

Cómo Medicaid apoya la salud materna e infantil en Florida

Medicaid Ayuda a que las Madres y Bebés de Florida Reciban la Atención que Necesitan

La cobertura de Medicaid desempeña un papel fundamental para asegurar que ninguna madre o bebé de Florida quede desatendido durante el primer año posparto. Medicaid financia el 42% de los partos en Florida, ligeramente por encima del promedio nacional.¹ Aunque Florida no ha expandido Medicaid bajo la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, la cobertura del cuidado de maternidad, incluyendo los servicios prenatales y de parto, sigue siendo un beneficio fundamental para mujeres embarazadas elegibles en el estado.²

Medicaid también desempeña un papel vital para asegurar que los padres y bebés de Florida reciban la atención adecuada en el momento oportuno durante el año posterior al parto, promoviendo y protegiendo la salud materna, la salud infantil y el desarrollo de la primera infancia.

Las madres y los bebés necesitan acceso a atención médica para consultas preventivas, que incluyen la detección temprana y el tratamiento de necesidades de salud física y mental. Durante el embarazo y tras el nacimiento de un nuevo bebé, la cobertura de Medicaid en Florida incluye servicios como intervenciones efectivas para el consumo de tabaco, alcohol y sustancias, así como el tratamiento de afecciones crónicas, como la diabetes, las enfermedades cardíacas y la depresión.³

Medicaid es un Actor Clave en la Lucha contra la Crisis de Salud Materna en Florida

La tasa de mortalidad materna en Florida fue de 18.5 muertes por cada 100,000 nacidos vivos en 2023,⁴ justo por debajo del promedio nacional de 18.6.⁵ Una categoría más amplia de mortalidad relacionada con el embarazo incluye las muertes ocurridas durante el embarazo y hasta un año después por causas asociadas.

Las [causas médicas más comunes](#) de muerte relacionada con el embarazo en Florida son las afecciones cardiovasculares, infecciones, hemorragias, embolias (coágulos) e hipertensión. Las condiciones de salud mental, como la depresión, son una causa contribuyente en la mortalidad relacionada con el embarazo en Florida, incluyendo el suicidio y el homicidio, que son causas de muerte altamente prevenibles. De hecho, los estudios demuestran que más del 80% de las muertes relacionadas con el embarazo se pueden prevenir.⁶

Miles de madres en Florida experimentan morbilidad materna grave, es decir, resultados

inesperados en el trabajo de parto y el alumbramiento que generan efectos negativos y a menudo potencialmente mortales para la salud. Estos incluyen la necesidad de transfusiones de sangre, accidentes cerebrovasculares o ataques cardíacos, sepsis (infecciones) o eclampsia (ataques convulsivos causados por presión arterial elevada). En Florida, la tasa de morbilidad materna grave es de 10.3 por cada 1,000 hospitalizaciones por parto, con significativas disparidades raciales. La morbilidad materna grave puede derivar en mayores costos médicos y estancias hospitalarias más prolongadas para las familias de Florida.

Florida está utilizando Medicaid para mejorar la salud materna e infantil

Ante la crisis de mortalidad materna, muchos programas estatales de Medicaid han intensificado sus esfuerzos para mejorar la salud materna. La cobertura de Medicaid está disponible de manera más amplia para las mujeres una vez que quedan embarazadas. En 2022, el Congreso otorgó a los estados la opción de extender la cobertura de Medicaid en el posparto de 60 días a 12 meses, basándose en datos estatales que demuestran que casi la mitad de las muertes maternas ocurren en el año posterior al parto.⁹ Florida se ha sumado a otros 48 estados y al Distrito de Columbia en la adopción de la extensión del posparto de 60 días a 12 meses para mantener una cobertura estable durante un período de cambio familiar y desarrollo infantil temprano en el que cada madre e infante necesitan cuidado médico.^{10, 11}

Más allá de asegurar una cobertura estable, Florida ha reforzado los servicios de salud materna mediante nuevas prestaciones financiadas por Medicaid, como las doulas¹² comunitarias y las visitas domiciliarias.^{13, 14}

