



California Pan-Ethnic Health Network

## **Revocación de la Ley de cuidado de salud asequible (ACA, por sus siglas en inglés)**

### **¿Qué está en juego para los residentes de California que se benefician de los servicios de salud mental?**

El presidente electo, Donald Trump y el presidente de la Cámara de representantes, Paul Ryan amenazan con revocar la Ley de atención médica asequible (ACA), lo cual anularía el tremendo avance que California ha logrado en la reducción de las disparidades en el acceso a los servicios de salud mental. Antes de ACA, los latinos y afroamericanos en busca de ayuda para la salud mental o los servicios de abuso de sustancias tenían menos probabilidades de recibir el tratamiento necesario<sup>i</sup>. A pesar de que aún persisten estas disparidades, hay más personas aseguradas y los californianos de bajos ingresos y las comunidades de las minorías étnicas pueden tener un mejor acceso a los servicios vitales de salud de comportamiento. ¡Todos estos beneficios ahora están en un gran riesgo!

#### **Reducción en el acceso a cobertura para servicios de salud mental:**

- **Para beneficiarios de Medi-Cal:** El presidente de la Cámara de representantes, Ryan y otros proponen recortar los fondos para Medicaid al bloquear subvenciones o fórmulas de inscripción. Además, las propuestas para revocar la ley ACA eliminan la financiación para la expansión de Medicaid, que brinda cobertura a 3.7 millones de adultos en California. A nivel nacional la expansión de Medicaid ha resultado en una reducción en las necesidades no cubiertas de tratamiento para salud mental y trastorno del uso de sustancias. Los estados como California, que han expandido la elegibilidad de Medicaid vieron un incremento del 30% en las probabilidades de tratamiento de salud mental entre las personas de bajos ingresos, que los estados que no expandieron la elegibilidad de Medicaid. Los estados que implementaron la expansión también vieron un aumento en la cobertura de personas que previamente han estado en prisión y las personas sin hogar<sup>ii</sup>. En los primeros seis meses de la implementación de ACA, 69,191 adultos adicionales recibieron servicios especializados de salud mental en California<sup>iii,iv</sup>. Si la expansión de Medicaid es revocada, menos californianos podrán acceder a estos servicios vitales.
- **Para los beneficiarios de Covered California:** 1.4 millones de californianos adquieren seguro de salud por medio de Covered California y 1.2 millones reciben ayuda financiera (subsídios) para ello. Los planes de Covered California deben brindar beneficios de salud mental y para trastornos de uso de sustancias. Las propuestas republicanas revocarían los subsidios fiscales para quienes adquieran cobertura bajo Covered California, lo cual provocaría que la atención médica sea incosteable para millones de californianos. Además, Covered California se ha centrado específicamente en el tratamiento de la depresión como un ámbito de mejoría y de disminución de disparidades en 2017<sup>v</sup>. Este trabajo probablemente se verá perdido la revocación de ACA afecta el mercado de seguros de salud en California.
- **Para consumidores individuales:** Las tres cuartas partes de las enfermedades mentales graves comienzan antes de cumplir los 25 años. Por lo tanto, la prohibición de ACA para negar la cobertura por enfermedades existentes fue de particular importancia para las personas con enfermedades mentales, a quienes en ocasiones previas se les denegó la cobertura. La revocación

de la ley ACA podría permitir a las aseguradoras negarle la cobertura al 24% de californianos con enfermedades pre-existentes declinables<sup>vi</sup>.

### **Paquete de beneficios menores:**

***Para consumidores individuales:*** La ley ACA creó 10 beneficios esenciales de salud, incluyendo el tratamiento de salud mental y del trastorno del uso de sustancias. Todas las personas que adquieran seguro mediante su empleo, en el mercado individual o por medio de Covered California ahora tienen derecho a la cobertura de esos padecimientos. **Las propuestas de revocación permitirían a las aseguradoras a suspender la cobertura para esos servicios, obligando a los consumidores a pagar de su bolsillo por estos cuidados<sup>vii</sup>.**

***Para las personas y familias con Medi-Cal:*** La ley ACA también permitió a California expandir los beneficios de salud mental en Medi-Cal<sup>viii</sup>. Los beneficiarios de Medi-Cal ahora tienen acceso a:

