

# El Acceso de las Mujeres de Bajos Ingresos a la Anticoncepción Después de la Reforma del Sistema de Salud en Massachusetts

*Una colaboración de Ibis Reproductive Health con el Programa de Planificación Familiar del Departamento de Salud Pública de Massachusetts*

## Resumen Ejecutivo

### *Antecedentes*

En el 2006, el estado de Massachusetts promulgó una legislación para facilitar el acceso a una atención médica costeable y de alta calidad al requerir que todos los residentes tengan seguro médico para julio de 2007. Después de la reforma del sistema de salud, los residentes con ingresos inferiores o iguales al 300% del nivel federal de pobreza que no cumplan los requisitos para Medicaid o Medicare o no cuenten con un seguro patrocinado por su empleador, pueden inscribirse en planes de seguro privados, subvencionados por el gobierno, llamados Commonwealth Care. El esfuerzo pionero de Massachusetts por expandir el acceso a la atención médica para sus residentes ofrece una oportunidad única para examinar la manera en que la reforma al sistema de salud afecta los servicios de anticoncepción y salud reproductiva.

En Massachusetts, las mujeres de bajos ingresos y sin seguro médico tienen acceso a métodos anticonceptivos y otros servicios de salud reproductiva, en base a una escala móvil de precios, a través de clínicas de planificación familiar independientes y de centros comunitarios de salud subvencionados por el Departamento de Salud Pública de Massachusetts (MDPH), el programa federal Title X, Medicaid (MassHealth), y otras fuentes de financiación.

Este proyecto se inició por informes anecdóticos de proveedores de planificación familiar de Massachusetts que indicaron que algunos de los cambios ocurridos después de la reforma del sistema de salud, como fueron los nuevos requisitos para las recetas, los copagos más altos, los tiempos de espera para ver sus proveedores de atención primaria, y los formularios complicados, pudieron afectar negativamente en el acceso de las mujeres a la anticoncepción y su uso.

Este proyecto tenía tres objetivos: (1) documentar las perspectivas y experiencias de las mujeres de bajos ingresos que buscan servicios de anticoncepción, y de las agencias de planificación familiar y clínicas que ofrecen dichos servicios con fondos del MDPH, antes y después de la reforma del sistema de salud de Massachusetts; (2) identificar *nuevas* barreras potenciales en el acceso a la anticoncepción por parte de las mujeres de bajos ingresos bajo la reforma del sistema de salud; y (3) poner de relieve las brechas de conocimientos sobre el impacto de la reforma del sistema de salud en los servicios de salud reproductiva y los resultados de éstos, y proponer temas de investigación futura. Este estudio fue apoyado por el National Institute for Reproductive Health y la Title X Regional Office for New England.

### *Métodos*

1. *Revisión sistemática de los planes de Commonwealth Care:* Examinamos los sitios web de los cuatro planes de Commonwealth Care para evaluar la facilidad con que un potencial usuario nuevo podría determinar si reúne los requisitos para un plan determinado y acceder a la información sobre la cobertura y los costos de la salud reproductiva.
2. *Encuesta al personal de las agencias de planificación familiar:* Encuestamos al personal administrativo superior de las 12 agencias de planificación familiar subvencionadas por el MDPH, usando un cuestionario auto-administrado. El cuestionario evaluó los conocimientos y opiniones con respecto a la reforma del sistema de salud y examinó el impacto de la reforma en la administración y provisión de servicios a nivel de agencia.
3. *Entrevistas detalladas al personal de agencias y clínicas de planificación familiar:* Llevamos a cabo 16 entrevistas exhaustivas con personal de clínicas y agencias. Las entrevistas evaluaron los conocimientos y opiniones con respecto a la reforma del sistema de salud y examinaron el impacto de la reforma en la administración y provisión de servicios a nivel de clínica.
4. *Conversaciones con mujeres de bajos ingresos mediante grupos de enfoque:* Reunimos nueve grupos de enfoque con mujeres de bajos ingresos anglohablantes e hispanohablantes por todo el estado de Massachusetts. Los temas de los grupos de enfoque incluyeron el conocimiento y las opiniones de las participantes con respecto a la reforma del sistema de salud, sus historias con el seguro médico, y sus experiencias al obtener y usar métodos anticonceptivos antes y después de la reforma.

