

NOTICIAS DE ALBANY DEL ASAMBLEÍSTA RICHARD GOTTFRIED

Estimados vecinos:

Este noticiario los actualizará sobre mi trabajo en Albany.

Como presidente del Comité de Salud de la Asamblea, obtuve varias victorias importantes en la Sesión Legislativa del 2015, incluyendo más financiamiento para los programas de VIH/SIDA y la aprobación en la Asamblea del proyecto de ley de salud universal, la “Ley de Salud de Nueva York”. Este noticiario abarca éstas y otras noticias legislativas, al igual que mis prioridades para la próxima Sesión Legislativa.

El éxito de Nueva York depende de nuestros extraordinarios recursos—incluyendo una fuerza laboral educada, la diversidad, la cultura, el cuidado de la salud y el transporte público. Mantener esos recursos fuertes—y asegurar que cada neoyorquino tenga una oportunidad justa para llevar una vida plena—requiere fondos públicos para servicios de salud, escuelas, vivienda, trenes y autobuses, seguridad pública, y otros servicios públicos. Y para ser justos, los impuestos necesarios se deben basar en la capacidad de pago de los residentes. Eso es simplemente lógico, y siempre he luchado por mantener esos valores en Albany y en nuestra comunidad.

Trabajo para ustedes tiempo completo, durante todo el año, en Albany y en la comunidad. Soy abogado, pero no ejerzo en una firma privada. No soy empleado o asesor de nadie, excepto del público. Considero que esto debe de ser una regla para todos los legisladores estatales.

Pueden seguir mi trabajo y mis noticias legislativas visitando mi sitio web de la Asamblea: <http://www.assembly.state.ny.us/Gottfried>. Si les gustaría comunicarse conmigo o suscribirse para recibir noticias de mi trabajo, pueden seleccionar el enlace “contact”, o enviarme un correo electrónico a: GottfriedR@assembly.state.ny.us. Espero escuchar sus comentarios y sugerencias sobre los asuntos legislativos y problemas de la comunidad que los afectan.

Mi oficina de la comunidad, ubicada en el 242 West 27th Street, 212-807-7900, GottfriedR@assembly.state.ny.us—está aquí para servirles. Favor de comunicarse con nosotros si tienen algún problema con alguna agencia gubernamental, con su casero, servicios públicos, problemas de ruido o tránsito, etc. Podemos ayudarlos. También podemos ayudarlos a solicitar programas y beneficios.

Si su asociación de vecinos u otro grupo necesita de mi ayuda o si les gustaría que asista a una de sus reuniones, o si les puedo ayudar de alguna otra manera, favor de llamar o enviarme un correo electrónico.

Atentamente,



“Ley de Cuidado de Salud de Nueva York” El cuidado de salud universal es aprobado en la Asamblea

Para millones de nosotros, nuestro sistema de seguro de salud, basado en compañías aseguradoras, es un gran obstáculo para tener cuidado de salud y estabilidad financiera.

Mi proyecto de ley, la “Ley de Salud de Nueva York”, proveería cobertura de salud universal e integral a todos los neoyorquinos sin primas, sin copagos, sin deducibles, o sin redes de proveedores limitadas. Nos libraría de las compañías aseguradoras. La Asamblea aprobó la Ley de Salud de Nueva York el pasado mes de mayo. Esto ha ayudado a elevar este asunto en la agenda pública y ha cambiado la conversación de “es una gran idea que nunca será realidad” a un objetivo verdaderamente posible.

