

LA LEY DEL CUIDADO DE LA SALUD AYUDA A LAS PERSONAS CON EL VIH/SIDA

El 23 de marzo de 2010, el Presidente Obama firmó la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio y estableció un esfuerzo que ayudará a asegurar que los estadounidenses tengan seguro médico al alcance su bolsillo, estable y seguro y les brindará el alivio que necesitan de los altos costos de seguro médico. Históricamente, las personas con el VIH/SIDA han tenido dificultades en obtener un seguro de salud médico privado y han sido especialmente vulnerables a los abusos de parte de las compañías de seguros. Las personas con el VIH/SIDA también han enfrentado obstáculos para obtener atención de proveedores calificados. De acuerdo con los objetivos de la Estrategia Nacional sobre VIH/SIDA del Presidente, la Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio permite realizar avances considerables con respecto a estos temas y ayuda a lograr la igualdad de las personas con el VIH/SIDA.

MEJORA EL ACCESO A LA COBERTURA

En la actualidad, menos de uno de cada cinco personas (17%) con VIH tiene seguro privado y casi el 30% no tienen ningún tipo de cobertura. Medicaid, el programa que es administrado con colaboración federal y estatal, provee beneficios de salud a personas de bajos ingresos y las personas con discapacidades, es una de las fuentes principales de cobertura para las personas con el VIH/SIDA, al igual que Medicare, el programa federal para las personas de la tercera edad y con discapacidades. El programa de Ryan White VIH/SIDA es otra fuente de financiación muy importante en los servicios sociales y de salud para esta población.

La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio es una de las piezas de legislación más importantes en la lucha contra el VIH/SIDA en nuestra historia. Desde el 23 de septiembre de 2010, las compañías de seguro médico ya no podrán negar la cobertura a niños que viven con VIH o SIDA. Los padres de más de 17.6 millones de niños con condiciones pre-existentes ya no tienen que preocuparse que a sus hijos se les pueda negar cobertura debido a una condición preexistente. A las compañías de seguro médico también se les prohíbe cancelar o rescindir la cobertura de adultos o niños a causa de un error en la solicitud. Las compañías de seguro médico ya no pueden imponer límites de por vida en los beneficios del seguro. Debido a la ley, 105 millones de estadounidenses ya no tienen un límite de por vida en dólares en los beneficios de salud esenciales. Estos cambios comenzarán a mejorar el acceso a los seguros para las personas con el VIH/SIDA y otras enfermedades que causan discapacidades y ayudarán a las personas con estas condiciones a mantener su cobertura.

Para las personas que han quedado fuera del mercado de seguros, debido a su estado de salud, incluyendo a los que viven con el VIH/SIDA, la ley creó el Plan de Seguro para Personas con Condiciones Preexistentes. Más de 90,000 personas —algunas de las cuales viven con el VIH o el SIDA— se han inscrito en este programa que ha ayudado a cambiar vidas y, en muchos casos, a salvarlas.

Estos cambios marcarán el camino hacia más cambios significativos en el seguro que se llevarán a cabo en el 2014, cuando se implemente la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio en su totalidad. A partir de 2014, no se les permitirá a los aseguradores negar cobertura a ninguna persona ni imponerles límites anuales en su cobertura. Las personas con ingresos medios y bajos

podrán calificar para recibir subsidios que los ayudarán a obtener cobertura gracias a los nuevos mercados de intercambios de seguro médico de los estados. La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio también amplía la elegibilidad de Medicaid para incluir a personas con ingresos por debajo del 133% del nivel de pobreza federal (\$14,856 en el caso de una persona y \$30,657 para una familia de 4), incluyendo a los adultos solteros que anteriormente no han calificaban para obtener los beneficios de Medicaid. Como consecuencia, en muchos estados, una persona que vive con VIH que alcanza este límite de ingresos ya no tendrá que esperar para obtener un diagnóstico de SIDA para ser elegible para Medicaid.

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio también reduce el período sin cobertura de medicamentos recetados Parte D de Medicare. Eso ayuda a las personas con el VIH/SIDA que puedan estar tranquilos, ya que mejorará su capacidad de adquirir medicamentos. Los beneficiarios recibirán un descuento del 50% en medicamentos que no son genéricos durante su período sin cobertura, lo que significa ahorros considerables para las personas que utilizan costosos medicamentos para el VIH/SIDA. Además, los beneficios del programa de Asistencia de Medicamentos para el SIDA (ADAP) serán considerados contribuciones para el verdadero límite de gastos de su bolsillo de Medicare Parte D (período sin cobertura), lo que será un gran alivio para las personas de bajos ingresos con el VIH/SIDA. En los años por venir, pueden esperar ahorros adicionales en sus medicamentos recetados mientras se encuentran en el período sin cobertura hasta que ya no exista ese período en el año 2020.

