

# La salud y el bienestar de los niños latinos:<sup>1</sup> el SCHIP marca la diferencia

## Información general:

---

El programa estatal de seguro médico para los niños (SCHIP por sus siglas en inglés), una asociación federal y estatal que surge de Medicaid, proporciona seguro médico a los niños de familias con ingresos bajos a moderados que a menudo trabajan pero que no tienen recursos financieros para pagar un seguro privado. SCHIP ha demostrado tener un gran potencial y desempeñar un papel fundamental a la hora de garantizar que los niños latinos y sus familias reciban servicios de salud adecuados.

Los niños que carecen de seguro médico tienen mayor probabilidad de no recibir los cuidados médicos necesarios. Por ejemplo, estos niños tienen una probabilidad 18 veces mayor de necesitar de ciertos cuidados médicos y que no se les proporcionen, que los niños que

disponen de una cobertura médica continua pública o privada. Asimismo, los niños sin seguro médico presentan una probabilidad 12 veces mayor de recibir atención médica de manera tardía y siete veces mayor de que no les renueven las recetas médicas para continuar con la medicación.<sup>2</sup> Cuando estos niños, como resultado desarrollan una enfermedad crónica o grave, sus familias se ven obligadas a pagar facturas muy costosas por los servicios médicos y se enfrentan a una deuda creciente. Además, los niños que carecen de cobertura médica no tienen buen acceso a cuidados consistentes un mismo proveedor.

El SCHIP puede marcar la diferencia para los niños latinos cuyas familias enfrenten dificultades a la hora de acceder a un seguro médico tradicional.

## La falta de seguro médico es un problema muy grave para los niños latinos:

---

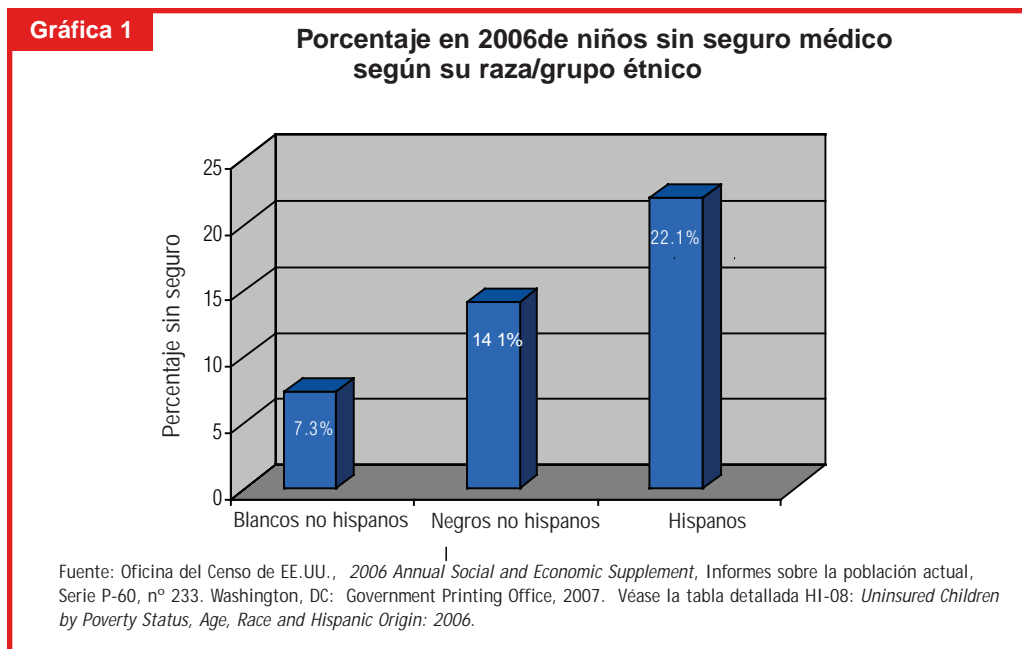
Los niños hispanos, comparados con los que no lo son, presentan menos probabilidades de contar con un seguro médico.