La Ley de Salud a Bajo Precio (Obamacare) estableció importantes mejoras a nuestro sistema de salud y le ofreció cobertura a millones de personas que no tenían seguro de salud. Pero dejó a las compañías de seguro encargadas. Eso significa primas altas, deducibles altos, copagos y cargos por consultas fuera de la red. Las compañías aseguradoras controlan a qué doctores u hospitales podemos ir y qué servicios pueden proveer y encima de esto pagamos por sus altos costos administrativos. Hasta para los neoyorquinos con seguro, el costo es una barrera significativa para el cuidado de la salud. Una de cada tres familias con seguro de salud privado tenía a un miembro de familia sin cobertura de seguro en el 2014 debido al costo, mayormente por condiciones médicas graves. Solamente un sistema de un solo pagador como la Ley de Salud de Nueva York, financiada por las evaluaciones generalizadas de ingresos basadas en capacidad de pago, puede remover las barreras financieras para cuidar de la salud de los neoyorquinos.

Según un análisis por el director del Departamento de Economía de la Universidad de Massachusetts-Amherst, el Prof. Gerald Friedman, el 98% de los neoyorquinos gastarían menos por cobertura de salud y cuidado de salud bajo la Ley de Salud de Nueva York que lo que gastan hoy en día.

Nueva York ahorraría más de \$70 mil millones eliminando la administración y las ganancias de las compañías aseguradoras; reduciendo los costos administrativos de los proveedores de salud y del empleador; y negociando los precios de los medicamentos y los aparatos médicos. Aún después de extender la cobertura para todos los neoyorquinos; de eliminar los deducibles, copagos, y cargos fuera de la red de servicio; y de aumentar las bajas tarifas de reembolso de Medicaid para los proveedores de servicio de salud, la Ley de Salud de Nueva York generaría ahorros netos de \$45 mil millones al año.

El colapso reciente de la compañía de seguros “cooperativa” Health Republic dejó a 200,000 neoyorquinos batallando por encontrar nuevos seguros de salud, usualmente a un costo más alto y a menudo sin los servicios de su actual proveedor de servicios de salud familiar. Eso nunca pasaría bajo la Ley de Salud de Nueva York.

La aprobación en la Asamblea es un gran paso hacia adelante. Ahora, los defensores del cuidado de la salud, los sindicatos de trabajadores, la salud pública y los grupos de proveedores de salud (especialmente las enfermeras, los médicos de familia y los pediatras), y otros grupos están trabajando conmigo para aumentar nuestro acercamiento con los legisladores y el público, para que podamos aprobar este proyecto de ley en el Senado estatal.

Yo no espero que esto pase pronto, pero muchos de mis proyectos de ley han tomado años —el matrimonio entre personas del mismo sexo, la marihuana medicinal y la Ley de Decisiones de la Familia sobre el Cuidado de la Salud, por nombrar algunos. Nueva York lideró la lucha para aprobar leyes sobre el salario mínimo, la explotación infantil y otras protecciones para los trabajadores. Una vez más, podemos liderar la lucha para el cuidado de la salud para todos.

El cuidado de la salud debe de ser un derecho humano, no un privilegio ni un lujo, y la Ley de Salud de Nueva York es la manera de convertir ese objetivo en una realidad.

La Ley de Salud de Nueva York –

Mi proyecto de ley proveería cobertura de salud integral para todos los neoyorquinos, sin deducibles, sin copagos, o sin redes de proveedores restringidas. El Comité de Salud de la Asamblea, el cual yo dirijo, celebró audiencias alrededor del estado. Defensores de la salud me acompañaron en una conferencia de prensa antes de la audiencia en la ciudad de Nueva York. Dimos un gran paso hacia adelante cuando la Asamblea aprobó este proyecto de ley en mayo.



Clínicas de salud en negocios ¿Conveniencia útil o cuidados de salud corporativos?

“Las clínicas dentro de negocios” son clínicas de salud operadas dentro de farmacias, supermercados y otros negocios. Estas clínicas están aumentando en Nueva York. Pueden ser convenientes, menos costosas y una mejor alternativa para una visita a la sala de emergencias para muchas necesidades. Al igual que millones de neoyorquinos, las he utilizado.

Hasta ahora, las clínicas dentro de negocios en Nueva York han limitado sus servicios a cuadros de salud episódicos.

