

Noviembre 2023

An elderly man with glasses and a mustache stands next to an elderly woman with glasses, both smiling. They are in front of a green background with hanging plants.

Reducción de los costos de atención médica para los latinos

Cómo la Ley de Reducción de la Inflación hace que la
cobertura y los medicamentos recetados sean más asequibles

PROTECT
OUR CARE

UNIDOSUS
ACTION FUND

Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación, promovida por el presidente Biden y los demócratas en el Congreso, la atención médica y los medicamentos recetados se están volviendo más asequibles para más personas en los Estados Unidos. Para los latinos en particular, estos costos más bajos se traducen en un mejor acceso a la atención para las personas que históricamente han sido marginadas y han tenido dificultades para recibir la atención que necesitan.

Históricamente, los latinos se han enfrentado a barreras para alcanzar y mantener una salud óptima. Las investigaciones muestran que los latinos dependen más de los medicamentos recetados de alto costo que sus homólogos no hispanos y tienen más probabilidades de padecer enfermedades como la diabetes y la artritis, lo que se suma al desafío potencialmente mortal que la alta carga de costos de los medicamentos recetados representa para muchos adultos mayores. Los latinos también son más propensos a informar que tienen dificultades para pagar los medicamentos recetados y se encuentran entre los más propensos a experimentar desafíos de asequibilidad. Un informe de UnidosUS Action Fund de 2021 [encontró](#) que cuatro de cada cinco latinos estaban preocupados por poder pagar un medicamento recetado si se enfermaban; la mitad informó conocer a alguien cuya salud se vio afectada porque no podía pagar un medicamento recetado que necesitaba. Como soluciones a los

desafíos que enfrentan los latinos, el informe pidió ampliar y proteger la Ley de Atención Médica Asequible, otorgar a Medicare el poder de negociar precios de medicamentos más bajos y limitar el costo de la insulina.

La administración Biden-Harris, de acuerdo con su [compromiso](#) de promover la equidad racial para las comunidades desatendidas, está implementando la Ley de Reducción de la Inflación (IRA), que incluye una serie de programas que reducen las primas de atención médica y los costos de los medicamentos recetados. Gracias a la IRA, los latinos inscritos en Medicare se benefician de insulina de bajo costo, vacunas recomendadas sin costo, reembolsos por medicamentos con precios que aumentan más rápido que la inflación y ayuda adicional para adultos mayores con ingresos inferiores a \$22.000. Mientras tanto, un número récord de latinos se ha inscrito en planes del Mercado de la Ley de Atención Médica Asequible de bajo costo o sin costo que se han hecho más asequibles gracias a créditos fiscales mejorados que reducen las primas. En los próximos años, millones más de adultos mayores se beneficiarán de un límite en los costos de los medicamentos recetados y precios de medicamentos más bajos negociados a través de Medicare. Estas políticas reducen los costos y mejoran el acceso a la atención, lo cual es esencial para mejorar la salud y el bienestar de los latinos en todo el país.

“Hispano” y “latino” son términos designados por el Censo que se utilizan indistintamente por la Oficina para referirse a personas (de cualquier género) de ascendencia mexicana, puertorriqueña, cubana, centroamericana y sudamericana, dominicana, española y otra ascendencia hispana.



El problema: Los latinos enfrentan resultados adversos para la salud desproporcionadamente altos

- Los latinos se encuentran entre los [más vulnerables](#) a necesitar recetas médicas de alto costo.
- Los adultos mayores latinos tienen de [1.5 a 2 veces](#) más probabilidades de informar que tienen dificultades para pagar los medicamentos recetados que sus homólogos blancos no hispanos.
- Los adultos mayores latinos se encuentran [entre los menos](#) propensos de cualquier grupo racial/étnico a haber recibido alguna vez una vacuna contra el herpes zóster en comparación con sus homólogos blancos no hispanos, negros y asiáticos.
- Los latinos tienen un [70 por ciento](#) más de probabilidades de ser diagnosticados con diabetes y [1.3 veces](#) más probabilidades de morir por diabetes en comparación con sus homólogos blancos no hispanos.
- Los latinos tienen el [doble de probabilidades](#) de ser hospitalizados para recibir tratamiento por enfermedad renal en etapa terminal relacionada con la diabetes en comparación con sus homólogos blancos no hispanos.
- Los latinos tienen más probabilidades de tener [niveles más altos](#) de diabetes relacionada con la discapacidad (3,2%) e hipertensión (2,7%) en comparación con sus homólogos blancos no hispanos.
- Los latinos se encuentran entre [los más propensos](#) a tener limitaciones de actividad debido a la artritis de cualquier grupo racial/étnico.

