



## EL CUIDADO DE LA SALUD *y usted*

# La nueva ley de reforma del sistema de salud: qué significa para los afroamericanos

**El Congreso promulgó una nueva ley de reforma del sistema de salud que les ofrece muchos beneficios nuevos a todos los estadounidenses. Muchos de los beneficios y disposiciones de esta ley son de especial importancia para los afroamericanos. Algunos de estos cambios se verán este año; otros, se implementarán paulatinamente en el futuro. Si conoce de qué se trata esta ley y cuándo entrarán en vigor las nuevas disposiciones, podrá aprovechar estos cambios para su beneficio y el de su familia.**

### **Hace que los seguros de salud sean más viables:**

En el 2014, quienes no tengan seguro, las pequeñas empresas y los trabajadores independientes podrán comprar seguro médico privado a través de intercambios estatales. Pero si resultara elegible para obtener seguro a través de un intercambio y no lo comprara, se le cobraría una multa.

Si tiene una enfermedad preexistente y ha estado sin seguro por seis meses, tal vez la nueva ley le brinde cobertura de seguro antes del 2014. Esta cobertura — también conocida como "fondos de seguros de alto riesgo" — debería estar disponible en su estado a partir del 2010 y continuar hasta que comiencen los intercambios de seguros médicos en el 2014. Luego, todos los planes de seguro tendrán que cubrir enfermedades preexistentes.

### **Disminuye los costos:**

A partir del 2010 para los nuevos planes, ya no tendrá que pagar algunos de los costos de bolsillo por atención preventiva como mamografías, inmunizaciones (vacunas) y controles para la detección temprana de cáncer y pruebas de diabetes.

Si usted es beneficiario de Medicare, resultará elegible para para la visita médica anual de rutina, mamografías y otros controles para la detección temprana de cáncer y las pruebas de diabetes. Estos nuevos beneficios entrarán en vigencia a partir del 2011 y usted no tendrá que pagar por ellos.

Quienes tuvieron que enfrentar el período sin cobertura (o "doughnut hole") de Medicare Parte D en el 2010, recibirán un reembolso de \$250 que los ayudará a pagar por los medicamentos recetados. A partir del 2011, cuando se encuentre en el período sin cobertura, recibirá un 50% de descuento en medicamentos recetados de marca y un 7% en medicamentos recetados genéricos. El período sin cobertura se reducirá gradualmente hasta desaparecer en el 2020.

A partir del 2014, si gana menos de \$58.000 (por pareja) o \$43.000 (por persona), recibirá créditos tributarios para ayudar a pagar las primas del seguro médico que compre a través de un intercambio. (En

Alaska y Hawái, los niveles de ingresos deben ser mayores).

## **Elimina las prácticas discriminatorias de las compañías de seguros:**

A partir del 2010, las compañías de seguros no podrán cancelar su cobertura médica si usted se enferma. Su seguro médico también está garantizado, siempre y cuando usted continúe pagando las primas. También hay nuevas protecciones para frenar las excesivas tarifas de las primas debido a su edad o sexo.

Las compañías aseguradoras ya no pueden imponer límites de por vida ni límites anuales restrictivos sobre la cobertura médica, lo que le dará la tranquilidad de saber que sus beneficios no se acabarán cuando más los necesite. La eliminación de los límites de por vida comienza en el 2010, mientras que la prohibición sobre los límites anuales comenzará en el 2014.

## **Ayuda para pagar por la atención a largo plazo:**

Un nuevo programa de seguros de cuidados a largo plazo voluntario (conocido como CLASS (Servicios y apoyo para la vida asistida en la comunidad)) estará disponible si usted trabaja. Este programa lo ayudará a pagar por algunos de los servicios de cuidados a largo plazo en el futuro. Usted recibiría beneficios de dinero en efectivo si tuviera una discapacidad que resulte elegible, le hubiese pagado al programa durante, al menos, cinco años y hubiese trabajado tres de ellos como mínimo, y si cumple con los otros requisitos. Si su empleador participa en el programa, a usted será inscrito automáticamente, a menos que decida no participar. Incluso si su empleador no participara del programa o si usted fuera un trabajador independiente o si tuviera más de un empleador, tendrá la oportunidad de comprar este seguro. Es

probable que el programa entre en vigor en el 2012 ó 2013.

Si usted está casado con un beneficiario de Medicaid que recibe servicios de cuidados en el hogar, tendrá la misma protección para sus ingresos y otros recursos que los cónyuges de aquellos beneficiarios de Medicaid que viven en un hogar para el cuidado de personas mayores con discapacidades. Comienza en el 2014.

Su estado podría recibir incentivos económicos para brindar más acceso a los servicios y el apoyo que usted necesita para vivir de manera independiente en su propio hogar y comunidad.

## **Aumenta los esfuerzos para reducir las disparidades en el sistema de salud:**

Intenta eliminar las desigualdades que enfrentan actualmente los afroamericanos en relación a su salud y en la atención médica, al destinar fondos para la investigación sobre las disparidades sanitarias.

Amplía las iniciativas para tener más profesionales sanitarios de diferentes razas y grupos étnicos, y reforzar la capacitación de los proveedores de cuidados de la salud enfocándose más en los asuntos culturales.

Invierte en los profesionales de atención primaria para garantizar que todos los estadounidenses tengan acceso a estos proveedores.

Invierte en innovaciones relativas a la atención médica, por ejemplo, en formar equipos de atención médica comunitaria que lo ayuden a manejar enfermedades crónicas, como la diabetes, la presión arterial alta y las enfermedades cardíacas.