



Alianza de Jubilados Estadounidenses
815 calle 16 NW, Washington, DC ▪ 20006 202.637.5399

11 de abril de 2022
Eventos de la semana pasada

www.retiredamericans.org ▪ aracommunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

La jueza Ketanji Brown Jackson es confirmada como la ministra 116 del Tribunal Supremo

La jueza **Ketanji Brown Jackson** fue confirmada el jueves como la primera mujer de raza negra en la Corte Suprema de Justicia, durante una votación bipartidista senatorial de [53 votos a favor contra 47](#). A los 50 senadores de la bancada demócrata se sumaron los senadores republicanos **Susan Collins** (ME), **Lisa Murkowski** (AK) y **Mitt Romney** (UT), en la confirmación de Jackson, quien tiene programado sustituir al ministro del Tribunal Supremo **Stephen Breyer** tras su jubilación.



El presidente Biden con la jueza Jackson, tras la votación de confirmación.

En una encuesta reciente, casi [dos terceras partes de estadounidenses](#) dijeron que apoyaban su confirmación, lo que la convierte en una de las y los nominados a ministros del Tribunal Supremo [más populares](#) de la historia reciente. Durante sus audiencias en el Senado, la juez Jackson [enfaticó](#) la importancia de los derechos del votante en una democracia funcional. Ella es egresada de la Facultad de Derecho de Harvard, y su experiencia incluye haber trabajado como defensora pública y haber servido como vicepresidenta de la Comisión de Sentencias de los Estados Unidos.

Más recientemente, fungió como jueza federal de la Corte Federal de Apelaciones del Circuito de Washington, D.C.

“La trayectoria de la jueza Jackson demuestra que será una enérgica defensora de la justicia igualitaria y de los derechos civiles para todas y todos los estadounidenses —señaló **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Está excepcionalmente calificada. Confiamos en que, como ministra de la Suprema Corte de Justicia, ella defenderá el derecho de todos los trabajadores de sumarse a un sindicato y protegerá a los trabajadores de edad avanzada contra la discriminación”.

Medicare pone límites a la cobertura de Aduhelm para los pacientes en ensayos clínicos

Con base en datos que demuestran que la nueva medicina Aduhelm, para el Alzheimer, presenta graves riesgos de seguridad y probablemente no ayude a los pacientes, los funcionarios de Medicare [decidieron](#) el jueves poner límites a la cobertura de esta medicina para los pacientes en

ensayos clínicos. Es una decisión extremadamente inusual para Medicare, que tradicionalmente paga por las medicinas que la Administración de Alimentos y Medicamentos ha aprobado, por lo menos para los problemas médicos que están designados en las etiquetas.

Según informa el *New York Times*, algunos grupos de defensores habían dicho que Medicare debe pagar por una medicina aprobada por la FDA. Sin embargo, numerosos doctores especialistas en Alzheimer y expertos alertaron en contra de dar una amplia cobertura a un tratamiento con pruebas científicas que demuestran que tiene beneficios inciertos y graves riesgos de seguridad. Los pacientes a título individual y las familias opinaron emocionalmente desde ambos lados.

El año pasado, la División Actuarial de Medicare, fungiendo sin saber cuál sería la decisión sobre la cobertura, impuso uno de los más grandes aumentos que haya habido a las primas de la Parte B de Medicare para 2022. Los CMS (Centros de Servicios de Medicare y Medicaid) [señalaron](#) que la mitad de ese aumento del 14.55% a las primas para 2022 se debía al costo del Aduhelm, cuyo precio, establecido por su fabricante, Biogen, fue entonces de \$56 mil al año.

Desde entonces, Biogen, habiendo enfrentado una escasez de ventas de la medicina, luego de que muchos hospitales y doctores optaron por no recetarla, bajó el precio a \$28 mil 800 al año, lo cual, según muchos analistas, de todas formas es mucho más alto de lo defendible.

Xavier Becerra, el secretario del Departamento Federal de Salud y Servicios Humanos, había dicho anteriormente que él consideraría bajar las primas de la Parte B de Medicare después de que se tomara la decisión final sobre la cobertura de Aduhelm, y añadió: “Vamos a asegurarnos de que las personas de edad avanzada no paguen más de lo que tengan que pagar”.

