

ALERTA SEMANAL



Alianza de Jubilados Estadounidenses

815 calle 16 NW, Washington, DC ▪ 20006 202.637.5399

www.retiredamericans.org ▪ aracomunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

8 de julio de 2019

Eventos de la semana pasada

El plan de la presidenta legislativa Pelosi extendería protecciones de precios a todos los que pagan medicinas

Kaiser Health News informó que la presidenta de la Cámara de Representantes, **Nancy Pelosi**, está finalizando [un plan](#) que permitiría a Medicare negociar precios más bajos para más de 200 de las medicinas más caras. Todos los pagadores, incluyendo empleadores y aseguradores, se beneficiarían también de los precios.

El plan llega en un momento crucial. Según [CBS News](#), en los primeros 6 meses de 2019, más de 3 mil 400 medicamentos han subido sus precios, lo que significa un aumento del 17% en la cantidad de alzas a las medicinas desde hace un año. El alza promedio a los precios es del 10.5%, lo cual equivale a cinco veces por encima de la tasa de la inflación.

La negociación con el gobierno reduciría los costos de desembolsos personales y los gastos de Medicare, el cual, según se calcula a futuro, asumirá la porción que más rápidamente crecerá del gasto de medicamentos en los próximos años. Los precios de fármacos per cápita ajustados a la inflación [aumentaron](#) de \$90.00 en 1960 a \$1 mil 50 en 2017, y se calcula que aumentarán aún más.

Además, el plan autorizaría que el Secretario del Departamento HHS (Salud y Servicios Humanos), que incluye a los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, trabaje con las corporaciones farmacéuticas para bajar el costo de las 250 medicinas más caras del mercado. Estos fármacos constituyen el 78% de todo el gasto en medicinas.

“Este plan debe ser finalizado, publicado y promulgado —manifestó el presidente de la Alianza, **Robert Roach Jr.**—. Los legisladores deben proteger a los ancianos y a todos los consumidores ahora mismo: muchos de ellos no tienen tiempo qué esperar”.

Según análisis: 1 de cada 6 pacientes de urgencias y hospitales recibieron facturas sorpresivas

Una [nueva investigación](#) demuestra que, en 2017, el 18% de las visitas a las salas de emergencia y estancias en hospitales ocasionó por lo menos un cobro de servicios fuera de la red, o de sorpresa.

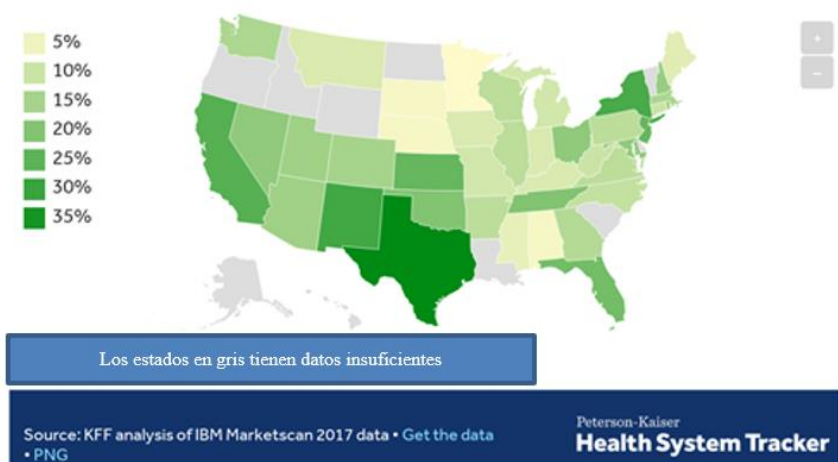
Una “factura médica de sorpresa” es un cobro que surge cuando un individuo asegurado recibe atención sin darse cuenta de que hay un proveedor que no está en la red de cobertura. Esta situación podría ocurrir en una emergencia, cuando el paciente no tiene la capacidad de seleccionar el cuarto de urgencia o los doctores o proveedores de ambulancia. Las facturas médicas sorpresivas también pueden llegar cuando un paciente recibe atención planificada de un proveedor dentro de la red (que a menudo es un hospital), pero otros proveedores de tratamiento que participan en la atención del paciente no pertenecen a la misma red. Pueden ser anestesiólogos, patólogos, asistentes de cirugía y otros.

Estos cobros ocurrieron más en algunos estados con más frecuencia que en otros. Los pacientes en Texas, California, Nuevo México, Nueva York y Kansas reportaron tener una factura de sorpresa con más frecuencia que otros. El análisis aparece en un momento en que los legisladores estatales y federales están movilizándose para atender el problema.

Hace poco, en Texas se [aprobó una ley](#) para proteger a los pacientes contra las altas cuentas médicas cuando las compañías de seguros y los proveedores médicos no pueden negociar que baje el precio del tratamiento. [El Senado estatal de California](#) está asimismo trabajando para aprobar una ley que pondría fin a las cuentas médicas sorpresivas para los pacientes de salas de urgencia con seguros privados que van a un hospital fuera de la red de cobertura.

Los congresistas han tratado de aprobar una legislación nacional que acabe con los cobros

Entre la gente con una amplia cobertura patronal, la cantidad de visitas de emergencia con por lo menos un cobro fuera de la red en 2017



sorpresa. Pero una solución legislativa ha sido retardada por una falta de acuerdo entre los poderosos cabilderos como las aseguradoras médicas y los proveedores médicos. Hace poco, el Gobierno decretó una orden ejecutiva que hará públicos los precios médicos de ciertos tratamientos y procedimientos en hospitales, pero para que esto entre en vigor podrían pasar años, y no significa que bajarán los precios para aquellos consumidores sin ninguna otra opción al buscar un

tratamiento, especialmente en una emergencia.

