



ALERTA SEMANAL



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

11 de diciembre de 2023
Eventos de la semana pasada

www.retiredamericans.org ▪ aracommunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

La administración gubernamental anuncia planes para confiscar patentes de ciertas medicinas de altos precios

El gobierno de **Biden** continúa tomando medidas para bajar los precios de los medicamentos e impulsar la competencia. El jueves anunció un [nuevo plan](#) para utilizar los “derechos de intervenir” para confiscar las patentes de las medicinas que fueron desarrolladas con dinero de los contribuyentes de impuestos, a fin de reducir los costos de los medicamentos más caros. Esta medida podría también abrir la puerta a una campaña federal más agresiva para bajar drásticamente los precios de los fármacos.

Nunca antes había utilizado el Gobierno Federal los derechos de intervención. Los defensores de la atención médica han instado a confiscar patentes como una manera de bajar los costos de los medicamentos y permitir que el Gobierno comparta las ganancias derivadas de la investigación de medicamentos que ha sido financiada con fondos federales.

La política de derechos de intervención se deriva de la Ley de Procedimientos de Patentes de Universidades y Pequeñas Empresas de 1980, conocida como la Ley Bayh-Dole. Ésta permite que los destinatarios del financiamiento federal para investigaciones retengan sus derechos de invenciones, excepto en los casos en los que las agencias federales opten por “intervenir”. Eso puede ocurrir cuando hay circunstancias que conciernen a la ampliación del acceso, la salud nacional y la seguridad. La administración gubernamental está utilizando la Ley Bayh-Dole como base para esta acción.

“La Alianza da buen recibimiento a la más reciente decisión del gobierno de Biden de bajar los precios de los medicamentos utilizando todas las herramientas a su disposición —señaló **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. La gente que paga sus impuestos debería recibir una parte de las ganancias masivas que las corporaciones farmacéuticas han acumulado como resultado de la investigación gubernamental”.

Informe del NIRS examina el impacto de cambiar los planes de cobertura definida de pensión por otros

El Instituto Nacional sobre la Seguridad para la Jubilación (NIRS, por sus siglas en inglés) ha dado a conocer un nuevo informe que registra la experiencia en cinco estados —Alaska, Kentucky, Michigan, Oklahoma y Virginia del Oeste— después de que a los nuevos empleados del sector público se les otorgaron planes de contribución definida para su jubilación, en lugar de pensiones tradicionales.

Una cantidad importante de esos planes de contribución definida, o tipo 401(k), son liquidados en efectivo cuando los trabajadores se salen de los empleos del sector público, y muchas veces esos fondos no son ahorrados para la jubilación.

En cuanto a los estados, sus costos tampoco han mejorado desde el cambio. En algunos de los estados que fueron objeto de estudio, ya había prácticas de mal financiamiento antes del cierre del plan de pensiones tradicionales. Luego de que mejoraron sus prácticas de financiamiento, los costos siguieron siendo altos. Cerrar los planes de pensión para los nuevos empleados no ha logrado resolver la escasez de financiamiento, y ha contribuido a aumentar la rotación de los empleados en los puestos de trabajo.

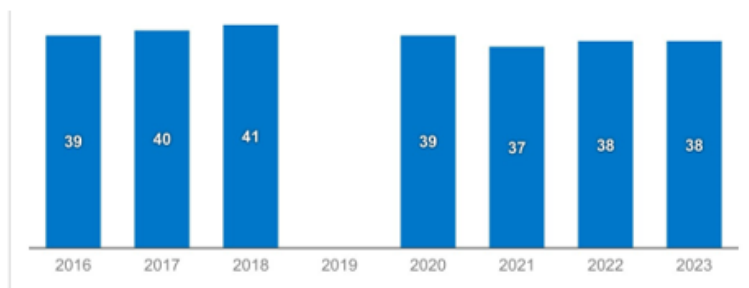
“Los planes de cobertura definida de pensión aumentaron la jubilación segura para los trabajadores: así de simple —explicó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Los datos muestran que nadie se benefició cuando estos estados decidieron quitar las pensiones de las que los trabajadores del sector público dependieron durante décadas”.

Beneficiarios de Medicaid calificados esperan en promedio 36 meses para recibir servicios de vivienda y comunitarios

Las exenciones de los HCBS (servicios de vivienda y de base comunitaria) les permiten a las gubernaturas estatales ofrecer una amplia variedad de coberturas de Medicaid a los residentes de bajos ingresos o discapacitados, y elegir la cantidad de personas que reciben los servicios. Sin embargo, esas exenciones también permiten a los estados poner un límite a la cantidad de gente que se inscribe en su programa de exención.