Pero si empiezan a ampliar sus servicios a revisiones médicas, cuidado de salud continuo y cuidados de salud más complejos —como lo está haciendo Walmart con sus clínicas en las tiendas en otros estados— socavarán seriamente la continuidad del cuidado primario y la viabilidad económica de la práctica médica tradicional. Ir a una clínica dentro de un negocio por una rodilla pelada es una cosa, pero considero que no queremos que estas clínicas reemplacen al médico de familia.



No es muy tarde para vacunarse contra la influenza —Es importante protegerse de la influenza cuando el clima se torna más frío. Se les recomienda encarecidamente a todas las personas mayores de seis meses vacunarse contra la influenza, especialmente aquellas personas en alto riesgo de complicaciones debido a la influenza, incluyendo niños menores de cinco años, adultos mayores de 65 años, mujeres embarazadas y otras personas con ciertas condiciones médicas crónicas. Las personas con diabetes, asma o problemas del pulmón o corazón deben de consultar a su médico al presentarse el primer síntoma de haber contraído la influenza. Para saber cómo conseguir una vacuna contra la influenza en la ciudad de Nueva York, llame al 311 o visite el sitio Web: <http://www.NYC.gov/flu> o envíe un mensaje de texto con la palabra FLU al 877877.

Para usted y para mí, la comercialización del cuidado de la salud de esta manera significaría la pérdida del cuidado de salud continuo, la pérdida de una relación profesional solidaria, y una atención médica dominada por los intereses de los negocios de una corporación grande.

Una práctica médica común no puede aspirar a competir con una clínica donde una corporación grande provea el financiamiento para campañas costosas de publicidad y mercadeo, el financiamiento para equipo, administración de servicios, sistemas de historiales médicos electrónicos, y otras ventajas económicas.

La ley de Nueva York impide a las grandes corporaciones empresariales de poseer una clínica o práctica de cuidado de salud, pero algunas se las están arreglando para ignorar esta regla. Las corporaciones alquilan el espacio de una práctica médica, pero no se hacen dueños de ella. Pero cuando la empresa proporciona publicidad, financiamiento, equipo, servicios administrativos, y otro tipo de apoyo, y tiene todos los poderes de un dueño de propiedad comercial —sí es el dueño en todo menos en el nombre.

Soy coauspiciador de un proyecto de ley, A.1411-A, en la Asamblea que limitaría las clínicas dentro de negocios para atender “cuadros de salud episódicos”. Requeriría a las clínicas preguntarles a los pacientes si tienen un médico de cabecera, integraría servicios con ese proveedor, y compartiría el historial médico con ellos. Las clínicas también estarían sujetas a la regulación por parte del Departamento de Salud del Estado.

El proyecto de ley también permitiría a la corporación poseer la clínica si tiene licencia bajo la Ley de Salud Pública del Artículo 28 —la ley que otorga licencias a los hospitales, asilos de ancianos y centros de salud de la comunidad. Establecer una clínica bajo el amparo del Artículo 28 en realidad provee más protecciones y mecanismos de supervisión para el público que el modelo actual de alquiler.

El proyecto de ley también permitiría a la corporación poseer la clínica si tiene licencia bajo la Ley de Salud Pública del Artículo 28 —la ley que otorga licencias a los hospitales, asilos de ancianos y centros de salud de la comunidad. Establecer una clínica bajo el amparo del Artículo 28 en realidad provee más protecciones y mecanismos de supervisión para el público que el modelo actual de alquiler.

Protegiendo a los pacientes con lesiones cerebrales traumáticas

Todos los años, las lesiones al cerebro a causa de fuerza, comúnmente conocidas como lesiones cerebrales traumáticas (TBI, por sus siglas en inglés) resultan en más de 2,000 muertes, 19,000 admisiones a hospitales, y más de 100,000 visitas a la sala de emergencia en todo el estado.

