



# 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)

15 de diciembre de 2025  
Eventos de la semana pasada

## En audiencia del Senado, líder de la Alianza subraya la importancia de fortalecer al Seguro Social y ampliar el acceso a las pensiones

El miércoles, el director ejecutivo de la Alianza, Richard Fiesta, testificó en una audiencia titulada

*El futuro de la jubilación*, en el Comité del Senado sobre Salud, Educación, Trabajo y Pensiones (HELP, por sus siglas en inglés).

[Aquí se puede ver una videograbación de la audiencia.](#)

El testimonio de **Fiesta** se concentró en el hecho de que a demasiados estadounidenses se les está esfumando la estabilidad de su jubilación, y lo que podemos hacer para resolver el problema: fortalecer y ampliar al

Seguro Social, aumentar los salarios de los trabajadores y su acceso a los planes de cobertura definida de pensión, y garantizar que los \$2.1 billones (o trillones, en la medida inglesa, de fondos no reclamados de los planes 401(k) lleguen a manos de los trabajadores que se los ganaron.

Los senadores demócratas abordaron las prioridades, como es que, para los ajustes anuales del coste de vida que se hacen al Seguro Social, se adopte el Índice de Precios al Consumidor para las Personas de Mayor Edad (CPI-E, por sus siglas en inglés). Asimismo, los senadores debatieron sobre la legislación correspondiente, tal como es la Ley de Expansión del Seguro Social (S. 770) que presentó el miembro de alto rango del Comité, **Bernie Sanders** (VT).

“Seamos claros: la ampliación del Seguro Social es sólo una parte de la solución, pero una parte importante. Si hacemos lo que propone mi legislación, ustedes aumentarían la solvencia del Seguro Social a 75 años, y aumentarían las coberturas para la gente con Seguro Social”, afirmó el senador **Sanders**.

La senadora **Patty Murray** (WA) señaló que los legisladores necesitan tomar medidas significativas para reducir los costos, y les recordó a los espectadores que los créditos fiscales que brinda la Ley de Atención Médica a Precio Accesible se vencen pronto y que aumentarán las primas para millones de estadounidenses, a menos que el Congreso actúe. También describió la forma como los recortes de personal de este año han ocasionado largos tiempos de espera en las llamadas y dificultades para sus electores cuando estos tratan de comunicarse a la Administración del Seguro Social, por lo que preguntó al director ejecutivo **Fiesta** si sus miembros tienen experiencias parecidas.

“Hemos oído historias similares. Hace más o menos un año, si la gente necesitaba una credencial nueva, podía ir a una oficina del Seguro Social y comprobar quién es, con lo que una nueva tarjeta aparecería en su correo dentro de unos 10 días, aproximadamente. Ahora, si una persona logra siquiera llegar a una oficina, no puede hacer eso, y se le dará una cita dentro de unos dos o tres meses, para algo así de simple —explicó Fiesta—. Estamos en un punto de nuestra historia en el que hay 11 mil 400 personas que están cumpliendo cada día 65 años, y tenemos el nivel más bajo de personal que haya habido en 50 años. Estamos, pues, en una crisis demográfica, pero las personas que necesitan esos servicios —por los cuales pagamos, pues todos esos trabajadores reciben su pago proveniente del Fondo Fiduciario del Seguro Social— no los están recibiendo”.

### **No logra el Senado extender los subsidios de la ley ACA mientras los republicanos batallan por alcanzar consenso sobre los planes médicos**

El jueves, por un margen de 51 contra 48 votos, el Senado Federal [rechazó](#) dos propuestas separadas de atención médica, lo cual empaña las perspectivas de una extensión de los créditos fiscales que brinda la Ley de Atención Médica a Precio Accesible (ACA, por sus siglas en inglés), y que están a punto de vencerse. Si los créditos fiscales se terminan, 22 millones de estadounidenses que compran su seguro médico en los mercados de la ACA verán aumentar sus primas tanto como un 114% en enero.

Propuesto por los demócratas, un primer proyecto de ley pedía extender durante 3 años los subsidios de la ACA. El segundo, ofrecido por los republicanos, habría creado nuevas cuentas de ahorros médicos para ayudar a los estadounidenses a pagar gastos médicos, pero no habría restaurado los créditos fiscales.

El presidente de la Cámara de Representantes, **Mike Johnson** (LA) dijo que está comprometido a realizar una votación sobre la atención médica la próxima semana. Pero, hasta ahora, los congresistas no han alcanzado un consenso sobre las acciones legislativas. Un grupo de republicanos moderados trastocó las discusiones el miércoles al [presentar una petición de descargo del comité correspondiente](#) para forzar a la votación general de un proyecto de ley para extender los créditos fiscales de la ACA por dos años.

