

**Proyecto de ley Mejoramos la Salud de los Hijos de
Inmigrantes Documentados 2007 (ICHIA)**

Información de Fondo

En el 2005, más de 3.2 millones de niños latinos no tuvieron cobertura de salud durante todo el año, conformando casi dos quintas partes (38.8%) de los niños sin cuidado médico de los Estados Unidos. Los niños latinos confrontan ciertas barreras para poder acceder a ciertos programas de servicios de salud federales, incluyendo al *Medicaid* y el Programa Estatal de Seguro Médico para Niños (SCHIP, por sus siglas en inglés). Leyes federales prohíben a la mayoría de las personas que no sean ciudadanas y que hayan entrado a Estados Unidos después del 22 de agosto de 1996 recibir servicios de estos programas durante los primeros cinco años de residencia en el país, sólo por ser inmigrantes con papeles. Las restricciones también desalientan a muchos familiares de participar en *Medicaid* y SCHIP cuando en realidad son elegibles. La complejidad de las leyes crea confusión sobre la elegibilidad y provoca el temor de que participar en programas de salud federales entorpecerá oportunidades futuras de naturalización para sus seres queridos.

¿Qué es ICHIA?

El proyecto de ley ICHIA (S. 764, H.R. 1308) daría el primer paso para garantizar la participación de familias inmigrantes del país en servicios de salud. ICHIA otorgaría a los estados la opción de utilizar fondos federales para hacer que el *Medicaid* y la cobertura médica de SCHIP sea disponible para hijos de inmigrantes y mujeres embarazadas inmigrantes que tengan sus papeles y que sean elegibles de otro modo. De aprobarse, el proyecto de ley simplificaría las restricciones actuales y permitiría a aquellos que estén viviendo en el país con documentación puedan acceder servicios de salud vitales, independientemente de la fecha en que entraron al país.

¿Por qué ICHIA es tan importante?

ICHIA brinda acceso a cierta cobertura médica que es esencial para garantizar el bienestar las mujeres embarazadas y los niños. Tener cobertura de salud garantiza que servicios críticos, tales como exámenes y pruebas regulares, y otros servicios primarios, estén accesibles, lo cual promueve el desarrollo saludable de los niños. La falta de acceso a servicios adecuados puede resultar en una vida de enfermedades crónicas (tales como la obesidad o la diabetes) que se pueden vigilar y corregir, o prevenir fácilmente si son detectados temprano. Hoy día, los niños latinos tienen una probabilidad dos veces menor de recibir el cuidado de salud que necesitan que niños blancos no hispanos, lo cual hace más probable la salud pobre. Además, las mujeres embarazadas tienen un riesgo mucho mayor de desarrollar complicaciones durante el embarazo, de dar a luz un niño prematuro o de tener un niño de bajo peso al nacer.

Asegurarse de que más comunidades cuenten con seguro médico es la opción más inteligente en términos fiscales. Los informes evidencian que la probabilidad de que los inmigrantes utilicen los servicios de salud es mucho menor que la de sus semejantes nacidos en el país porque los primeros tienen acceso limitado a la cobertura de salud. Muchos de los que tienen poco acceso a servicios médicos tienen que dejar para último el cuidado que necesitan hasta enfermarse o sufrir condiciones de salud no graves que se hayan complicado. Esto aumenta el riesgo de hospitalizaciones costosas y que pudieron haber sido evitados. Aquellos sin cobertura de salud se pueden ver obligados a buscar costosos servicios de salud urgentes y de emergencia, en lugar de buscar y recibir servicios de salud primarios. Por otro lado, las inversiones que hacen posible que las personas puedan prevenir complicaciones de salud producen ahorros excelentes. Por ejemplo, por cada dólar invertido en servicios de cuidado prenatal hay un ahorro de \$3, según un estimado de la *Academy of Sciences*.

Los estados necesitan fondos regulares para cumplir con las necesidades de sus poblaciones. Porque han reconocido el valor de garantizar los servicios de salud, más de un tercio de los estados ya utiliza de sus propios fondos para proveer seguro médico a los inmigrantes con papeles que no son elegibles para el *Medicaid* o SCHIP por poder usar fondos federales. ICHIA proveería alivio y flexibilidad fiscal a estos estados, algunos de los cuales ya tienen presupuestos ajustados.

La postura de NCLR

La revocación de los obstáculos que contribuyen a que los niños latinos tengan la tasa de acceso médico más bajo de cualquier grupo étnico en los Estados Unidos (21.9%). El Consejo Nacional de La Raza (NCLR, por sus siglas en inglés), exhorta al Congreso a tomar las medidas necesarias e inmediatas para aprobar el proyecto de ley ICHIA. Si los miembros del Congreso realmente tienen la intención de mejorar la cobertura de salud de millones de niños estadounidenses que les hace falta el cuidado médico, se comprometerán a reaprobar el proyecto de ley SCHIP de 2007 para que los niños y mujeres inmigrantes documentados que han sido echados a un lado puedan tener cobertura médica. Invertir en el cuidado médico de los niños y mujeres embarazadas inmigrantes documentados es vital para mantener su buena salud y así beneficiar a toda el país.