÚA]



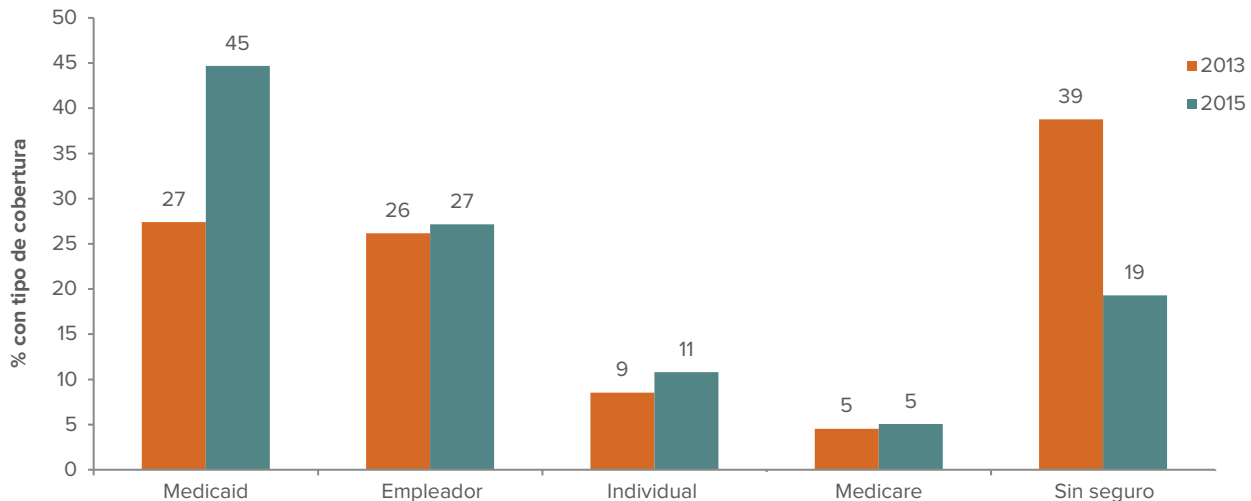
**Cerca del 30% de inscritos en Medi-Cal son adultos que lograron cobertura bajo la ACA**



**Fuente:** Departamento de Servicios de Cuidado de Salud de California, División de Investigación y Estudios Analíticos, [Datos Rápidos sobre Inscripción Mensual en Medi-Cal](#), octubre 2016.

**Nota:** Los niños que reciben beneficios de Medi-Cal bajo las categorías de elegibilidad asociadas con el Programa de Seguro de Salud para Niños (CHIP por sus siglas en inglés) están incluidos en la proporción de parientes y niños; cerca del 10% de niños están inscritos en esta categoría. Los adultos inmigrantes indocumentados que cumplen con los requisitos de ingresos califican para cobertura limitada de servicios de emergencia bajo Medi-Cal. La categoría 'Otro' está compuesta por personas en las siguientes categorías de elegibilidad: adopción/cuidado de acogida, individuos que residen en instituciones de cuidado prolongado, y otros grupos no especificados.

**Los californianos de bajos ingresos vieron descensos importantes en los índices de no asegurados luego de la ampliación de Medi-Cal**



**Fuente:** Encuesta de la Comunidad Americana, Muestras de Microdatos de Uso Público descargadas del [Centro de Acceso de Datos de Salud](#) (SHADAC por sus siglas en inglés).

**Nota:** La gráfica muestra la proporción de residentes de California entre 19-64 años con ingresos anuales por debajo del 138% del nivel federal de pobreza por tipos de fuentes de cobertura de seguro, incluyendo aquellos que no asegurados. El cálculo del ingreso familiar se basa en la unidad de seguro de salud construida por SHADAC para representar las relaciones familiares relativas a la elegibilidad a seguro de salud.

**Fuentes:** Los costos promedio por grupo de inscritos son para inscritos con beneficios completos, ver Young et al., *Medicaid per Enrollee Spending: Variation across States* (Kaiser Family Foundation, 2015). Para investigación de los efectos de las ampliaciones en Medicaid, ver Baicker et al., "The Oregon Experiment—Effects of Medicaid on Clinical Outcomes" (*New England Journal of Medicine*, 2013), y Sommers, Baicker, y Epstein, "Morality and Access to Care among Adults after State Medicaid Expansions" (*New England Journal of Medicine*, 2012). Las proporciones estatales de residentes con cobertura de Medicaid se basan en los cálculos del autor usando inscripciones mensuales en Medicaid y CHIP y estimados de población estatal para julio 2016 del [Centro para Estadísticas de Medicaid y Medicare](#), reportes de inscripción mensual, y los cálculos de población de la Oficina del Censo de los EE.UU., respectivamente.

**Contacto:** [mconville@ppic.org](mailto:mconville@ppic.org)