■ Los niños hispanos representan una gran proporción de los niños de Estados Unidos que carecen de servicios médicos. En 2006, 3.4 millones (38.8%) de los estimados

8.6 millones de niños menos de la edad de 18 años que carecían de seguro médico en los Estados Unidos eran hispanos.<sup>3</sup>

■ Debido a que los latinos representan uno de cada cinco (20.5%) de todos los niños menores de 18 años, éstos están representados de una manera desproporcionada entre aquellos que carecen de seguro.<sup>4</sup>

■ Los niños hispanos tienen la tasa más baja de seguro médico, en comparación a sus iguales no hispanos. En 2006, más de uno de cada cinco (22.1%) de los niños hispanos no disponían de seguro médico, comparado con un uno de cada siete (14.1%) de los niños negros no hispanos (14.1%) y uno de cada 13 (7.3%) de los blancos no hispanos.<sup>5</sup>



**Los niños latinos sin seguro médico corren el riesgo de sufrir consecuencias que perjudiquen su salud.**

■ Un estudio descubrió que los niños latinos sin seguro tenían una probabilidad menor que los niños latinos asegurados (1% frente a un 16%) de contar con una fuente regular de cuidados médicos y acudir a la consultas médicas durante ese año.<sup>6</sup>

■ El Urban Insititute calculó que en 2002, dos tercios (68%) de los niños sin seguro con una salud normal o mala eran hispanos. En comparación, el 19% de estos niños eran negros no hispanos y el 12% blancos no hispanos.<sup>7</sup>

## El SCHIP representa una gran promesa para los niños latinos:

---

La mayoría de los niños hispanos sin seguro médico cumplen con los requisitos del programa SCHIP referentes a los ingresos.

- La *Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured* ha estimado que de los niños hispanos sin seguro, un 47.6% está viviendo por lo menos un 100% por bajo del nivel de pobreza federal (NPF) y el 34% entre un 100 y un 200%.<sup>8</sup> En otras palabras, alrededor del 82% de todos los niños latinos sin seguro recaen dentro del rango de ingresos estipulado para poder participar en el SCHIP.

Las pruebas muestran que el SCHIP mejora sustancialmente el resultado de los cuidados médicos y aporta un equilibrio en este campo que beneficia a todos los grupos raciales y étnicos.

- Un estudio descubrió que antes de participar en el SCHIP, el 61% de los niños blancos no hispanos realizó todas o la mayoría de las visitas médicas a una fuente regular de cuidados médicos, comparado con el 54% de los niños negros no hispanos y el 34% de los hispanos. Después de entrar a formar parte del SCHIP, ya no se observaban disparidades entre razas/grupos étnicos y todos los niños experimentaron un mejor acceso a un proveedor regular (el 87% de los niños blancos, 86% de los negros y el 92% de los hispanos contaban con una fuente regular de cuidados médicos).<sup>10</sup>
- La participación en el SCHIP también redujo de manera equitativa las necesidades médicas que quedaban sin ser atendidas. Antes de participar en el SCHIP, el 27% de los niños blancos no hispanos, el 38% de los negros no hispanos y el 29% de los hispanos presentaban necesidades médicas no tratadas. Durante su participación en el programa, esta medida disminuyó en un 19% para cada grupo de niños.<sup>11</sup>

El SCHIP funciona.

- Un estudio descubrió que entre 2003-2004, se registró un descenso del 20.5% en el número de niños sin seguro desde el inicio del SCHIP (1997-1998).<sup>9</sup> Entre los niños latinos, la situación mejoró todavía más: el número de niños hispanos sin seguro descendió un 26.7% durante el mismo periodo.

## **El SCHIP es un elemento clave para reducir la brecha existente en la cobertura médica de los niños latinos.**

---

Desde sus inicios hace diez años, el SCHIP ha reducido de manera considerable el número de niños sin seguro a través de la participación de millones de niños en el programa y la identificación de muchos más que cumplían con los requisitos pero que no estaban inscritos a Medicaid gracias a la ayuda de campañas estatales de alcance y educación,. A pesar de que las familias latinas se enfrentan a múltiples obstáculos, los cuales disminuyen la tasa de participación de sus hijos, como las barreras

lingüísticas y culturales y las limitaciones por falta de ciudadanía, el SCHIP es un programa eficaz para los niños hispanos cuyas familias carecen del típico seguro médico proporcionado por el empleador. Junto con Medicaid, el SCHIP proporciona acceso a cuidados de salud asequibles a miles de niños latinos que de otra manera no podrían obtener, lo que aumenta sus probabilidades de crecer de una manera sana, saludable y productiva.