El programa de Medicaid de Nueva York provee servicios en el hogar y juega un papel crucial en permitir que los pacientes de TBI se mantengan en entornos menos restrictivos que los de las instituciones de atención médica y los centros de cuidado a largo plazo. Este excelente programa (llamado el “programa de exención por lesión cerebral”) incluye un coordinador de servicios quien trabaja con el paciente y a su favor, ayudando a asegurar su acceso a los servicios. Este programa ha trabajado bien por años.

Pero ahora el Departamento de Salud planea transferir el programa al Cuidado Administrado de Medicaid, lo cual podría reducir los servicios. Trabajando con los defensores de los pacientes, logré que el Departamento retrasara esta decisión por lo menos hasta enero del 2017 y establecí un grupo de trabajo para asegurar que los pacientes no pierdan ningún servicio en la transición. En octubre, el Comité de Salud de la Asamblea, el cual yo dirijo, celebró una audiencia pública en Albany sobre el tema. Los pacientes de TBI y sus familias, defensores de las personas discapacitadas, expertos médicos, proveedores de servicio y representantes testificaron.

Considero que es claro que el programa de exención por lesión cerebral funciona bien, y transferirlo al cuidado administrado podría socavar seriamente la calidad de los servicios y el cuidado recibido por los pacientes. En el 2016 trabajaré para lograr que el programa de exención por lesión cerebral no sea transferido al cuidado administrado.

El personal adecuado de enfermería es importante para los hospitales y las instituciones de atención médica

En los hospitales y en las instituciones de atención médica, la evidencia es clara: tener suficiente personal de enfermería tiene un impacto directo en la calidad del cuidado de los pacientes. Investigación publicada por la Asociación Americana de Medicina estima cinco muertes adicionales por cada 1,000 pacientes en los hospitales con un índice de 8 pacientes por enfermero/a en comparación con aquellos con un índice de 4 pacientes por enfermero/a. Más enfermeros/as por pacientes significa menos muertes y mejora los resultados de los pacientes. Está muy bien documentado que los hospitales con mejores índices de personal tienen menores tasas de pacientes con neumonía, conmoción y paro cardíaco.

La asambleísta Aileen Gunther—quien es una enfermera registrada y antigua administradora de hospital—está auspiciando legislación, que yo he apoyado por mucho tiempo, que establecería el índice de enfermeros/as por pacientes en los hospitales de Nueva York y en las instituciones de atención médica. Los índices en el proyecto de ley se basan en estudios y evidencia académica. El Departamento de Salud también podría establecer índices más exigentes y específicos.

California fue el primer estado en exigir índices para el personal de enfermería y ha visto mejoras significativas en los resultados tanto de sus pacientes como de su personal.

Como presidente del Comité de Salud de la Asamblea, estoy trabajando con la asambleísta Gunther, defensores de la seguridad de los pacientes y enfermeros/as para impulsar esta importante legislación.



Legislación sobre personal adecuado de enfermería —Me reuní con un grupo de enfermeros/as que vino a Albany para cabildear por el proyecto de ley que garantiza un nivel apropiado de personal de enfermería en los hospitales y en las instituciones de atención médica para mejorar el cuidado de los pacientes. Como presidente del Comité de Salud de la Asamblea, sé cuán importante es este asunto y he estado trabajando para aprobar esta legislación.

La marihuana medicinal avanza—pero no lo suficiente

Me enorgullece haber auspiciado la ley que creó el programa de marihuana medicinal de Nueva York en el 2014. ¡Fue un esfuerzo de 17 años! Para mediados de enero, veinte dispensarios están supuestos a operar en todo el estado, incluyendo dos en Manhattan.