Los adultos mayores latinos también son [los más propensos](#) a experimentar desafíos de asequibilidad de cualquier grupo racial/étnico en Estados Unidos. El ingreso medio de los beneficiarios latinos de Medicare fue de solo [\\$13,650](#) en 2019, menos de la mitad del ingreso medio general para los inscritos en Medicare, y alrededor del [68 por ciento](#) de los adultos latinos elegibles para Medicare tienen ingresos familiares por debajo del 200 por ciento del nivel federal de pobreza, en comparación con sólo el [39 por ciento](#) de sus homólogos blancos no hispanos (que también tienen ahorros medianos per cápita alrededor de [doce veces](#) más altos disponibles que los beneficiarios latinos de Medicare).



La promesa: La Ley de Reducción de la Inflación reduce los costos de atención médica para los latinos de siete maneras clave:

1. Limita los costos mensuales de insulina a **\$35** para los inscritos en Medicare.

A partir de 2023, la nueva ley limitó los copagos mensuales de insulina para las personas inscritas en Medicare a **\$35**, lo que ayuda a aproximadamente 131.000 inscritos latinos en Medicare a [ahorrar](#) aproximadamente \$500 al año. Antes de la IRA, más de [un tercio](#) de los surtidos de insulina para los inscritos en Medicare requerían que los pacientes pagaran más de \$35 de bolsillo por mes, y casi una cuarta parte de los surtidos de insulina [excedían los \\$70 en costos compartidos](#). Los beneficiarios latinos de Medicare también tienen uno de los [ingresos medios más bajos](#) y enfrentan un mayor riesgo de omitir, racionar o retrasar las dosis de insulina.

2. Proporciona a las personas mayores las vacunas recomendadas sin costo.

La nueva ley eliminó los costos compartidos para las vacunas recomendadas cubiertas por la Parte D de Medicare, en la que están inscritos [4.7 millones de latinos](#). Este cambio crítico ayuda a [abordar las barreras de asequibilidad](#) para muchos beneficiarios latinos de Medicare. Si las nuevas disposiciones

sobre vacunas hubieran estado en vigor en 2021, [aproximadamente 245.000](#) inscritos latinos no habrían tenido ningún costo de bolsillo por vacunarse. La mejora de la asequibilidad también puede reducir las disparidades raciales y étnicas existentes en el acceso a estas vacunas, y las vacunas son particularmente importantes para este grupo porque las personas mayores pueden ser [más susceptibles a enfermedades infecciosas](#) debido a los cambios naturales en el sistema inmunológico que vienen con el envejecimiento.

3. Brinda a las personas mayores reembolsos por los costos de los medicamentos recetados que aumentan más que la inflación.

La nueva ley requiere que las compañías farmacéuticas paguen [reembolsos](#) a Medicare si los precios de sus medicamentos aumentan más rápido que la inflación, y esos reembolsos se transfieren a las personas mayores como ahorros. Durante décadas, las grandes compañías farmacéuticas han estado lanzando nuevos medicamentos a precios altísimos y aumentando [continuamente los precios más rápido que la inflación](#), perjudicando a las personas que dependen de ellos y, al mismo tiempo, obteniendo [ganancias récord](#). Un análisis de la Kaiser Family Foundation mostró que la [mitad de todos los medicamentos](#) cubiertos por Medicare tuvieron aumentos de precios de lista superiores a la tasa de inflación en 2020, y las [disparidades económicas raciales y étnicas existentes](#) ejercen una presión adicional sobre los latinos y hacen que sea aún más difícil mantener los precios de los medicamentos que aumentan más rápido que la inflación.