“Son millones los estadounidenses de edad avanzada que dependen de la Ley de Atención Médica a Precio Accesible para tener cobertura médica. No deberían tener que lidiar con enormes aumentos a sus primas, en un momento en el que ya están pasando dificultades para pagar sus necesidades porque el Congreso no se pone de acuerdo y actúa —manifestó **Robert Roach Jr.**, el presidente de la Alianza—. Es hora de que los legisladores tomen medidas y resuelvan la crisis de atención médica. El cuidado a la salud debería ser accesible y económico para todos nosotros”.

### **Las llamadas de estafadores de ancianos utilizando a Medicare alcanzan niveles cruciales**

Las llamadas de estafas a los ancianos usando a Medicare alcanzan niveles cruciales.

Según un [informe noticioso](#) del *New York Times* publicado en la semana. se demostró qué tan intrusivas se han vuelto las llamadas de estafas durante el período anual de inscripciones

abiertas para Medicare. Las quejas de llamadas fraudulentas han aumentado un 40% el último año.

Normalmente, los estafadores están haciéndose pasar por profesionistas de atención médica o por proveedores de seguros para conocer detalles personales que pueden usar, a fin de obtener ganancias. Esto lo hacen facturando fraudulentamente la cuenta de Medicare de la víctima y/o de su aseguradora secundaria. Las facturas son por servicios que en realidad no solicitaron, lo que frecuentemente hace que se distorsionen los registros médicos de la víctima. Algunos timadores utilizan información que ya han compilado sobre norteamericanos ancianos, tal como sus números de Seguro Social o de Medicare, para establecer credibilidad durante las llamadas y extraer así más detalles que pueden añadir a sus tesoros de datos.

Los ancianos pueden estar recibiendo hasta docenas de llamadas al día en busca de información u ofreciendo coberturas que ya tienen. Las llamadas ocurren durante el día, con lo que inutilizan sus teléfonos y hacen casi imposible la vida diaria para las víctimas. A menudo, las llamadas continúan, a pesar de los esfuerzos por bloquear los números.

La temporada de inscripciones es un tiempo especialmente vulnerable para muchos ancianos, y los estafadores explotan sus ansiedades y preguntas. Desafortunadamente para muchos, las llamadas frecuentemente continúan después de que se acabó el período.

“Los funcionarios de Medicare jamás harán llamadas no solicitadas a los beneficiarios ni les pedirán detalles personales o información de pago —indicó **Joseph Peters Jr.**, el secretario tesorero de la Alianza—. Las personas de la tercera edad pueden defenderse y actuar colgando y reportando llamadas sospechosas. Además, pueden revisar si hay servicios médicos o dispositivos que ellos no solicitaron y que se enlisten en sus cuentas, y pueden comunicarse a la oficina de [Patrulla del Anciano de Medicare](#) de su localidad para pedir ayuda”.

**La idea de Trump de cuentas de ahorros médicas ya se ha intentado. Millones de pacientes han acabado endeudados.**

**Por Noam N. Levey, para *KFF Health News*.**

Sarah Monroe tuvo, alguna vez, una vida de clase media, relativamente cómoda.

Ella y su familia vivían en un vecindario de jardines bien cuidados, cerca de Cleveland. Tenían un ingreso de seis dígitos y seguro médico. Pero después, hace cuatro años, cuando Monroe quedó embarazada con gemelas, empezó a sentir que algo no andaba bien.

“Tenía que ir constantemente a la sala de urgencias por desmayos y otros síntomas”, recordó Monroe, una mujer de 43 años que trabaja para una compañía de seguros.

Las bebés estuvieron bien. Pero después de meses de exámenes e idas al hospital, a Monroe le diagnosticaron una enfermedad del corazón que podía ser peligrosa.

Iba a salir costosa. En un año, mientras se encargaba simultáneamente de una enfermedad grave y un par de recién nacidas, Monroe quedó hundida en una deuda médica de más de 13 mil dólares.

Parte de la razón fue que, al igual que decenas de millones de estadounidenses, ella tenía un plan médico con un alto deducible. Normalmente, la gente con esos planes paga miles de dólares de su propio bolsillo antes de que se inicie la cobertura.

Puede leer más [aquí](#).

---

**Alerta Semanal**

**15 de diciembre de 2025**

**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)

**La Alianza de Jubilados Estadounidenses es una organización nacional de base popular y de defensa, con 4.4 millones de miembros que luchan por una jubilación segura para todos los estadounidenses. [www.retiredamericans.org](http://www.retiredamericans.org)  
@activeretirees**