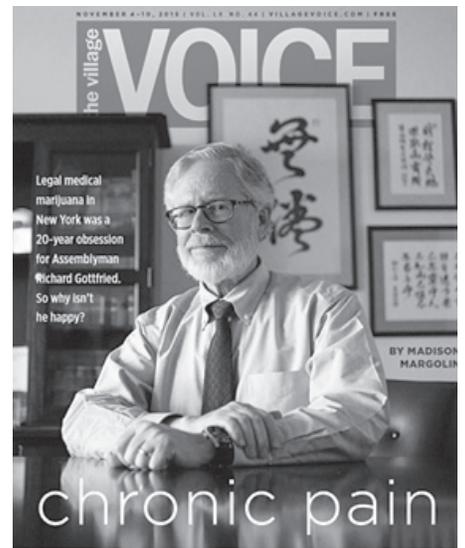
Desafortunadamente, el programa es muy limitado, debido a los cambios en los que el gobernador Cuomo insistió cuando el proyecto de ley estaba siendo aprobado. Varias condiciones graves fueron excluidas de la cobertura, incluyendo el trastorno por estrés postraumático. Sólo habrá 20 dispensarios en todo el estado. Las compañías productoras de marihuana medicinal (las cuales el Gobernador limitó a cinco) están requeridas a realizar todo el proceso: plantar, procesar, distribuir y repartir. No hay ninguna industria que yo conozca donde se requiera de esta “integración vertical”, como los economistas la llaman. Estas restricciones dificultan que compañías calificadas adicionales sirvan a los pacientes.

El Departamento de Salud y las cinco “organizaciones registradas” están trabajando arduamente para conseguir que el programa comience a mediados de enero. Pero hay problemas que pueden ocurrir. Existe un peligro verdadero de que muchos pacientes gravemente enfermos aún no podrán tener acceso a la marihuana medicinal autorizada por parte de sus médicos y sus condiciones empeorarán al punto de poner en riesgo sus vidas. Estos pacientes incluyen a niños pequeños con tipos graves de epilepsia que han sido tratados exitosamente con formas particulares de marihuana medicinal en otros estados.

En noviembre, el gobernador Cuomo firmó mi proyecto de ley Acceso Acelerado a la Marihuana Medicinal. Este proyecto le otorga al Departamento de Salud autoridad temporal para eximir los requisitos y regulaciones de la ley del 2014 para acelerar la producción y distribución para los pacientes con grandes necesidades médicas.

En el 2016, estaré trabajando para eliminar algunas de las restricciones para hacer accesible la marihuana medicinal a más pacientes.

Los pacientes y las familias trabajaron arduamente para conseguir que tanto la ley del 2014 como el proyecto de ley acelerado fueran aprobados. Estos serán claves para mejorar el programa.



Para conocer más sobre la historia de la larga lucha por la aprobación de la legislación de la marihuana medicinal en Nueva York, lea el artículo principal publicado en *The Village Voice* el mes pasado, disponible en el sitio Web: <http://www.villagevoice.com/news/why-the-architect-of-new-yorks-medical-marijuana-law-is-already-trying-to-change-it-7864748>.

Terminando con la epidemia del VIH/SIDA en Nueva York

En el 2014, el gobernador Cuomo diseñó una “Comisión Especial para Terminar con la Epidemia” para crear un “plan de acción” para terminar la epidemia del VIH/SIDA en el estado de Nueva York para el 2020. Como presidente del Comité de Salud de la Asamblea, participé en las deliberaciones de la Comisión Especial junto con mis colegas el senador Brad Hoylman y el concejal Corey Johnson (quien es el presidente del Comité de Salud del Concejo de la Ciudad).

Para ayudar a las personas con VIH/SIDA y disminuir los índices de nuevas infecciones, las metas del plan son:

- Exhortar a las personas a realizarse pruebas de VIH.
- Enlazar a las personas diagnosticadas con VIH con cuidado de salud y hacer que inicien una terapia anti VIH para disminuir sus niveles del virus para que puedan permanecer saludables y prevenir futuras transmisiones.
- Promover acceso a la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP, por sus siglas en inglés) y a la profilaxis pos exposición (PEP, por sus siglas en inglés) para las personas en alto riesgo para mantenerlas VIH negativo.
- Aprobar leyes y programas para aumentar la educación sexual y el acceso a agujas limpias para reducir la transmisión de VIH.
- Reducir nuevas infecciones de VIH en el estado de Nueva York de 3,000 cada año a 750 para finales del 2020 y reducir el índice de personas diagnosticadas con VIH que progresen a SIDA a un 50%.

