



ALERTA SEMANAL



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

22 de enero de 2024
Eventos de la semana pasada

www.retiredamericans.org ▪ aracommunications@retiredamericans.org

Versión en español: www.alianzadejubilados.org

El Comité de Presupuesto de la Cámara de Representantes hace avanzar una legislación para la “comisión fiscal”

El jueves, el Comité de Presupuesto de la Cámara de Representantes [aprobó tres piezas de legislación](#) que facilitan el camino para hacer recortes al Seguro Social y a Medicare. Estas son: la Ley de Comisión Fiscal (HR 5779), la Ley del Estado Fiscal de la Nación (HR 6952), y la Ley de Transparencia y Estabilización de la Deuda Respecto al PIB (HR 6957).

El Comité aprobó la Ley de Comisión Fiscal con un margen de 22 votos contra 12, con todos los miembros republicanos presentes y tres miembros demócratas —los representantes **Earl Blumenauer** (OR), **Scott Peters** (CA), y **Jimmy Panetta** (CA)— dando su voto para que la manden al pleno de la Cámara para su consideración. Si se aprueba, este proyecto de ley creará una comisión fiscal de 16 miembros para buscar formas de reducir el déficit nacional y “balancear el presupuesto”.



[En su declaración de apertura](#), el demócrata **Brendan Boyle** (PA), miembro de alto rango del Comité de Presupuesto de la Cámara de Representantes, enfatizó el peligro que plantea la existencia de una comisión fiscal para el Seguro Social y Medicare: “Definitivamente hay quienes se están preparando para usar una comisión como puerta trasera para forzar a que se hagan recortes impopulares a los que yo me opongo completamente y me

opondré completamente”. Asimismo, instó a los congresistas a tomar medidas para aumentar los ingresos, en lugar de buscar recortes.

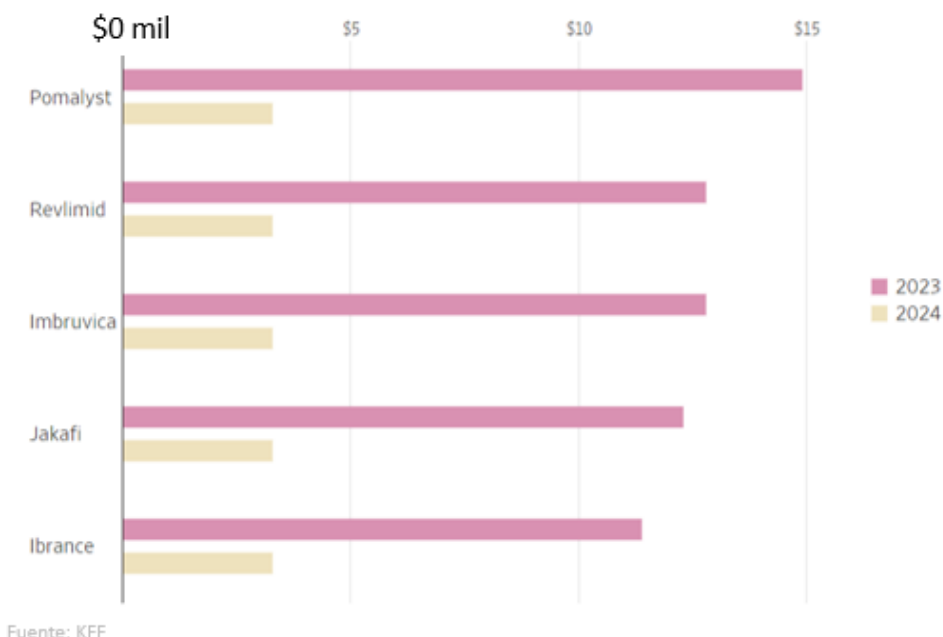
Los representantes demócratas **Boyle** y **Sheila Jackson Lee** (TX) [ofrecieron enmiendas](#) que habrían quitado de la mesa de discusión los recortes a las coberturas del Seguro Social y de Medicare, como una opción potencial de recomendación de comisión fiscal, mientras que sus colegas demócratas **Brian Higgins** (NY) y **Bobby Scott** (VA) presentaron enmiendas que destacaron aumentar el ingreso y cerrar las lagunas fiscales como recomendaciones potenciales. Los miembros del Comité bloquearon las cuatro enmiendas.

“Esta legislación para crear una comisión fiscal está basada en la falsa premisa de que el Seguro Social está contribuyendo al déficit nacional —explicó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Si quienes la proponen fueran serios, habrían podido asegurar que se tomaran en consideración medidas para aumentar el ingreso; no sólo recortes. Esta legislación es mala para los estadounidenses de todas las edades, y la Alianza va a dejar en claro eso a todos los miembros del Congreso”.

El límite a los desembolsos personales para pagar medicamentos les ahorrará miles de dólares a los ancianos: *Wall Street Journal*

Esta semana, un artículo en el *Wall Street Journal* [detalló](#) cuánto dinero ahorrarán los beneficiarios de Medicare en sus medicinas recetadas este año, gracias a la Ley de Reducción de la Inflación. Una vez que el beneficiario de Medicare haya gastado \$3 mil 250 en contribuciones de seguro o de pago este año, habrá un tope. Y, en 2025, el tope será de 2 mil dólares.