“Las dos terceras partes de los norteamericanos están preocupados, y con razón, por cómo pagarían cuentas médicas inesperadas —informó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Las facturas médicas de sorpresa ponen a los pacientes en grave riesgo de bancarrota y pueden desalentar a la gente para que busque tratamiento médico. El Congreso y todos los gobiernos estatales tienen la obligación de despejar el atolladero y proteger a sus electores de esta práctica depredadora”.

El Congreso rompe récord del más largo período sin aumento al salario mínimo federal

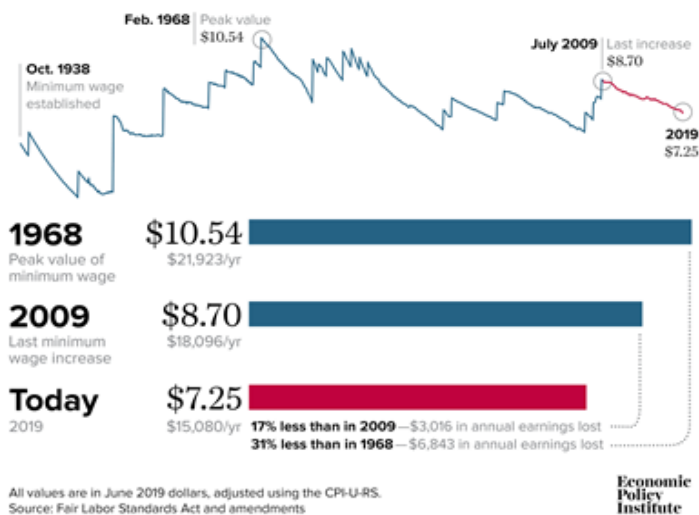
A pesar del dramático aumento al costo de vida promedio en Estados Unidos, el Congreso ha pasado oficialmente el más largo tiempo sin aumentar el salario mínimo federal.

La última vez que el Congreso aumentó el salario mínimo por hora fue durante el momento más grave de la Gran Recesión. Ahora, 10 después, sigue siendo de \$7.25 por hora. En este período,

el poder de compra del salario mínimo [bajó un 17%](#), lo que les costó a los trabajadores más de \$3 mil de ganancias, a causa de la inflación. En la última década, los norteamericanos millonarios han visto considerable aumentos en sus ingresos, mientras todos los demás grupos que perciben ingresos vieron su fortuna relativa disminuir.

Después del más largo período en la historia sin un aumento, el sueldo mínimo federal hoy vale un **17% menos** que hace 10 años, y un **31% menos que en 1968**.

Verdadero valor del sueldo mínimo (ajustado por la inflación):



Los congresistas demócratas presentaron en enero ante la Cámara de Representantes la Ley de Aumento al Salario, que duplicaría el salario mínimo para el año 2024 y ajustaría el mínimo federal al pago medio de los trabajadores.

Asimismo, reglamentaría que los trabajadores de servicio con propinas recibieran el sueldo mínimo más bajo, el cual no ha cambiado desde 1996. Este proyecto de ley tiene más de 200 copatrocinadores, pero hasta ahora no ha sido aprobado.

Una y otra vez, la mayoría de los votantes expresa su [amplio apoyo](#) al salario mínimo de \$15.00. En especial, los trabajadores de comida rápida se han movilizado por todas partes del país en torno al movimiento llamado [“Lucha por 15”](#), animando a que en estados como California,

Massachusetts y Nueva York se aprobaran legislaciones que aumentarían a \$15.00 su salario mínimo estatal.

Como todos, los estadounidenses ancianos perciben beneficios adicionales cuando hay un sueldo mínimo más alto: los pagos adicionales de impuestos a la nómina salarial provenientes de sueldos más altos fortalecen al Fondo Fiduciario del Seguro Social para los jubilados actuales y futuros. Los adultos mayores de 55 años conforman hasta un [14.6% de los trabajadores](#) que obtendrían ganancias al aumentar el salario mínimo, y la cifra de \$15.00 implicaría un aumento para más de 5.8 millones de ancianos.

“Ningún norteamericano debería tener que trabajar en múltiples empleos solamente para pagar su luz en casa y tener después una jubilación segura —indicó el director ejecutivo de la Alianza, **Richard Fiesta**—. El Congreso necesita aprobar la Ley de Aumento al Salario”.

Ken Pease, de la Junta Ejecutiva de la Alianza, comparte su experiencia sobre los altos precios de los medicamentos

El 20 de junio, la Alianza y otras organizaciones se manifestaron a favor de bajar los precios de las medicinas, en un acto en el Capitolio. El miembro de la Junta Ejecutiva de la Alianza y jubilado del Sindicato Estadounidense de Trabajadores Postales, **Ken Pease**, habló en la manifestación acerca de los prohibitivos que son los costos de las medicinas, cosa que lo hizo a él renunciar a un

medicamento recetado por su doctor para su enfermedad de la tiroides. Antes de hablar en la protesta, el Sr. Pease grabó un video sobre su experiencia y habló de la medicina que está tomando actualmente.

“El costo de mi medicina era de \$31.00 al mes, ya con el pago del seguro —dijo Pease—. ¿Y ahora quieren que pague \$430.00 al mes, cada mes? No puede ser”.

El video completo se puede encontrar [aquí](#).



Ken Pease