Como parte del presupuesto estatal del 2015, la legislatura incluyó \$10 millones en financiamiento para comenzar con la implementación del plan de acción. Aprobamos leyes para simplificar el proceso para realizar pruebas de VIH y obtener cuidado. Mientras que estas acciones son un buen comienzo, se necesita hacer más.

El gobernador Cuomo y el alcalde de Blasio han propuesto aumentos importantes en financiamiento y trabajaré con ellos para que esto sea posible, junto a las leyes para fomentar el plan de acción.



Terminar con la epidemia – El senador Gustavo Rivera y yo nos unimos a defensores de Vocal y a otras organizaciones en su manifestación en Albany para programas completos para reducir las infecciones del VIH/SIDA y que las personas obtengan cuidado médico.

Instituciones de atención médica dan sobredosis de medicamentos “antipsicóticos” a los pacientes

Aunque solamente un uno por ciento de la población será diagnosticada con una condición psicótica, los Centros Federales para el Medicare y Servicios del Medicaid (CMS, por sus siglas en inglés) encontró que en el 2011 más del 20% de los pacientes de instituciones de atención médica fueron “medicados” con medicinas antipsicóticas poderosas (comúnmente denominadas “restricción química”).

Estos medicamentos son usados en exceso en muchas instituciones de atención médica para mantener a los residentes callados y bajo tratamiento. Estos lugares prefieren mantener a los pacientes drogados que contratar personal para trabajar con los pacientes. Esto es abuso de medicamentos y cuidado inferior, y como resultado los pacientes son lastimados gravemente.

Mientras que una iniciativa federal ha reducido este número desde entonces, un análisis del 2014 por la Coalición Comunitaria de Cuidado a Largo Plazo (LTCCC, por sus siglas en inglés) demostró que el progreso ha sido inconsistente en Nueva York. Algunas instituciones de atención médica todavía están medicando a más del 50% de sus residentes, incluso después de haber ajustado la información para excluir a los pacientes con un diagnóstico por los cuales estos medicamentos serían medicamente apropiados.

Como presidente del Comité de Salud de la Asamblea, auspicié una audiencia pública sobre este abuso y presenté legislación (A.7351) en el 2015 que protegería a los residentes de instituciones de atención médica al fortalecer las reglas sobre el uso de medicamentos antipsicóticos, detallaría qué necesita ocurrir antes de prescribir estos medicamentos, establecería requisitos para llevar un registro, requeriría un consentimiento informado por escrito antes de iniciar la orden o de aumentar una dosis o duración, y establecería las reglas para los representantes de los pacientes que carecen de la habilidad de dar consentimiento. El proyecto de ley fue aprobado en la Asamblea unánimemente en el 2015 y en el 2016 trabajaré con mis colegas del Senado para aprobar el proyecto de ley en ambas Cámaras.

La Ley de Salud Reproductiva es aprobada en la Asamblea

Creo que el derecho a la libertad reproductiva es un derecho fundamental. El estado de Nueva York debe de fortalecer los derechos de salud reproductiva y respetar las decisiones de las mujeres.

La Asamblea aprobó la Ley de Salud Reproductiva (A. 6221) el día después de que el Comité de Salud, el cual yo presido, la reportara favorablemente. Auspiciado por la asambleísta de Manhattan Deborah Glick, el proyecto de ley pondría a la par la ley de Nueva York con la decisión del Tribunal Supremo *Roe vs. Wade*. Soy coauspiciador del proyecto de ley.