- Psicoterapia individual y de grupo;
- Pruebas psicológicas;
- Ciertos suministros y suplementos;
- Consultas psiquiátricas;
- Manejo de medicamentos;
- Detección, intervención breve y recomendación a tratamiento (SBIRT)<sup>ix</sup>

**Las propuestas de revocación que recortan los fondos para Medicaid, podrían obligar a California a limitar los beneficios de tratamiento para la salud mental y el trastorno del uso de sustancias que se brinda a aquellos inscritos en Medi-Cal.**

***Para los niños en Medi-Cal:*** La ley federal y sus reglamentos requieren que los estados proporcionen a los niños inscritos en Medicaid pruebas de detección para los problemas físicos, mentales, de desarrollo y dentales por medio del Programa de detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés). En el año fiscal 14-15, casi 267,000 niños en California recibieron servicios especializados de salud mental por medio del EPSDT<sup>x</sup>. De estos niños, el 51% era de origen hispano, el 11% era afroamericano y el 3% era asiático o de las Islas del Pacífico. **Las propuestas federales para bloquear la subvención de Medicaid podrían acabar con el derecho de este servicio para los niños.**

**El acceso a los servicios de salud mental y otras protecciones al consumidor están en riesgo para quienes no habla inglés:** California es uno de los estados más diversos con casi 7 millones de residentes con conocimiento limitado del inglés (LEP, por sus siglas en inglés). Casi el 92% de adultos en California con conocimiento limitado del inglés informó tener necesidades no cubiertas de servicios para la salud mental y un 70% no recibe tratamiento en lo absoluto<sup>xi</sup>. Desde 2009 los planes de salud en California deben brindar acceso a los servicios de interpretación y traducir todos los documentos vitales a los lenguajes necesarios, entre otros requisitos<sup>xii</sup>. **Las propuestas federales para permitir que los planes de salud puedan ponerse a la venta de un estado a otro pondrían en riesgo ésta y otras protecciones al consumidor.**

La Ley de atención médica asequible también prohíbe la discriminación por grupo étnico, origen nacional (idioma o status migratorio), sexo, orientación sexual, identificación de género, edad o discapacidad, en cualquier plan de salud, programa o actividad que reciba fondos federales. Aunque California cuenta con protecciones contra la discriminación y para el acceso del lenguaje, la ACA fortalece la notificación de estos derechos a los consumidores. Si se revoca ACA, los consumidores podrían no estar enterados de los derechos que tienen o a quién acudir en caso de queja. Esto es particularmente importante para las personas con enfermedades mentales, donde la discriminación puede exacerbar el padecimiento.

### **Descarrilar los esfuerzos para integrar los servicios de salud mental**

La ley ACA ha modificado la forma en que pensamos sobre la atención médica y se enfoca más intensamente en las necesidades de la persona completa. Por ejemplo, un paciente con diabetes podría también estar lidiando con depresión. Desde la implementación de ACA, California ha avanzado a grandes pasos en la integración del cuidado de salud mental con los servicios del cuidado de la salud física, aprovechando los fondos federales y una mayor flexibilidad estatal. Por ejemplo, la sección 1115 de California, Exención de la atención administrada, incluye el Programa piloto de la atención a la persona completa. Este programa busca coordinar los servicios de salud, salud de comportamiento y servicios sociales para beneficiarios<sup>xiii</sup>.

La integración del tratamiento para el trastorno del uso de sustancias en el cuidado de salud mental y en el cuidado básico también ha sido un enfoque. En 2015, California recibió aprobación para un programa de demostración de cinco años para expandir los beneficios de Medical para el trastorno del uso de sustancias por medio del sistema organizado de entrega de medicamentos Medi-Cal.

La ACA también ha impactado la capacidad de California para abordar el encarcelamiento y la reincidencia. Aproximadamente el 30% de la población en prisión tiene un diagnóstico de enfermedad mental<sup>xiv</sup>. Antes de ACA, 9 de cada 10 personas detenidas en cárceles locales no tenía cobertura de salud<sup>xv</sup>. Sin embargo, aproximadamente entre el 25 y el 30% de personas que han sido puestas en libertad de la prisión son elegibles para inscribirse en Medicaid debido a la elegibilidad ampliada y un 20% más son elegibles para adquirir su cobertura por medio del Mercado<sup>xvi</sup>.