El jueves, **Chiquita Brooks-LaSure**, la administradora de los CMS, declaró: “El secretario nos pidió que contempláramos esto, y nosotros vamos a comprometernos con el proceso de revisar la prima de la Parte B”.

“Permitir a Medicare que negocie el costo de los medicamentos sería un gran avance para disminuir el efecto que tiene Aduhelm en las primas de Medicare —explicó **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. Tendría muchísimo más sentido tomar las decisiones basándose en las cifras que incluyen si se da a Medicare esa facultad”.

Luego de que la Cámara de Representantes aprobó el tope a la contribución de pago de insulina, el Senado contempla una legislación más amplia

Las posibilidades de aprobar este año una legislación para bajar el precio de la insulina brillan más a medida que el Senado emprende un esfuerzo [bipartidista por abordar el problema](#).

El líder de la mayoría senatorial, **Chuck Schumer** (NY) ha designado a la senadora republicana **Susan Collins** (ME) y la demócrata **Jeanne Shaheen** (NH) para que dirijan la elaboración de un compromiso que puedan aceptar los miembros de ambos partidos. Previamente, el 31 de marzo, la Cámara de Representantes votó por aprobar un proyecto de ley más limitado, que pone un tope de \$35.00 mensuales a los desembolsos personales para insulina para muchos pacientes con seguro.

En una entrevista que dio el 30 de marzo, la senadora Collins dijo que ella y la senadora Shaheen elaboraron un esquema basado en un proyecto de ley en el que habían trabajado hacía tres años. Este va más allá de poner un tope a lo que pagan los pacientes con diabetes, y tiene como objetivo bajar los precios que cobran las corporaciones farmacéuticas.

“El proyecto legislativo de la Cámara de Representantes, en marzo, fue un paso positivo, y el del Senado suena prometedor, pero una propuesta de ley que también baje los precios de otros medicamentos sería claramente aún mejor —manifestó el director ejecutivo Fiesta—. Los 4.4 millones de miembros de la Alianza conminan a los senadores a que aprueben una legislación que sea similar a la que aprobó la Cámara de Representantes en noviembre, como parte de la Ley para Reconstruir Mejor (HR 5376). Eso requiere que Medicare negocie precios de la insulina, así como de otras medicinas. La iniciativa HR 5376 también incluía disposiciones que ponían límites de \$2 mil al año a los desembolsos personales para medicinas, bajo la Parte D de Medicare”.

Se reabren a nivel nacional las oficinas locales del Seguro Social

Kilolo Kijakazi, la comisionada interina de la SSA (Administración del Seguro Social), acaba de anunciar que las oficinas de servicio directo a nivel local del Seguro Social se reabrirían en todo el país el 7 de abril, por primera vez desde que la pandemia de COVID-19 las obligó a cerrar.

Aunque habrá disponibles visitas sin hacer cita, Kijakazi conminó a la gente a evitarse largas

colas y retrasos haciendo sus citas por adelantado. Se pueden hacer citas en línea visitando

www.socialsecurity.gov, o por teléfono, llamando al 1-800-772-1213.

Asimismo, la doctora Kijakazi ofreció otras orientaciones para que los visitantes se eviten hacer colas. “Tengan en cuenta que nuestras oficinas tienden a estar

más ocupadas en las mañanas temprano, a principios de la semana y durante los principios de mes, por lo que las personas querrán tal vez planear su visita en otros momentos”, explicó. A fin de proteger a los muchos beneficiarios del Seguro Social con vulnerabilidades de salud, las oficinas locales continuarán requiriendo el uso de cubrebocas, la distancia física y las revisiones a uno mismo de síntomas de COVID-19. Se proporcionarán cubrebocas a los visitantes y empleados según sea necesario.

“Es bueno que las oficinas hayan reabierto —indicó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Ahora bien, si la SSA pudiera obtener el total financiamiento que necesita de parte del Congreso, estaríamos realmente mejorando las cosas para los beneficiarios del Seguro Social”.

La legislación de gasto general que el Congreso aprobó el mes pasado le proporcionó a la SSA un aumento en su financiamiento en comparación con el año pasado, pero resultó de \$1 mil millones menos de lo que el presidente **Biden** había solicitado.