*Para más información sobre SCHIP, contacte a:*

Jennifer Ng'andu o Kara Ryan

Centro de Análisis de política pública de NCLR, a [jngandu@nclr.org](mailto:jngandu@nclr.org), [kryan@nclr.org](mailto:kryan@nclr.org)

## Endnotes

---

1. Los términos “latino” e “hispano” son utilizados intercambiamente por la oficina del Censo de EE UU y a lo largo de este documento para identificar a las personas de origen mexicano, puertorriqueño, cubano, centro y sudamericano, dominicanos y español. Estas personas pueden ser de cualquier raza.
2. Olson, Lynn M., Suk-fong S. Tang y Paul W. Newacheck, “Children in the United States with Discontinuous Health Insurance Coverage”, *The New England Journal of Medicine*, Vol. 353, N° 4, Julio de 2005, págs. 382-391. Véase tabla 4.
3. Estimaciones del NCLR utilizando datos de: la Oficina del Censo de EE.UU., *2006 Annual Social and Economic Supplement*, Informes sobre la población actual, Serie P-60, N° 233. Washington, DC: Government Printing Office, 2007. Véase tabla detallada HI-08: Uninsured Children by Poverty Status, Age, Race and Hispanic Origin: 2006. Disponible en línea en [http://pubdb3.census.gov/macro/032007/health/h08\\_000.htm](http://pubdb3.census.gov/macro/032007/health/h08_000.htm) (consultado el 12 de septiembre de 2007).
4. Oficina del Censo de EE.UU., *2006 Annual Social and Economic Supplement*, Informes sobre la población actual, Serie P-60, N° 233. Washington, DC: Government Printing Office, 2007. Véase tabla detallada HI-08: Uninsured Children by Poverty Status, Age, Race and Hispanic Origin: 2006. Disponible en línea en [http://pubdb3.census.gov/macro/032007/health/h08\\_000.htm](http://pubdb3.census.gov/macro/032007/health/h08_000.htm) (consultado el 12 de septiembre de 2007).
5. *Ibid.*
6. Flores, Glenn, Milagros Abreau y Sandra C. Tomany-Korman, “Why Are Latinos the Most Uninsured Racial/Ethnic Group of U.S. Children? A Community Study of Risk Factors for and Consequences of Being an Uninsured Latino Child”, *Pediatrics*, Vol. 118, N° 3 de septiembre de 2006, págs. e730-e740.
7. “Two-thirds of Uninsured Children in Fair or Poor Health Are Hispanic.” Washington, DC: The Urban Institute, 24 de abril de 2004. Disponible en [://www.urban.org/UploadedPDF/900702.pdf](http://www.urban.org/UploadedPDF/900702.pdf) (consultado el 27 de agosto de 2007).
8. “Insurance Coverage of Children by Race/Ethnicity and Poverty Level in 2005: National and State Level Estimates”. Washington, DC: The Kaiser Commission on Medicaid and the Uninsured, 2007. Véase tabla 2, Distribution of Uninsured Children in Each Race/Ethnicity by Poverty Level. Disponible en línea en <http://www.kff.org/medicaid/upload/kcmu0517060th.pdf> (consultado el 17 de Julio de 2007).
9. “The State of Kids’ Coverage”. Minneapolis, MN: State Health Access Data Assistance Center, University of Michigan, 9 de agosto de 2007. Véase figura 5, Children (0-17 Years) Lacking Health Insurance Coverage by Race/Ethnicity, Change from 1997-1998 to 2003-2004. Disponible en línea en <http://coveringkidsandfamilies.org/press/docs/2006StateofKidsCoverage.pdf> (consultado el 16 de julio de 2007).
10. Shone, Laura P., Andrew W. Dick, Jonathan D. Klein, Jack Zwanziger y Peter G. Szilagyi, “Reduction of Racial and Ethnic Disparities After Enrollment in the State Children’s Health Insurance Program”, *Pediatrics*, Vol. 115, N° 6, págs. e697-e705.
11. *Ibid.*