4. Mejora el Programa de Subsidio para Bajos Ingresos (LIS) de Ayuda Adicional.

A partir del próximo año, la nueva ley [ampliara la elegibilidad](#) para el programa de subsidio de bajos ingresos (LIS) hasta el 150 por ciento del nivel federal de pobreza, lo que ahorrará a los beneficiarios elegibles [un promedio anual de \\$300](#) en costos de bolsillo. El programa LIS, que ahorra a los beneficiarios un promedio estimado de [\\$5,300 al año](#), atiende de manera desproporcionada a los beneficiarios latinos. Casi el 21 por ciento de los elegibles o inscritos en el programa de subsidio (aproximadamente [2.9 millones](#)) son latinos (en general, los latinos representan [menos del 10 por ciento](#) de todos los beneficiarios de Medicare). Esta expansión extenderá los beneficios completos de LIS, que incluyen atención sin deducible, sin prima y con copagos fijos bajos para los medicamentos cubiertos de la Parte D, a un [estimado de 38.000 beneficiarios](#) latinos de Medicare adicionales que anteriormente recibían beneficios parciales.



5. Limita el gasto de bolsillo a \$2.000.

A partir de 2025, la nueva ley impone un límite máximo de copago de \$2.000 en el gasto en medicamentos. Los altos precios de los medicamentos recetados impactan [desproporcionadamente en los latinos](#). El gasto de bolsillo en medicamentos es más alto para aquellos que dependen de tratamientos de alto costo para condiciones de salud graves; los beneficiarios latinos de Medicare tienden a [enfrentar tasas más altas](#) de ciertos tipos de cáncer, hipertensión y diabetes, y se beneficiarán de estas disposiciones. Según los proyectos del HHS, el límite de copago podría ahorrar a los beneficiarios latinos un [promedio del 33 por ciento](#) en costos de bolsillo, lo que equivale a ahorros de aproximadamente \$88 anuales por cada beneficiario. Gracias a la IRA, los latinos podrían experimentar la segunda [mayor reducción](#) en el gasto de bolsillo de cualquier grupo racial o étnico.

6. Reducción de precios de los medicamentos a través de la negociación de Medicare.

Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación, Medicare está [negociando precios de medicamentos más bajos](#) directamente con las compañías farmacéuticas. De los primeros diez medicamentos seleccionados para la negociación, cinco son tomados desproporcionadamente por los beneficiarios latinos de Medicare (ver Tabla 1). Si bien el [10.1 por ciento](#) de los beneficiarios de Medicare Part D son latinos:

- El 16 por ciento de los beneficiarios que toman Januvia, un medicamento para la diabetes fabricado por Merck, son latinos. El programa de negociación podría reducir los costos para aproximadamente [141.600 beneficiarios](#) latinos que toman Januvia a partir de 2022.

- El 14 por ciento de los beneficiarios que toman Farxiga, un medicamento fabricado por AstraZeneca para tratar la diabetes, la insuficiencia cardíaca y la enfermedad renal, son latinos. El programa de negociación podría reducir los costos para [aproximadamente 89.460](#) beneficiarios latinos que toman Farxiga a partir de 2022.
- El 13 por ciento de los beneficiarios que toman Jardiance, un medicamento para la diabetes fabricado por Merck, son latinos. El programa de negociación podría reducir los costos para aproximadamente [171.730 beneficiarios](#) latinos que toman Jardiance a partir de 2022.
- El 11 por ciento de los beneficiarios que toman Fiasp/NovoLog, un medicamento para la diabetes fabricado por Novo Nordisk, son latinos. El programa de negociación podría reducir los costos para [varios miles de beneficiarios](#) latinos que toman Enbrel a partir de 2022.

