

# ALERTA SEMANAL



**Alianza de Jubilados Estadounidenses**

815 calle 16 NW, Washington, DC ▪ 20006 202.637.5399

[www.retiredamericans.org](http://www.retiredamericans.org) ▪ [aracommunications@retiredamericans.org](mailto:aracommunications@retiredamericans.org)

Versión en español: [www.alianzadejubilados.org](http://www.alianzadejubilados.org)

24 de abril de 2017

Eventos de la semana pasada

## El 1% de los más ricos vive entre 10 y 15 años más que los más pobres

Los científicos de la Escuela de Salud Pública de la Universidad de Boston [descubrieron](#) que el 1% de los estadounidenses más ricos vive entre 10 y 15 años más en promedio que el 1% de los más pobres. Para los estadounidenses del grupo de más bajos ingresos no ha aumentado ninguna esperanza de longevidad desde 2001, mientras que en los grupos de ingreso medio y alto la esperanza de longevidad ha aumentado 2 años en ese mismo período. La pobreza no solamente se asocia con la imposibilidad de pagar la mejor atención médica sino también con una dieta menos saludable y con fumar. Dicen los investigadores que la diabetes y la hipertensión son dos de las condiciones más comunes que afectan desproporcionadamente a los más pobres.

Un segundo [estudio](#) de la Oficina Nacional de Investigaciones Económicas descubrió que el plan para aumentar de 65 a 67 años la edad para poder recibir Medicare —favorecido por el presidente de la Cámara de Representantes **Paul Ryan** y el secretario de Salud y Servicios Humanos **Tom Price**— aumentaría la desigualdad entre ricos y pobres respecto a su salud y esperanza de longevidad.

Por añadidura, aumentar la edad para obtener pensión de jubilación normal del Seguro Social perjudicaría desproporcionadamente a los trabajadores de bajos ingresos, pues recibirían menos pensión en su vida más corta, en comparación con quienes ganan ingresos altos. Aumentar de 62 a 64 años la edad para la jubilación anticipada del Seguro Social también sería un golpe especialmente duro para los trabajadores de bajos ingresos.

“Su ingreso no debería determinar su esperanza de duración de vida —indicó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Estamos luchando por un mayor acceso a la atención médica, incluyendo la ampliación de Medicare y Medicaid, porque todo eso ayudaría a solucionar esta perturbadora tendencia”.

## El Congreso reanuda el debate sobre atención médica

Inmediatamente después la Ley Estadounidense de Atención Médica del GOP no pudo juntar el suficiente apoyo en la asamblea de la Cámara de Representantes, el gobierno de **Trump** dio signos de que abandonaría la sustitución de la Ley de Atención Médica a Precio Accesible (ACA, por sus siglas en inglés) y pasaría a abordar la reforma tributaria y otras prioridades legislativas. Pero los congresistas republicanos están otra vez negociando las disposiciones de un proyecto para revocar la ACA, bajo la guía de la Casa Blanca.

El presidente de la facción libertaria de la Cámara, el republicano **Mark Meadows** (NC), y el republicano más moderado del “Tuesday Group”, **Tom MacArthur** (NJ), han [informado](#) que acordaron un pacto para resucitar a la Ley Estadounidense de Atención Médica. Según su plan, los estados podrían solicitar renunciar a la disposición de catalogación de las comunidades, la cual

prohíbe a las aseguradoras cobrar primas más altas a la gente con condiciones preexistentes. Los estadounidenses de edad avanzada recibirían en particular un duro golpe por tales cambios.

Aunque la disposición no les negaría explícitamente cobertura, las personas con condiciones preexistentes enfrentarían primas tan altas que les sería virtualmente imposible comprar seguro médico. **Larry Levitt**, el vicepresidente titular de la Fundación Henry J. Kaiser Family, dijo que esto les permitiría a los estados eliminar la garantía de acceso a un seguro de bajo precio. La gente sana tendría primas más bajas, mientras que a aquellos con condiciones preexistentes que necesitan desesperadamente cobertura se les pondrían precios fuera del mercado. Permanecen en el proyecto de ley las disposiciones perjudiciales para los ancianos, tales como el asalto a Medicare al reducirle cuatro años de solvencia a su fondo fiduciario y quitarle a Medicaid \$880 mil millones.