## ***Conclusiones***

Los proveedores (el personal de clínicas y agencias) y las mujeres de nuestro estudio informaron aspectos tanto positivos como negativos de la reforma del sistema de salud en general, y del manejo con los planes de Commonwealth Care en particular. Nuestros participantes también notaron varios desafíos para asegurar y mantener el acceso de las mujeres de bajos ingresos al seguro y la anticoncepción.

**Los proveedores y las mujeres informaron que apoyan la idea general de reforma del sistema de salud y tienen grandes esperanzas al respecto.** En general, los proveedores participantes en este estudio informaron que opinaban que la reforma les había facilitado a sus clientes el acceso a una atención médica costeable. Las participantes en los grupos de enfoque también informaron muchos aspectos positivos de la reforma del sistema de salud, como el acceso a un seguro costeable, la posibilidad de obtener tanto atención preventiva como atención médica general en lo relacionado con la reproducción, y el menor estigma, entre otros beneficios emocionales y psicológicos, al tener seguro.

**Los proveedores y las mujeres identificaron varias dificultades para administrar y trabajar con los planes de Commonwealth Care.** Para los proveedores, éstas incluyeron la falta de claridad con respecto a cómo verificar si sus clientes cumplían los requisitos y cuáles servicios estaban cubiertos por los planes de Commonwealth Care, así como la mayor carga administrativa de facturar y administrar contratos con los diferentes planes. Para las mujeres de bajos ingresos, las preocupaciones más importantes tuvieron que ver con los criterios y el papeleo necesario para demostrar y mantener su elegibilidad para los servicios.

**Los proveedores y las mujeres informaron que la mayoría de las mujeres de bajos ingresos tenía acceso “fácil” a la anticoncepción tanto antes como después de la reforma del sistema de salud, pero también identificaron algunas dificultades nuevas para asegurar el acceso a los métodos anticonceptivos.** Algunas mujeres informaron que encontraron obstáculos al tratar de conseguir anticonceptivos usando una receta en farmacias. Estas barreras incluyeron la falta de familiaridad en general de las mujeres con las recetas, ya que antes, muchas conseguían sus métodos anticonceptivos en las mismas clínicas de planificación familiar, los límites a la cantidad de anticonceptivos distribuidos cada vez, el tiempo de viaje, la ubicación poco conveniente de las farmacias, y la falta de información exacta por parte de los farmacéuticos con respecto a la cobertura de las recetas de anticonceptivos por los diferentes planes de seguro. Aunque nuestra revisión sistemática de los planes de seguro médico subvencionados mostró que la mayoría de los métodos anticonceptivos están cubiertos por los planes de Commonwealth Care, los proveedores informaron que algunos clientes no podían costear los copagos de su método anticonceptivo.

**Los proveedores y las mujeres informaron que para algunas poblaciones de mujeres, el acceso a la atención médica no ha mejorado o ha empeorado desde la reforma del sistema de salud.** Algunos grupos de mujeres, como las mujeres inmigrantes, jóvenes, que tienen empleos o ingresos inestables, o que están atravesando los cambios comunes de la vida, han sido “excluidos” de la reforma del sistema de salud. Las mujeres inmigrantes indocumentadas, al no poder presentar comprobantes de residencia legal, no cumplen los requisitos de cobertura, y el temor a que les pidan esta documentación puede disuadir a algunas de buscar atención médica en general. Los proveedores informaron que las mujeres jóvenes enfrentan nuevos obstáculos para tener acceso a atención médica reproductiva confidencial. El derecho de las mujeres con empleo variable a los planes subvencionados fluctúa según los cambios en sus ingresos. Además, las mujeres que tenían seguro a través de su empleador definitivamente no cumplen los requisitos de los planes subvencionados de Commonwealth Care; pero para algunas de ellas, las primas de los seguros ofrecidos por sus empleadores eran exorbitantemente caras. Por último, las mujeres que atraviesan los cambios comunes de la vida, como embarazo, empezar o terminar estudios universitarios, o mudarse, informaron que les resultaba difícil cumplir con el papeleo necesario para demostrar que cumplían los requisitos para recibir cuidado subvencionado.