La decisión *Roe* ha garantizado los derechos al aborto en todos los estados, incluyendo a Nueva York, desde 1973. Sin embargo, mientras que la ley pionera de Nueva York de 1970 sobre los derechos al aborto contiene muchas protecciones similares a las establecidas por *Roe*, muchas protecciones en *Roe* se perderían en Nueva York si la decisión histórica del Tribunal Supremo es anulada.

La Ley de la Salud Reproductiva (RHA, por sus siglas en inglés) codificará permanentemente en la ley del estado los derechos que *Roe* ha garantizado desde 1973. Por ejemplo, en el tercer trimestre, la decisión *Roe* protege los derechos de un aborto si es necesario para proteger la vida o la salud de la mujer. La Ley de Nueva York de 1970 solamente permite un aborto en el tercer trimestre si es necesario para proteger la vida de la mujer.

Nueva York puede ayudar a terminar la tortura y el abuso de los prisioneros

Está muy bien documentado que la tortura y el trato inapropiado de los prisioneros en custodia de la Agencia Central de Inteligencia (C.I.A., por sus siglas en inglés) incluyó la participación de profesionales del cuidado de la salud con licencia. Ellos ayudaron a diseñar el programa y aconsejaron sobre cómo se llevaban a cabo “las interrogaciones mejoradas”. Esto no se trata de algunas cuantas personas sino de un programa oficial sistemático.

Informes del gobierno de los Estados Unidos —la Cruz Roja, la Asociación de Médicos por los Derechos Humanos y otros grupos— han documentado que el personal médico, incluyendo médicos y psicólogos ayudaron a facilitar los abusos del “programa de interrogaciones mejoradas” de la C.I.A. Al diseñar y participar en la tortura y el abuso de los prisioneros, este personal médico violó las leyes nacionales e internacionales además de sus obligaciones médicas y éticas.

Los profesionales de la salud tienen la obligación ética de proteger a los prisioneros contra la tortura y de otros tratos crueles, inhumanos, o degradantes.

Considero que podemos y debemos por lo menos asegurar que nuestros profesionales de la salud con licencia del estado de Nueva York no participen en torturas o abuso de prisioneros.

He presentado una legislación que establece las obligaciones para los profesionales de la salud con licencia de Nueva York en relación al tratamiento de los prisioneros; prohibiendo las acciones directas e indirectas que constituyen tortura o tratamiento inapropiado de los prisioneros; estableciendo el deber de reportar, consistente con el deber de proteger la seguridad de los prisioneros y de los proveedores del cuidado de la salud; y creando las protecciones adecuadas para los informantes. El proyecto de ley se basa en los códigos de ética de la Asociación Médica Estadounidense y la Asociación Psicológica Estadounidense, así como la Convención de las Naciones Unidas Contra la Tortura y otras medidas internacionales de conducta médica profesional que legalmente aplican a los Estados Unidos.

Un profesional de la salud con licencia en Nueva York está sujeto a disciplina profesional por el estado de Nueva York por mala conducta profesional que ocurra fuera de Nueva York. En efecto, la mayoría de las revocaciones de licencias de los médicos de Nueva York son por mala conducta fuera del estado. Nueva York debe de garantizar los más altos estándares éticos para sus titulares de licencia ya sea en el país o en el extranjero, y esta legislación nos convertiría en un líder moral.

Trabajo honesto: Restaurando la confianza del público en el gobierno estatal

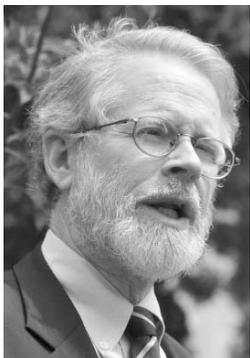
Los delitos cometidos por oficiales públicos nos privan a todos nosotros de lo que un buen gobierno debe proveer. Esto debilita la confianza del público en los procesos políticos y dificulta el trabajo honesto. Los oficiales electos deben de enfocarse en el interés público. Sus pensamientos no deben de ser distorsionados por los intereses personales o políticos.