*Los representantes Tom MacArthur (izq.) y Mark Meadows.*

“En lugar de escuchar a sus electores, los congresistas republicanos han encontrado la manera de hacer un mal proyecto de ley todavía peor —manifestó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. La atención médica es un derecho para todos. Permitir que los enfermos o los de mayor edad sean discriminados por tener una condición preexistente es inaceptable”.

## **Los grandes intereses farmacéuticos continúan consintiendo a las élites de Washington y lanzan una campaña para parar la importación de medicinas**

A lo largo de su campaña, el presidente Trump prometió que bajaría el costo de los medicamentos. Los estadounidenses pagamos por medicinas los precios más altos del mundo, los derechos de “monopolio” protegidos por el gobierno para los productores de fármacos les permiten mantener altos sus precios y sus ganancias. Hay nuevas revelaciones que muestran algunas de las técnicas que los fabricantes están utilizando para mantener altos los costos de sus medicamentos.

Las compañías farmacéuticas como Pfizer y Amgen [gastaron](#) un total de \$1.5 millones para comprar acceso a los actos de toma de posesión del gobierno entrante. La donación de \$1 millón hecha por Pfizer permitió que sus altos ejecutivos cenaran con “selectos designados como miembros del Gabinete y como líderes de las Cámaras de Representantes y Senadores”.

Combatir la importación de medicinas que reduciría los precios para los consumidores sigue siendo una prioridad para los fabricantes. La organización sin fines de lucro Partnership for Safe Medicines está encabezando una campaña para detener en el Congreso proyectos que permitirían

importar medicinas desde Canadá. **Scott LaGanga**, vicepresidente titular de Investigación y Fabricantes Farmacéuticos de Estados Unidos (PhRMA) [dirigió](#) durante 10 años la Partnership for Safe Medicine, hasta el pasado febrero.

“En lugar de proporcionar medicinas que salvan vidas a un precio accesible para los estadounidenses, los fabricantes han dejado claro que su primera y única preocupación es su margen de ganancias —indicó **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. Lucharemos exactamente tanto como ellos hacen, para asegurarnos de que los precios desenfrenados de las medicinas se pongan bajo control”.

Encabezada por el senador demócrata **Al Franken** (Minn.), 16 senadores han [presentado](#) la Ley de Mejor Acceso a Medicinas Económicas (S. 771), que legalizaría la importación desde Canadá medicinas a precio alcanzable y que permitiría a Medicare negociar precios más bajos de los fármacos, además de aumentar la competencia mediante la preservación del acceso a las medicinas sin marca, y de exigir a las fabricantes dar descuentos de medicinas para las que se dispensan a individuos de bajos ingresos.

## **Convención de la Alianza de Ohio, Primavera 2017**

La semana pasada, más de 160 delegados asistieron a la Convención de la Alianza de Ohio que se realizó en Columbus. Ahí se recordó a **Rod Farnsworth** y a **Wally Kaufmann** por su liderazgo sirviendo a la Junta Directiva de la Alianza de Ohio y llevando una jubilación segura a sus comunidades.

La Convención se enfocó en Medicare y Medicaid en el contexto del esfuerzo por revocar y substituir a la ACA, así como en el presupuesto estatal e impuestos, en la campaña por comprar lo hecho en EUA con mano de obra sindical y en el tema de que las elecciones tienen consecuencias.

**Wynn Antonio** habló sobre el contenido del panfleto *Senior Voice!* titulado *Hechos, no mitos*. **Deidra Reese**, la directora de la Sección de Jubilados 1184 de la AFSCME, animó a los asistentes a contar sus propias historias relacionadas con la seguridad de atención médica en la jubilación.

Los delegados adoptaron varias resoluciones, incluyendo la de protección y la preservación de Medicare y Medicaid; la oposición a una legislación estatal antiobrera, y el apoyo a una legislación federal de infraestructura copatrocinada por su senador **Sherrod Brown**.