Tabla 1: Los medicamentos seleccionados para precios negociados más bajos son tomados desproporcionadamente por los latinos

Medicamento/s	Afección/es tratada (s)	Proporción de beneficiarios latinos de la Parte D	Diferencia con la población general de beneficiarios latinos de la Parte D de Medicare **
Januvia	Diabetes	16%	+6%
Farxiga	Diabetes, Insuficiencia Cardíaca y Enfermedad Renal	14%	+4%
Enbrel	Artritis Reumatoidea	14%	+4%
Jardiance	Diabetes	13%	+3%
Fiasp/NovoLog	Diabetes	11%	+1%

**El 10,1% de los beneficiarios de la Parte D de Medicare se identifican como latinos*

La mitad de los medicamentos seleccionados para la negociación tratan enfermedades que afectan desproporcionadamente a los latinos. Por ejemplo, en comparación con los blancos no latinos, los latinos tienen:

- [70%](#) más de probabilidades de ser diagnosticados con diabetes y [1,3 veces](#) más probabilidades de morir por diabetes.
- [El doble](#) de probabilidades de ser hospitalizados para el tratamiento de la enfermedad renal en etapa terminal relacionada con la diabetes.
- Más probabilidades de tener [niveles más altos](#) de diabetes relacionada con la discapacidad (3,2%) e



hipertensión (2,7%).

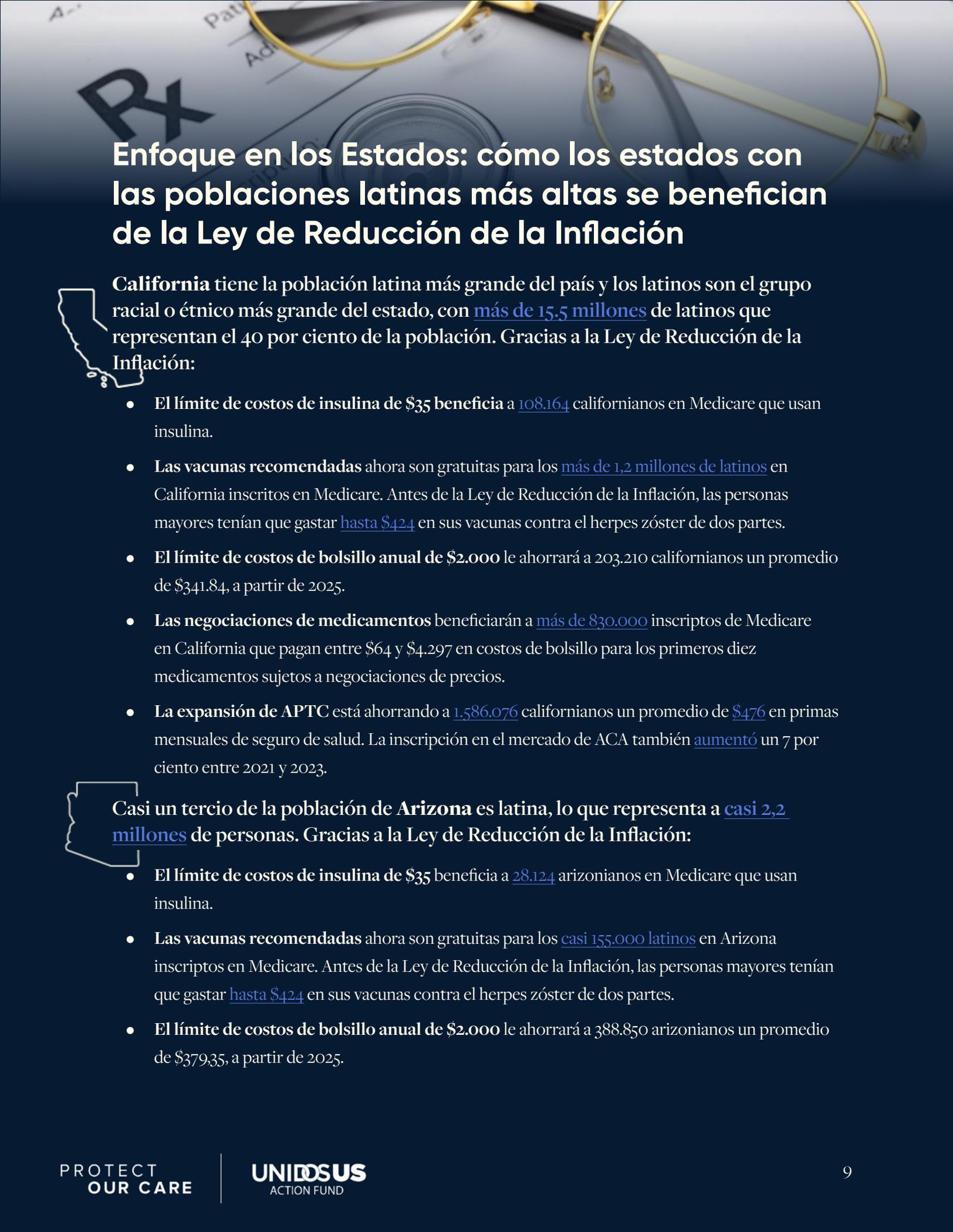
- Se encuentran entre los [más propensos](#) a tener limitaciones de actividad debido a la artritis de cualquier grupo racial.