Grandes contribuciones en las campañas electorales es la fuerza corrosiva más seria en la política en todo el país. Por muchos años, he trabajado para promulgar una amplia variedad de reformas al financiamiento de campañas. La Asamblea del Estado de Nueva York ha aprobado repetidamente proyectos de ley que he coauspiciado para reducir los niveles de contribución para las campañas, aumentar la divulgación, proveer el financiamiento público para las campañas (así las personas pueden postularse para un puesto público sin tener que ser rico u obtener el apoyo de los Comités de Acción Política (PACs, por sus siglas en inglés) o de la gente rica), eliminar las lagunas jurídicas (como “las Sociedades de Responsabilidad Limitada (LLC, por sus siglas en inglés)” que permiten a las personas evadir los límites de contribuciones, y reforzar la ley para que las contribuciones de campañas no sean utilizadas para gastos personales.

Cuando los oficiales electos tienen un empleo fuera de su trabajo, hay demasiadas oportunidades para que se distorsione su juicio y se corrompan. Considero que servir como legislador debe de ser un empleo de tiempo completo, y apoyo la eliminación de un empleo exterior para los legisladores. Tengo una licencia de abogado, pero no practico la abogacía. No soy el empleado ni el asesor de nadie, excepto del público. He servido como un legislador de tiempo completo por décadas, como muchos de mis colegas. Eso debe de ser la regla para todos nosotros.

Hemos aprobado leyes para aumentar la divulgación de los intereses financieros de todos los oficiales electos, y debemos de hacer más. También necesitamos fortalecer la aplicación de las leyes que exigen la divulgación y castigar los delitos. Estas son sólo algunas de las acciones que debemos tomar.

Siempre he luchado por reformas que hagan que nuestro gobierno sea más abierto y accesible. **Para mí, ser capaz de poder trabajar para nuestra comunidad y ayudar a moldear las medidas públicas por los valores en los que creo es un privilegio muy preciado y de confianza pública.**



Asambleísta **Richard Gottfried**

Noticiero Parte 1:

Resumen de Albany

Diciembre 2015

La legislación sobre la licencia familiar con pago es aprobada en la Asamblea

La ley local de la ciudad de Nueva York otorga a muchos trabajadores el derecho a la licencia familiar con pago. La Asamblea ha aprobado un proyecto de ley que coauspicio para extender ese derecho en todo el estado.

Aprobamos la Ley sobre la Licencia Familiar con Pago (A. 3870, presentada por la asambleísta Cathy Nolan), que permitiría a los empleados mantener sus empleos e inclusive ganar algún ingreso mientras se ausentan del trabajo para manejar emergencias médicas inesperadas o para cuidar de algún familiar, incluyendo a los compañeros domésticos, o recién nacidos, niños recientemente adoptados o de hogares de crianza.

La Ley federal de Licencia Familiar y Médica de 1993 (FMLA, por sus siglas en inglés) provee a un empleado hasta 12 semanas de

licencia sin pago para cuidar de un familiar. Pero la mayoría de los trabajadores no pueden permitirse el lujo de hacerlo sin sueldo por mucho tiempo, si es que lo hacen, y no todos están cubiertos por la ley federal en primer lugar.

Bajo esta legislación A.3870, la licencia familiar sería un nuevo beneficio bajo la Compensación para Trabajadores, pagado por los trabajadores con una contribución de hasta 45 centavos por semana. Los empleados tendrían derecho hasta 12 semanas de licencia familiar con pago, cubriría dos terceras partes de su salario, y garantizaría la seguridad laboral durante su ausencia.

Los neoyorquinos no deben de ser forzados a escoger entre mantener sus empleos, cuidar a un miembro de la familia o pasar el tiempo con un recién nacido.