### **Estos logros se perderán si se revoca ACA.**

**¡Levante su voz para detener la revocación de la ACA!** Debemos proteger nuestra salud de comportamiento y evitar que las comunidades vulnerables pierdan su acceso. ¡Acompáñenos a propugnar ante su representante y comparta su historia hoy! <http://cpehn.org/page/having-our-say-resources>. Contacte a [ksavage@cpehn.org](mailto:ksavage@cpehn.org) para su mayor información.

---

<sup>i</sup> UCLA Center for Health Policy Research. (2009). California Health Interview Survey. Accessed on September 3, 2015.

<sup>ii</sup> Cited in <https://aspe.hhs.gov/sites/default/files/pdf/190506/BHMedicaidExpansion.pdf>

<sup>iii</sup> Department of Health Care Services. (May 2016). Medi-Cal Specialty Mental Health Services Policy Change Supplement for Fiscal Years 2015-16 and 2016-17.

<sup>iv</sup> Medi-Cal beneficiaries who meet medical necessity criteria for serious mental illness are entitled to specialty mental health services provided by county Mental Health Plans (MHPs). These include inpatient hospitalization, crisis management, rehabilitation, and case management. Specialty mental health services are funded by combination of federal, state, and local funds and pre-date the ACA.

<sup>v</sup> [http://hbex.coveredca.com/stakeholders/plan-management/PDFs/2017\\_QHP\\_Issuer\\_Contract\\_Attachment\\_7\\_3\\_4\\_2016\\_Redline.pdf](http://hbex.coveredca.com/stakeholders/plan-management/PDFs/2017_QHP_Issuer_Contract_Attachment_7_3_4_2016_Redline.pdf)

<sup>vi</sup> Kaiser Family Foundation. (2016). Pre-existing Conditions and Medical Underwriting in the Individual Insurance Marketplace Prior to the ACA. Retrieved from <http://kff.org/health-reform/issue-brief/pre-existing-conditions-and-medical-underwriting-in-the-individual-insurance-market-prior-to-the-aca/>

<sup>vii</sup> In 2008 the federal government passed a law that prohibits health plans that provide coverage for mental health and substance use treatment services from limiting those services more than medical and surgical services. Prior to the ACA, only plans that chose to cover mental health and substance use disorder services were subject to these “parity” requirements. A final federal regulation issued in March 2016 applied these provisions to plans in Medi-Cal. This new requirement ensures equity in the treatment of mental health and substance use disorder benefits in both the commercial market and Medi-Cal. In California, the Department of Managed Health Care has embarked on robust enforcement of these new provisions. Repeal proposals that eliminate the Essential Health Benefit would leave in place only a shell of these new requirements.

<sup>viii</sup> SB X 1-1 (Chapter 4, Statutes of 2013-14 First Extraordinary Session, companion bill to AB X 1-1) expanded mental health and substance use disorder treatment benefits in Medi-Cal as a part of California’s implementation of the ACA.

<sup>ix</sup> Welfare and Institutions Code §14132.03(a)

<sup>x</sup> [http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/POS\\_StatewideAggRep\\_Sept2016.pdf](http://www.dhcs.ca.gov/services/MH/Documents/POS_StatewideAggRep_Sept2016.pdf)

<sup>xi</sup> UCLA Center for Health Policy Research. (2011). Adult Mental Health Needs in California. Retrieved from <http://healthpolicy.ucla.edu/publications/Documents/PDF/MentalHealthreportnov2011.pdf>.

<sup>xii</sup> <http://cpehn.org/policy-center/cultural-and-linguistic-competency/sb-853-health-care-language-assistance-act>

<sup>xiii</sup> Additionally, Section 2307 of the Affordable Care Act allowed states to access additional funding to create a comprehensive system of care coordination for Medicaid beneficiaries with chronic conditions. This is known as the “Health Homes Option”. California pursued this option, which will likely be repealed.

<sup>xiv</sup> <http://www.nytimes.com/2013/04/11/opinion/mental-illness-in-california-prisons.html>

<sup>xv</sup> Californians for Safety and Justice. “Enrolling County Jail and Probation Populations in Health Coverage”. September 2013.

<sup>xvi</sup> Ibid.