Al negociar precios más bajos para estos medicamentos recetados, los latinos en Medicare se beneficiarán de un mejor acceso a los medicamentos que salvan vidas.

7. Créditos fiscales anticipados por primas mejoradas.

La Ley de Reducción de la Inflación hizo que las primas de atención médica fueran más asequibles para millones de estadounidenses al aumentar los créditos fiscales anticipados por primas (APTC, por sus siglas en inglés) que se utilizan para reducir las primas y ponerlas a disposición de más personas. Este cambio ahorra al consumidor promedio [más de \\$800 por año](#) en primas. La administración Biden-Harris también ha [aumentado sustancialmente](#) los esfuerzos de divulgación y educación para asegurar que las personas sepan que estos planes de salud asequibles están disponibles para ellas. Ambos cambios han llevado a aumentos sustanciales en la inscripción entre los latinos. Entre 2020 y 2022, alrededor de 900.000 latinos se inscribieron recientemente en un plan del Mercado con costo bajo o nulo, un [aumento en la inscripción de casi el 40 por ciento](#).

Estos esfuerzos son fundamentales para [ayudar a reducir las disparidades en la cobertura](#), ya que los latinos representan una proporción desproporcionada de [personas sin seguro en Estados Unidos](#). Los latinos enfrentan tasas de no asegurados del 19 por ciento a partir de 2021, más de [2.5 veces más altas](#) que sus contrapartes blancas no hispanas.



Enfoque en los Estados: cómo los estados con las poblaciones latinas más altas se benefician de la Ley de Reducción de la Inflación

 California tiene la población latina más grande del país y los latinos son el grupo racial o étnico más grande del estado, con [más de 15.5 millones](#) de latinos que representan el 40 por ciento de la población. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El límite de costos de insulina de \$35 beneficia a [108.164](#) californianos en Medicare que usan insulina.
- Las vacunas recomendadas ahora son gratuitas para los [más de 1,2 millones de latinos](#) en California inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El límite de costos de bolsillo anual de \$2.000 le ahorrará a [203.210](#) californianos un promedio de \$341.84, a partir de 2025.
- Las negociaciones de medicamentos beneficiarán a [más de 830.000](#) inscritos de Medicare en California que pagan entre \$64 y \$4.297 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos sujetos a negociaciones de precios.
- La expansión de APTC está ahorrando a [1,586.076](#) californianos un promedio de [\\$476](#) en primas mensuales de seguro de salud. La inscripción en el mercado de ACA también [aumentó](#) un 7 por ciento entre 2021 y 2023.

 Casi un tercio de la población de Arizona es latina, lo que representa a [casi 2,2 millones](#) de personas. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El límite de costos de insulina de \$35 beneficia a [28.124](#) arizonianos en Medicare que usan insulina.
- Las vacunas recomendadas ahora son gratuitas para los [casi 155.000 latinos](#) en Arizona inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El límite de costos de bolsillo anual de \$2.000 le ahorrará a [388.850](#) arizonianos un promedio de \$379,35, a partir de 2025.

- **Las negociaciones de medicamentos** beneficiarán a [más de 165.000](#) inscritos de Medicare en Arizona que pagan entre \$126 y \$6.319 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos sujetos a negociaciones de precios.
- **La expansión de APTC** está ahorrando a [159.471](#) arizonianos un promedio de [\\$479](#) en primas mensuales de seguro de salud, una [reducción de costos del 44 por ciento](#). La inscripción en el mercado de ACA en Arizona también [aumentó](#) un 52 por ciento entre 2021 y 2023.