Medicaid apoya a los infantes de Florida que nacen muy temprano o con bajo peso

Medicaid es esencial para garantizar que los bebés prematuros o con bajo peso al nacer tengan acceso a los servicios adicionales que puedan necesitar¹⁵ en una unidad de cuidados intensivos¹⁶ neonatales (UCIN) o a través de su pediatra en la comunidad. Aproximadamente el 12% de los nacimientos financiados por Medicaid son prematuros.¹⁷ Los tratamientos para recién nacidos pueden salvar vidas y reducir las discapacidades a largo plazo resultantes del parto prematuro.¹⁸ Además, bajo la Ley Federal de Educación para Individuos con Discapacidades (IDEA), el programa Early Steps de Florida recibe fondos de Medicaid para servicios médicos y relacionados dirigidos a infantes y niños pequeños con retrasos en el desarrollo y discapacidades, mejorando el acceso al cuidado médico necesario para reducir los efectos adversos a largo plazo.

La cobertura de Medicaid para mujeres embarazadas y niños en Florida se vincula con resultados de salud, educativos y económicos a largo plazo

Estudios longitudinales han vinculado¹⁹ cada vez más la cobertura de Medicaid para madres y niños pequeños con una mejor salud y menores tasas de discapacidad en la edad adulta. La cobertura de Medicaid se asocia con un mayor nivel educativo, una mayor seguridad financiera e incluso mejores resultados de nacimiento a lo largo de dos generaciones.²⁰ Algunos estudios también han documentado beneficios financieros²¹ para la sociedad y un sólido retorno de la inversión gubernamental.²²

Notas al final

1. Kaiser Family Foundation, "Births Financed by Medicaid," January 15, 2025, available at <https://www.kff.org/medicaid/state-indicator/births-financed-by-medicaid/?activeTab=map%C2%A4tTimeframe=0&selectedDistributions=percent-of-births-financed-by-medicaid&sortModel=%7B%22colId%22:%22Location%22>
2. Ranji et al., Kaiser Family Foundation, "Medicaid Coverage of Pregnancy-Related Services: Findings from a 2021 State Survey – Report," May 19, 2022, available at <https://www.kff.org/report-section/medicaid-coverage-of-pregnancy-related-services-findings-from-a-2021-state-survey-report/>
3. Florida Agency for Health Care Administration, "Health Plan Expanded Benefits Grid 2025," 2025, available at <https://ahca.myflorida.com/content/download/25550/file/Health%20Plan%20Expanded%20Benefits%20Grid%202025%20-%202011-7-2024.xlsx.pdf>
4. FLHealthCharts, "Maternal Deaths," 2023, available at <https://ahca.myflorida.com/content/download/25550/file/Health%20Plan%20Expanded%20Benefits%20Grid%202025%20-%202011-7-2024.xlsx.pdf> 4. FLHealthCharts, "Maternal Deaths," 2023, available at <https://www.flhealthcharts.gov/ChartsDashboards/rdPage.aspx?rdReport=InfantDeath.DataView&r&cid=0392>
5. Donna L. Hoyert, National Center for Health Statistics, "Health E-Stat 100: Maternal Mortality Rates in the United States, 2023," February 2025, available at <https://www.cdc.gov/nchs/data/hestat/maternal-mortality/2023/Estat-maternal-mortality.pdf>
6. Centers for Disease Control and Prevention, Maternal Mortality Prevention, "Pregnancy-Related Deaths: Data from Maternal Mortality Review Committees in 38 U.S. States, 2020," May 28, 2024, available at <https://www.cdc.gov/maternal-mortality/php/data-research/index.html>
7. FLHealthCharts, "Severe Maternal Morbidity," 2023, available at <https://www.flhealthcharts.gov/ChartsDashboards/rdPage.aspx?rdReport=NonVitalInd.TenYrsRpt &cid=867>
8. Eugene Declercq and Laurie Zephyrin, The Commonwealth Fund, "Severe Maternal Morbidity in the United States: A Primer," October 28, 2021, available at <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2021/oct/severe-maternal-morbidityunited-states-primer>
9. Centers for Disease Control and Prevention, Maternal Mortality Prevention, "Pregnancy-Related Deaths: Data from Maternal Mortality Review Committees in 38 U.S. States, 2020," May 28, 2024, available at <https://www.cdc.gov/maternal-mortality/php/data-research/index.html>
10. Kaiser Family Foundation, "Medicaid Postpartum Coverage Extension Tracker," January 17, 2025, available at <https://www.kff.org/medicaid/issue-brief/medicaid-postpartum-coverage-extension-tracker/>
11. Florida Health Justice Project, "Florida Health Justice Project Celebrates the Approval of Florida's 12 Months of Postpartum Medicaid Coverage by the U.S. Centers for Medicare & Medicaid Services," May 2022, available at <https://floridahealthjustice.org/publications/florida-health-justice-project-celebrates-the-approval-of-floridas-12-months-of-postpartum-medicaid-coverage-by-the-u-s-centers-for-medicare-medicaid-services-2/>
12. Florida Health Justice Project, "Doulas: The Facts," February 2024, available at