Además, como resultado de la Ley de Cuidado de Salud, los beneficios del programa de ADAP ahora pueden ser considerados como contribuciones hacia el límite de los verdaderos gastos del bolsillo del beneficiario para la cobertura de medicamentos bajo Medicare Parte D también conocido como el (“TrOOP”). Este es un gran alivio para los clientes de ADAP que están inscritos en la Parte D de Medicare, ya que ahora será posible moverse a través del período sin cobertura más rápidamente, lo cual antes era difícil, si no imposible, para los clientes de ADAP anteriormente.

PROCURA LA BUENA CALIDAD EN SU COBERTURA MÉDICA

La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio ayuda a las personas con una cobertura ya sea pública o privada, que puedan tener la información que necesitan para obtener la mejor calidad de atención en su cobertura. Esto incluye:

- **Mejor información.** A causa de la Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio, personas con el VIH/SIDA se les ofrecerá más información y servicios. Los planes de seguro médico deben brindar información de una forma fácil de entender, que explique claramente lo que está y lo que no está incluido en la cobertura. Visite <http://www.cuidadodesalud.gov/law/features/rights/sbc>.
- **Atención integral y de calidad.** Empezando en el 2014, la ley asegura que los planes de seguro médico individuales y de empresas pequeñas incluya beneficios similar a los planes de empleador típico incluyendo medicamentos recetados, asistencia preventiva, manejo de enfermedades crónicas y tratamiento de salud mental y abuso de sustancias.
- **Atención preventiva.** Muchos planes de seguro privados ahora deben cubrir servicios preventivos que son recomendados, incluyendo exámenes de detección de VIH, mamografías y otros exámenes médicos para la detección de cáncer sin ningún gasto compartido para los pacientes. La detección del VIH en adultos y adolescentes

en situación de mayor riesgo y la detección del VIH y asesoramiento para las mujeres también están cubiertos sin costo compartido en la mayoría de los planes privados. Medicare también cubre algunos servicios preventivos recomendados, incluyendo la prueba del VIH para las personas que corren mayor riesgo, sin costos compartidos o deducibles. Estos servicios ayudarán a las personas con el VIH/SIDA a mantenerse sanos y prevenir la propagación del VIH también.

- **Atención coordinada.** La ley también reconoce el valor de centralizar el cuidado de los pacientes en hogares médicos (atención coordinada, integrada y completa) como una forma eficaz de fortalecer la calidad de la atención, sobre todo para las personas con enfermedades crónicas. Los hogares médicos brindan una forma de ofrecer un cuidado coordinado, integrado y completo que ha probado ser particularmente efectivo para el tratamiento de personas con VIH. El programa de Ryan White VIH/SIDA es el pionero en el desarrollo de este modelo en el sistema de atención de salud del VIH.

AUMENTA LAS OPORTUNIDADES PARA MANTENER UNA BUENA SALUD Y BIENESTAR

A pesar de los importantes avances en el tratamiento del VIH y la educación, se estima que hay 50,000 nuevas infecciones de VIH cada año, y que existen disparidades raciales y de género con la mayoría de las nuevas infecciones entre hombres homosexuales, afroamericanos y los latinos. La salud de las personas con el VIH/SIDA está influenciada no sólo por su capacidad para obtener la cobertura, pero también las situaciones económicas, sociales y físicas.

- **Prevención y bienestar.** La ley hace inversiones críticas en la prevención, el bienestar y en actividades de salud públicas para mejorar la vigilancia de la salud pública, los programas comunitarios y actividades de divulgación. Esto incluye el aumento de la cobertura para las pruebas del VIH.
- **Diversidad y competencia cultural.** La Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio extiende las iniciativas para fortalecer la capacitación en competencia cultural para todos los proveedores de atención de servicios de salud y asegura que todas las poblaciones sean tratados equitativamente. También refuerza el compromiso federal para reducir las desigualdades de salud.
- **Proveedores de atención de salud para las comunidades marginadas.** La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio incrementa el número de trabajadores que trabajan dentro de la comunidad y aumenta los fondos a los centros de salud comunitarios, una importante red de seguridad para personas de bajos ingresos y sus familias. Una recomendación clave de la Comisión Nacional del VIH/SIDA, es la estrategia de aumentar el número y diversidad de los proveedores disponibles en las clínicas y servicios relacionados para las personas que viven con el VIH/SIDA. Gracias a La Ley de Cuidado de Salud a Bajo Precio, el National Health Service Corps está otorgando préstamos y becas a más médicos, enfermeras y a otros proveedores de atención de salud que hoy sirven a aproximadamente 10.4 millones de pacientes en todo el país. El número de proveedores del National Health Service Corps casi se ha triplicado desde el 2008, una expansión de la fuerza laboral de salud crítico para servir mejor a las poblaciones más vulnerables.

Obtenga más información acerca de la nueva ley en: www.cuidadodesalud.gov.

Para encontrar opciones de seguro para usted o su familia, utilice una herramienta disponible en www.buscador.cuidadodesalud.gov.