# Se adelanta la fecha de quiebra de Medicare y Seguro Social por aumento de costos de atención médica y nuevas leyes

**Boletín N°:**

Jun 24, 2025 ESTADOS UNIDOS

Las fechas de quiebra de los fondos fiduciarios de Medicare y el Seguro Social se han adelantado debido al aumento de los costos de atención médica y la nueva legislación que afecta los beneficios del Seguro Social, según un informe anual publicado el miércoles.

La fecha de quiebra, o la fecha en la que los programas ya no tendrán fondos suficientes para pagar los beneficios completos, se adelantó a 2033 para el fondo fiduciario de seguro hospitalario de Medicare, según el nuevo informe de los fideicomisarios de los programas. El informe del año pasado fijó la fecha de quiebra en 2036.

Mientras tanto, los fondos fiduciarios del Seguro Social, que cubren a los beneficiarios de vejez e incapacidad, no podrán pagar los beneficios completos a partir de 2034, en lugar de la estimación del año pasado de 2035. Después de ese punto, el Seguro Social solo podría pagar el 81% de los beneficios.

Los fideicomisarios dicen que los últimos hallazgos muestran la urgencia de los cambios necesarios en los programas, que se han enfrentado a proyecciones financieras nefastas durante décadas. Pero hacer cambios en los programas ha sido durante mucho tiempo políticamente impopular, y los legisladores han pateado repetidamente las preocupantes matemáticas del Seguro Social y Medicare a la próxima generación.

El presidente Donald Trump y otros republicanos se han comprometido a no hacer ningún recorte a Medicare o al Seguro Social, incluso cuando buscan reducir los gastos del gobierno federal.

El comisionado de la Administración del Seguro Social, Frank Bisignano, quien juró en su cargo en mayo, dijo en un comunicado que “el estado financiero de los fondos fiduciarios sigue siendo una prioridad para la administración de Donald Trump”.

“Las proyecciones de la ley actual indican que Medicare todavía enfrenta un déficit financiero sustancial que debe abordarse con legislación adicional. Dicha legislación debe promulgarse lo antes posible para minimizar el impacto en los beneficiarios, los proveedores y los contribuyentes”, afirman los fideicomisarios en el informe.

Los fideicomisarios están formados por seis personas: el secretario del Tesoro actúa como fideicomisario administrador, junto con los secretarios de Trabajo, Salud y Servicios Humanos, y el comisionado del Seguro Social. Otros dos fideicomisarios designados por el presidente y confirmados por el Senado sirven como representantes públicos, sin embargo, esos roles han estado vacantes desde julio de 2015.

Alrededor de 68 millones de personas están inscritas en Medicare, el seguro de salud del gobierno federal que cubre a las personas de 65 años o más, así como a las personas con discapacidades o enfermedades graves.

El informe del miércoles muestra un empeoramiento de la situación para el fondo fiduciario de seguro hospitalario de Medicare en comparación con el año pasado. Pero la fecha de quiebra pronosticada de 2033 es aún posterior a las fechas de 2031, 2028 y 2026 predichas hace apenas unos años.

Una vez que las reservas del fondo se agoten, Medicare podría cubrir solo el 89% de los costos de las visitas hospitalarias de los pacientes, la atención de hospicio y las estancias en hogares de ancianos o la atención médica domiciliaria que sigue a las visitas hospitalarias.

El informe dice que los gastos del año pasado para el fondo fiduciario de seguro hospitalario de Medicare fueron más altos de lo esperado.

Los ingresos superaron los gastos en casi $29,000 millones el año pasado para el fondo fiduciario de seguro hospitalario, según el informe. Los fideicomisarios esperan que ese superávit continúe hasta 2027. Luego seguirán los déficits hasta que el fondo se agote en 2033.

El informe establece que la Ley de Equidad del Seguro Social del Seguro Social, promulgada en enero, que derogó las disposiciones de Eliminación de Ganancia Inesperada y Compensación de Pensión del Gobierno de la Ley del Seguro Social y aumentó los niveles de beneficios del Seguro Social para algunos trabajadores, tuvo un impacto en la fecha de agotamiento de los fondos fiduciarios de la SSA.

Romina Boccia, directora de Política de Presupuesto y Derechos en el Instituto CATO libertario, calificó la derogación de las disposiciones como “un regalo político disfrazado de reforma. En lugar de abordar los desequilibrios estructurales del Seguro Social, el Congreso optó por aumentar los beneficios para una minoría vocal, acelerando la insolvencia del fondo fiduciario”.

“Es una clara señal de que la presión populista ahora supera la responsabilidad fiscal y la cordura económica en ambos lados del pasillo”, dijo.

Combine eso con un proyecto de ley de conciliación republicano que aumenta los regalos fiscales mientras se niega a controlar incluso las expansiones de Medicaid más dudosas, y el mensaje es inconfundible: Washington todavía está en modo de regalo.

La directora ejecutiva de AARP, Myechia Minter-Jordan, dijo que “el Congreso debe actuar para proteger y fortalecer el Seguro Social que los estadounidenses han ganado y pagado a lo largo de sus vidas”. “Más de 69 millones de estadounidenses dependen del Seguro Social hoy en día y, a medida que envejece la población de Estados Unidos, la estabilidad de este programa vital solo se vuelve más importante”.

Los beneficios del Seguro Social se reformaron por última vez hace aproximadamente 40 años, cuando el gobierno federal elevó la edad de elegibilidad para el programa de 65

a 67 años. La edad de elegibilidad nunca ha cambiado para Medicare, y las personas son elegibles para la cobertura médica cuando cumplen 65 años.

Nancy Altman, presidenta de Social Security Works, un grupo de defensa del popular programa de beneficios públicos, dijo en un comunicado que 'hay dos opciones para la acción: traer más dinero al Seguro Social o reducir los beneficios. Cualquier político que no apoye el aumento de los ingresos del Seguro Social está, por defecto, apoyando los recortes de beneficios'.

Los informes de la Oficina de Presupuesto del Congreso han declarado que los mayores impulsores del aumento de la deuda en relación con el PIB son el aumento de los costos de intereses y el gasto para Medicare y el Seguro Social. Una población que envejece impulsa esos números.

Se han presentado varias propuestas legislativas para abordar la inminente insolvencia del Seguro Social.

---

## Source

**Source:** Nuevo Día

**Link:**
https://www.elnuevodia.com/noticias/estados-unidos/notas/se-adelanta-la-fecha-de-quiebra-de-medicare-y-seguro-social-por-aumento-de-costos-de-atencion-medica-y-nuevas-leyes/