**Los proveedores de servicios de planificación familiar juegan un papel crítico para mitigar los obstáculos a la atención médica.** Los proveedores de servicios de planificación familiar subvencionados por el MDPH son una parte esencial de la red de seguridad de salud pública en Massachusetts, ya que llegan y ofrecen servicios específicos a poblaciones marginadas y difíciles de alcanzar que enfrentan barreras importantes para conseguir atención médica. Los proveedores de planificación familiar han ayudado a las mujeres a navegar el sistema de seguro médico, asistiendo con la inscripción y explicando el papeleo de seguro y los beneficios farmacéuticos. Sin embargo, muchos proveedores informaron que brindar estos servicios implica un gran esfuerzo administrativo y financiero.

**El seguro es complejo; aún quedan muchas barreras para que los planes de Commonwealth Care sean administrados y se utilicen con éxito.** Identificamos varias áreas en las que tanto las mujeres como los proveedores parecían estar mal informados con respecto a algunos aspectos de los planes de Commonwealth Care. Las mujeres necesitan más información sobre cómo inscribirse, cómo volver a comprobar que reúnen los requisitos para los planes, cómo solicitar extensiones por dificultades y qué métodos anticonceptivos están cubiertos por cada plan. Muchos proveedores expresaron la necesidad de información y capacitación sobre cómo verificar que sus clientes están inscritas en los planes, cuáles servicios están cubiertos por cada plan, y los procedimientos generales de facturación.

### ***Recomendaciones***

Las conclusiones de este estudio ponen de relieve varias áreas prioritarias en que se podrían tomar medidas adicionales:

1. Mejorar el trabajo de informar a los proveedores de atención médica y a los farmacéuticos acerca de los planes de Commonwealth Care.
2. Desarrollar información fácil de entender sobre la cobertura de los métodos anticonceptivos por los planes de Commonwealth Care, que pueda obtenerse a través del correo, centros de llamadas, y sitios web.
3. Asegurar la inclusión de las clínicas de planificación familiar como punto de entrada para las clientes que buscan atención médica preventiva.
4. Desarrollar mecanismos para asegurar que todas poblaciones cuyos ingresos sean inferiores o iguales al 300% del nivel federal de pobreza tengan acceso a servicios de planificación familiar subvencionados con fondos públicos.
5. Expandir el acceso y alentar el uso continuo de métodos anticonceptivos permitiendo que las mujeres reciban ciclos múltiples de anticoncepción hormonal, minimizando los copagos por la anticoncepción y cubriendo la gama completa de métodos eficaces.
6. Seguir investigando el acceso de las mujeres de bajos ingresos a la anticoncepción y otros servicios de salud reproductiva en el contexto de la reforma del sistema de salud.

### ***Conclusión***

Aunque la reforma del sistema de salud parece haber facilitado el acceso a la atención médica a muchas mujeres, identificamos varias barreras de acceso para las mujeres de bajos ingresos en necesidad de anticoncepción subvencionada con fondos públicos. Tanto las mujeres como los proveedores informan dificultades para trabajar con y usar los planes de Commonwealth Care. Además, algunos grupos de mujeres que no cumplen los requisitos de cobertura bajo la reforma o cuya elegibilidad fluctúa, no pueden mantener la cobertura en forma continua y tal vez enfrenten barreras importantes para tener acceso a la atención médica en general y, en particular, para empezar a usar o seguir usando un método anticonceptivo. Los proveedores de servicios de planificación familiar subvencionados por el MDPH siguen brindando servicios necesarios para las mujeres de bajos ingresos y también juegan un papel crítico al ayudarles a navegar el nuevo sistema de seguro. La anticoncepción es un servicio de salud preventiva esencial; es fundamental que las mujeres tengan acceso a la gama completa de métodos y que tanto los proveedores de atención médica como las mujeres tengan información exacta sobre la anticoncepción y la cobertura de los servicios de salud reproductiva.

---

*Para más información sobre este estudio, favor de comunicarse con*

*Britt Wablin a [bwablin@ibisreproductivehealth.org](mailto:bwablin@ibisreproductivehealth.org) o 617-349-0040; o Jill Clark a [jill.clark@state.ma.us](mailto:jill.clark@state.ma.us) o 617-624-6067.*