<https://floridahealthjustice.org/publications/doulas-the-facts/>

13. Meghea et al., "Community Health Worker Home Visiting, Birth Outcomes, Maternal Care, and Disparities among Birthing Individuals with Medicaid Insurance," JAMA Pediatrics 177:9 (2023): 939-946, available at <https://doi.org/10.1001/jamapediatrics.2023.2310>
14. Elisabeth Burak and Vikki Wachino, Think Bigger Do Good, "Promoting the Mental Health of Parents and Children by Strengthening Medicaid Support for Home Visiting," May 9, 2023, available at <https://thinkbiggerdogood.org/promoting-the-mental-health-of-parents-and-children-by-strengthening-medicaid-support-for-home-visiting/>
15. Lakshminrusimha et al., "The National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine Recommendations on Medicaid Parity and Future of Pediatric Subspecialty Workforce," Journal of Perinatology 44:8 (2024): 1098–1103, available at <https://doi.org/10.1038/s41372-024-01961-z>
16. Masten et al., "A Maternity Care Home Model of Enhanced Prenatal Care to Reduce Preterm Birth Rate and NICU Use." Birth 49:1 (2022): 107-115, available at <https://doi.org/10.1111/birt.12579>
17. Centers for Medicare and Medicaid Services, "2024 Medicaid & CHIP Beneficiaries at a Glance: Maternal Health," 2024, available at <https://www.medicaid.gov/medicaid/benefits/downloads/2024-maternal-health-at-a-glance.pdf>
18. DeSisto et al., "Maternal and Neonatal Risk-Appropriate Care: Gaps, Strategies, and Areas for Further Research," Journal of Perinatology 43:6 (2023): 817-822, available at <https://doi.org/10.1038/s41372-022-01580-6>
19. Park et al., The Commonwealth Fund, "Jeopardizing a Sound Investment: Why Short-Term Cuts to Medicaid Coverage during Pregnancy and Childhood Could Result in Long-Term Harm," December 8, 2020, available at <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2020/dec/short-term-cuts-medicaid-long-term-harm>
20. East et al., "Multi-Generational Impacts of Childhood Access to the Safety Net: Early Life Exposure to Medicaid and the Next Generation's Health," American Economic Review 113:1 (2023): 98-135, available at <https://www.aeaweb.org/articles?id=10.1257/aer.20210937>
21. Park et al., The Commonwealth Fund, "Jeopardizing a Sound Investment: Why Short-Term Cuts to Medicaid Coverage during Pregnancy and Childhood Could Result in Long-Term Harm," December 8, 2020, available at <https://www.commonwealthfund.org/publications/issue-briefs/2020/dec/short-term-cuts-medicaid-long-term-harm>
22. Edwin Park, Center for Children and Families, "New CBO Study Explores the Long-Term Fiscal Benefits of Medicaid Coverage in Childhood," November 16, 2023, available at <https://ccf.georgetown.edu/2023/11/16/new-cbo-study-explores-the-long-term-fiscal-benefits-of-medicaid-coverage-in-childhood/>