Muestra de pagos de medicinas de Medicare para los inscritos en la Parte D, antes y después del cambio a la contribución de pago de seguro



Fuente del gráfico: *Wall Street Journal*, “Medicare Patients on Pricy Drugs Are Saving Big This Year”.

Como resultado, los ancianos verán considerables ahorros para ellos, especialmente si utilizan ciertos medicamentos de altos precios. Por ejemplo, quienes utilizan la medicina Imbruvica para leucemia y linfoma, podrán ver una reducción de más de \$6 mil en sus desembolsos personales, en comparación con el año pasado. Imbruvica [también es uno de los primeros diez fármacos](#) seleccionados por Medicare para el nuevo programa de negociación de precios.

Este año, además, los destinatarios de Medicare continuarán beneficiándose de otras medidas de ahorros, tales como el límite de \$35.00 al mes para las contribuciones de pago por

insulina, el acceso gratuito a todas las vacunas recomendadas a suscritos en la Parte D de Medicare, y el programa Extra Help de subsidio por bajos ingresos, dentro de la Parte D de Medicare.

“Los estadounidenses pagan los precios más altos del mundo por sus medicamentos, y los estadounidenses de edad avanzada siempre se han llevado la peor parte —señaló **Richard Fiesta**, el director ejecutivo de la Alianza—. Se han requerido años de defensa por parte de los miembros de la Alianza, pero, por fin, las personas de la mayor edad están pagando ya menos en el mostrador de la farmacia, gracias al liderazgo del presidente Biden”.

La autorización de la vacuna contra el VRS alienta a los norteamericanos de mayor edad a buscar atención preventiva

[Un nuevo informe indica](#) que la reciente aprobación de la vacuna contra el virus respiratorio sincitial (VRS) para los mayores de 60 años ha aumentado el número en general de estadounidenses de edad avanzada que reciben atención médica preventiva y pruebas médicas. El análisis muestra que la demanda de atención aumentó en cuanto se incrementó la demanda de vacunas contra el VRS. Todas las vacunas recomendadas, incluida la vacuna contra el VRS, son gratuitas para los beneficiarios de Medicare gracias a la Ley de Reducción de la Inflación.

Durante la pandemia, muchas personas de la mayor edad no recibieron revisiones médicas regulares. El informe encontró que las citas para vacunarse contra el VRS han servido como un buen punto de reingreso para estos pacientes y han permitido a los médicos verificar otras afecciones que, de otra manera, podrían no haber sido identificadas o tratadas. Incluso con el repunte, la tasa de vacunación contra el VRS sigue siendo baja para los estadounidenses de edad avanzada: sólo alrededor del 20% de los adultos mayores de 60 años ha recibido una.

“Cualquier cosa que inspire a los jubilados a recibir la atención médica que necesiten es buena noticia —expresó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Los norteamericanos de la mayor edad que quieran una capa adicional de protección contra el virus respiratorio sincitial pueden hablar con su doctor sobre esta nueva vacuna y decidir el mejor plan de acción para protegerse a sí mismos y a sus seres queridos”.

El sistema de salud de Estados Unidos no está listo para el aumento de personas de mayor edad con discapacidades

Por Judith Graham, para *KFF Health News*.

La cantidad de adultos ancianos con discapacidades —dificultades para caminar, ver, oír, capacidad de recordar, cognitiva, o para llevar a cabo tareas cotidianas como bañarse o usar el inodoro— aumentará aceleradamente en las décadas por venir, a medida que la generación de la posguerra llega a los 70, 80 y 90 años.

Pero el sistema de salud no está listo para atender sus necesidades.

Eso se hizo dolorosamente obvio durante la pandemia de COVID-19, cuando los adultos discapacitados de la mayor edad tuvieron problemas para recibir tratamientos y cientos de miles murieron. Ahora, el [Departamento de Salud y Servicios Humanos](#) y los [Institutos Nacionales de Salud](#) están dedicándose a atender algunas de las fallas que condujeron a esos problemas.

Una de tales iniciativas refuerza el acceso a tratamientos médicos, equipos y programas basados en plataformas en línea para personas discapacitadas. Otra, reconoce que las personas

con discapacidades, incluyendo a los adultos de edad avanzada, son una población aparte, con problemas de salud especiales, que necesitan más investigación y atención.

Lisa lezzoni, de 69 años, profesora de la Facultad de Medicina de Harvard, quien ha vivido con esclerosis múltiple desde los 20 años y que es ampliamente considerada la madrina de la investigación sobre la discapacidad, calificó estos hechos como “un intento importante por hacer que la atención médica sea más equitativa para las personas con discapacidades”.

“Ha pasado demasiado tiempo sin que los proveedores médicos aborden los cambios de la sociedad, los cambios en la tecnología, y los cambios en el tipo de ayuda que la gente necesita”, dijo.

Para leer más, [pulse aquí](#).