 **Nevada** es hogar para más de [890.000 latinos](#), que forman casi el 29 por ciento de la población del estado. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El **límite de costos de insulina de \$35** beneficia a [10.769](#) nevadenses en Medicare que usan insulina.
- **Las vacunas recomendadas** ahora son gratuitas para los [más de 52.000](#) latinos en Nevada inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El **límite de costos de bolsillo anual de \$2.000** le ahorrará a 143.020 nevadenses un promedio de \$433,81, a partir de 2025.
- **Las negociaciones de medicamentos** beneficiarán a [más de 66.000](#) inscritos de Medicare en Nevada que pagan entre \$122 y \$6.307 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos sujetos a negociaciones de precios.
- **La expansión de APTC** está ahorrando a [86.938](#) nevadenses un promedio de [\\$435](#) en primas mensuales de seguro médico, una [reducción de costos del 44 por ciento](#). La inscripción en el mercado de ACA en Nevada también [aumentó](#) un 18 por ciento entre 2021 y 2023.

 **Texas** es hogar para [más de 11,4 millones](#) de latinos, que representan casi el 40 por ciento de la población del estado. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El **límite de costos de insulina de \$35** beneficia a [114.242](#) texanos en Medicare que usan insulina.
- **Las vacunas recomendadas** ahora son gratuitas para los [más de 840.000 latinos](#) en Texas inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El **límite de costos de bolsillo anual de \$2.000** le ahorrará a 1.323.430 texanos un promedio de \$399.64, a partir de 2025.
- **Las negociaciones de medicamentos** beneficiarán a [más de 623.000](#) inscritos de Medicare en Texas que pagan entre \$131 y \$5.267 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos

sujetos a negociaciones de precios.

- **La expansión de APTC** está ahorrando a [casi 2,2 millones](#) de texanos un promedio de [\\$540](#) en primas mensuales de seguro médico, una [reducción de costos del 51 por ciento](#). La inscripción en el mercado de ACA en Texas también aumentó un 87 por ciento entre 2021 y 2023.



Florida es hogar para [más de 5,6 millones de latinos](#), que forman más de una cuarta parte de la población del estado. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El **límite de costos de insulina de \$35** beneficia a [90.181](#) floridanos en Medicare que usan insulina.
- Las **vacunas recomendadas** ahora son gratuitas para los [más de 638.000 latinos](#) en Florida inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El **límite de costos de bolsillo anual de \$2.000** le ahorrará a 1.479.230 floridanos un promedio de \$401.15 a partir de 2025.
- Las **negociaciones de medicamentos** beneficiarán a [más de 692.000](#) inscritos de Medicare en Florida que pagan entre \$86 y \$5,588 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos sujetos a negociaciones de precios.
- **La expansión de APTC** está ahorrando a [más de 2,5 millones](#) de floridanos un promedio de [\\$553](#) en primas mensuales de seguro médico, una [reducción de costos del 46 por ciento](#). La inscripción en el mercado de ACA en Florida también [aumentó](#) un 52 por ciento entre 2021 y 2023.

En **Nuevo México**, los latinos son el grupo racial o étnico más grande, formando [casi la mitad](#) de la población del estado. Gracias a la Ley de Reducción de la Inflación:

- El **límite de costos de insulina de \$35** beneficia a [8.716](#) neomexicanos en Medicare que usan insulina.
- Las **vacunas recomendadas** ahora son gratuitas para los [más de 114.000 latinos](#) en Nuevo México inscritos en Medicare. Antes de la Ley de Reducción de la Inflación, las personas mayores tenían que gastar [hasta \\$424](#) en sus vacunas contra el herpes zóster de dos partes.
- El **límite de costos de bolsillo anual de \$2.000** le ahorrará a 125.870 neomexicanos un promedio de \$272,72, a partir de 2025.
- Las **negociaciones de medicamentos** beneficiarán a [más de 46.000](#) inscritos de Medicare en Nuevo México que pagan entre \$100 y \$5.371 en costos de bolsillo para los primeros diez medicamentos sujetos a negociaciones de precios.
- **La expansión de APTC** está ahorrando a [más de 27.000](#) neomexicanos un promedio de [\\$472](#) en primas mensuales de seguro médico.