

El proyecto de ley de conciliación presupuestaria perjudicará el sistema de atención médica.

La ley *One Big Beautiful Bill Act* (Gran y Hermoso Proyecto de Ley) (Ley Pública Núm. 119-21) introduce cambios radicales en el programa de Medicaid, los planes del mercado y los seguros privados. Los impactos de esta ley se extenderán a todo nuestro sistema de salud, más allá de las personas que reciben su cobertura a través de Medicaid y del mercado.



Las personas perderán su cobertura de seguro médico. La [Oficina del Presupuesto del Congreso \(CBO\)](#) [estima](#) que alrededor de 12 millones de personas se quedarán sin seguro en 10 años debido a esta ley. Sabemos que tener cobertura de seguro médico es [uno de los factores más importantes](#) para sobrevivir al cáncer.



La burocracia y los requisitos de papeleo aumentarán, bloqueando el acceso a la salud. Algunas de las personas que serán expulsadas de Medicaid seguirán siendo elegibles (están trabajando, tienen ingresos u otros factores que las califican para Medicaid), pero no podrán cumplir con los nuevos requisitos burocráticos para demostrar su elegibilidad, o no sabrán que deben hacerlo hasta que acudan a un consultorio médico o a una sala de emergencias y descubran que han perdido su seguro. Esto ocurrió cuando Arkansas [implementó los requisitos laborales](#) en Medicaid.



Las personas quedarán excluidas de la cobertura. La ley elimina la posibilidad de que algunas personas se inscriban en los planes del mercado y pone fin a la inscripción automática (10.8 millones de personas, o el 44 % de los inscritos en el mercado, se inscribieron automáticamente en los planes del mercado en 2025). Sumado a los recortes significativos al financiamiento de los guías de inscripción [anunciados](#) a principios de este año, esto significa que las personas tendrán menos información sobre sus opciones de seguro médico y menos tiempo para tomar una decisión. Esto perjudicará especialmente a los pacientes con cáncer, quienes a menudo necesitan más tiempo para revisar las opciones de planes y asegurarse de que la opción que elijan cubra a sus médicos y hospitales.



Los costos de la atención médica aumentarán. Muchos verán un aumento en sus costos de atención médica. Cualquier persona con Medicaid que tenga ingresos superiores al nivel de pobreza (\$15,650 por una persona) verá [nuevos copagos](#) por servicios. Las personas que reciben créditos fiscales para la cobertura del Mercado de Seguros Médicos verán un aumento en sus primas.



Los hospitales tendrán dificultades y algunos cerrarán. Los costos de atención no compensados en los hospitales aumentarán en [aproximadamente](#) \$42.4 mil millones de dólares en 2034. [Más de 300 hospitales rurales](#) están en [“riesgo inmediato”](#) de cierre porque han sufrido pérdidas financieras durante varios años o cuentan con reservas financieras muy escasas. Esto significará que los pacientes con cáncer tendrán que viajar aún más lejos para recibir tratamiento.



Las personas perderán sus empleos. [Un análisis anterior de los recortes a Medicaid y SNAP](#) (Programa de asistencia de nutrición suplementaria) mostró que se perderían alrededor de 1.03 millones de empleos a nivel nacional en los sectores de la salud, las industrias alimentarias y otros.



Las economías estatales se verán afectadas. Recortar 1 billón de dólares del programa Medicaid obligará a los estados a encontrar espacio en presupuestos ya ajustados, forzándolos a recortar Medicaid o a recortar otros recursos. Un [análisis anterior](#) estimó que recortar Medicaid y SNAP causaría que los gobiernos estatales y locales perdieran \$8.8 mil millones de dólares en ingresos fiscales estatales y locales.

9 de julio de 2025