La cantidad de estados con listas de espera o listas de interés en recibir Medicaid HCBS ha sido bastante estable desde 2016

Cantidad de estados con listas de espera o listas de interés para recibir servicios en casa y en sus comunidades



NOTA: KFF empezó a preguntar por primera vez en 2023 acerca de las listas de interés. A las gubernaturas se les pidió que reportaran el número total de gente “en listas de espera, listas de recomendación, lista de espera u otro plazo”. En 2023, 9 estados tenían listas de interés en, por lo menos, una exención. No hay datos disponibles sobre 2019 porque la pandemia de COVID-19 interrumpió la recolección de datos durante 2020. Los datos incluyen las listas de espera para las exenciones Sección 1915c y Sección 1115 de HCBS.

KFF

Esto puede ocasionar listas de espera en las que la cantidad de personas que buscan obtener los servicios rebasa la cantidad de cupo de exención, según indica un [informe de la fundación KFF](#) que cubre desde 2016 a 2023.

El tiempo de espera, en promedio, durante 2023, ha sido de 36 meses, lo cual es considerablemente más bajo que el de 45 meses de 2021. Las listas de espera reflejan las poblaciones a las que un gobierno estatal elige dar servicio y los servicios que decide proporcionar, así como los recursos que compromete y

la [disponibilidad de trabajadores](#) para dar esos servicios. Para la cobertura de servicios y apoyos de larga duración cubiertos por Medicaid (LTSS, por sus siglas en inglés), tales como cuidado a

la salud a domicilio, la gente debe cumplir con [requisitos de admisibilidad específicos para cada estado](#), respecto a sus niveles de ingreso, riqueza y limitaciones funcionales.

El único servicio HCBS que los estados están obligados a cubrir es el de cuidado a la salud a domicilio. Pero los estados pueden optar por cubrir cuidado personal y otros servicios —tales como el de enfermería privada— a través del plan estatal de Medicaid. Igualmente, los estados pueden utilizar las exenciones de HCBS para proporcionar servicios tales como el de cuidado diurno al adulto, empleo asistido y transporte no médico.

Desde 2016, en los estados donde se ofrecen exenciones, ha habido un promedio anual nacional de 700 mil personas en las listas de espera. Las personas con discapacidades intelectuales o de desarrollo son forzadas a esperar 45 meses más que los ancianos, y 13 meses más que los autistas. Aunque las exenciones tardan mucho tiempo en ser procesadas, la mayoría de la gente cumple los requisitos de derechos a recibir otros tipos de servicios HCBS mientras está esperando.

El retardo se atribuye a la falta de financiamiento del programa, así como a una escasez que existe, desde la pandemia de COVID, de empleados calificados para dar esos servicios.

“Quienes cumplen los requisitos para los servicios de Medicaid tienen una necesidad real e inmediata, y no deberían tener que esperar —indicó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Es probable que el Plan de Rescate Estadounidense demuestre ser altamente benéfico cuando esos datos queden disponibles. Asimismo, el Congreso debería reconocer los lamentables datos de la lista de espera para servicios a domicilio y comunitarios, producto de las exenciones, y ampliar más el financiamiento”.

Fiesta habla ante la Convención Estatal de Kentucky de la AFL-CIO

El director ejecutivo Fiesta viajó a Lexington, Kentucky, en la semana, para pronunciar unas palabras ante la 35ª. Convención Bienal Estatal de Kentucky de la AFL-CIO. El recientemente reelecto gobernador de Kentucky, **Andy Beshear**, así como el presidente del sindicato de obreros automotrices UAW, **Shawn Fein**, la presidenta de la Asociación Internacional de Sobrecargos, **Sara Nelson**, y el presidente de Mineros Estadounidenses Unidos, **Cecil Roberts**, también hablaron a los delegados.

Fiesta proporcionó una actualización sobre el trabajo de la Alianza y el aumento de amenazas contra el Seguro Social y Medicare que se está dando en Washington. Además, agradeció a **Bill Londrigan** —presidente saliente de la AFL-CIO de Kentucky—, por el compromiso que tuvo con los jubilados y por haber ayudado a fundar la Alianza de Kentucky.

Durante la Convención, el presidente de la Alianza de Kentucky, **Kirk Gillenwaters**, recibió un premio especial en reconocimiento a su extraordinario activismo por el movimiento sindical. La Alianza de Kentucky también llevó a cabo su convención anual en la semana y reeligió a Gillenwaters como presidente.



De izq. a der.: Kirk Gillenwaters, presidente de la Alianza de Kentucky; Jeff Wiggins, secretario tesorero de la KY AFL-CIO; y Bill Londrigan, presidente saliente de la KY AFL-CIO. (Foto: Berry Craig.)

