



Para publicación inmediata
23 de julio de 2026

Contacte a:: Julia Ballantyne, El Arc de California
julia@thearcca.org | 916-390-4671

The Arc of California condena el aplazamiento por parte del Gobierno federal de una financiación de 867,5 millones de dólares para Medicaid

Las guías internas del Gobierno federal confirman que los errores en los pagos no equivalen a índices de fraude

SACRAMENTO, CA. La organización The Arc of California ha condenado hoy la decisión del Gobierno federal de aplazar el pago de aproximadamente 867,5 millones de dólares a California en concepto de Medicaid, y ha advertido de que las acusaciones generales e infundadas de fraude ponen en peligro los servicios que permiten a los niños y adultos con discapacidades, así como a las personas mayores de California, vivir de forma segura en sus hogares y comunidades.

El [Departamento de Salud y Servicios Humanos \(HHS\) de los EE.UU. anunció el aplazamiento el 21 de julio](#), calificando las solicitudes de California de "alto riesgo" y afirmando que los pagos seguirán aplazados mientras el estado presentara documentación adicional. El HHS calificó la medida como parte de una campaña de lucha contra el fraude, el despilfarro y los abusos, **pero no aportó pruebas que demostraran que las solicitudes aplazadas de California fueran fraudulentas.**

No se ha determinado aún si la suspensión de 867,5 millones de dólares corresponde a un caso distinto o coincide con los 1,3 mil millones de pagos de Medicaid de California diferidos por el gobierno federal en mayo."

"Nadie cuestiona que los casos reales de fraude deban investigarse, enjuiciarse y subsanarse", afirmó Jordan Lindsey, director ejecutivo de The Arc of California. "Pero el Gobierno federal no ha demostrado que los cientos de millones de dólares que está reteniendo constituyan un fraude. Las propias normas de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) reconocen que los errores de documentación y los pagos indebidos no equivalen a fraude. Las personas con discapacidades de California no deberían convertirse en víctimas colaterales mientras el Gobierno federal intenta demostrar unas acusaciones que aún no ha fundamentado".

La última medida se centra principalmente en las solicitudes relacionadas con los programas de Servicios de Apoyo a Domicilio (IHSS) de California. El Departamento de Salud y Servicios Humanos (HHS) mencionó el aumento del gasto de California en asistencia a domicilio como motivo para cuestionar dichas solicitudes. **Sin embargo, el simple aumento del gasto no constituye por sí solo una prueba de fraude.**

California ha ampliado de forma significativa los Servicios Domiciliarios y Comunitarios (HCBS) para que más personas con discapacidades y personas mayores puedan permanecer en sus hogares en lugar de ingresar en residencias de adultos mayores y otros entornos institucionales, que resultan más costosos. Estos servicios ayudan a las personas con sus necesidades cotidianas, como levantarse de la cama, bañarse, comer, trabajar y participar en sus comunidades

"El crecimiento de la asistencia a domicilio refleja una expansión intencionada, fomentada por el Gobierno federal, y no un gasto indebido", [afirmó Anthony Cava, portavoz del Departamento de Servicios de Salud \(DHCS\)](#) de California. "California insta a los CMS a que dejen de poner en peligro la asistencia a los residentes más vulnerables del estado"..

[El gobernador Gavin Newsom también rechazó la interpretación del Gobierno federal](#) y afirmó: "No se está atacando a California porque Trump tenga pruebas de fraude. Se nos está atacando por motivos políticos y porque el Dr. Oz no entiende que estamos ahorrando dinero a los contribuyentes al evitar que las personas adultas mayores y las personas con discapacidades tengan que ingresar en residencias de adultos mayores, que son mucho más caras. Odiamos el fraude. Pero esto no tiene nada que ver con eso"

CMS afirma que los errores de pago no equivalen a índices de fraude

Las guías internas del Gobierno federal contradicen directamente los intentos de considerar las cifras de pagos indebidos como prueba de fraude.

El [programa de medición de la tasa de errores en los pagos de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid establece lo siguiente](#):

"La tasa de pagos indebidos no es una "tasa de fraude", sino simplemente una medida de los pagos realizados que no cumplían los requisitos legales, reglamentarios o administrativos".

"El Gobierno federal no puede utilizar de forma responsable el término "fraude" para describir irregularidades estadísticas, cuestiones relacionadas con la documentación y errores administrativos", afirmó Lindsey. "Que investiguen los casos reales de fraude y corrijan los errores legítimos, **pero que no inventen una crisis de fraude para justificar la retención de fondos destinados a servicios esenciales que ya se han prestado**".

The Arc of California apoya una supervisión rigurosa y la adopción de medidas enérgicas contra aquellas personas o prestadores que cometan fraude de forma intencionada contra Medicaid. Sin embargo, la prevención del fraude y la protección del acceso a los servicios esenciales no son objetivos contrapuestos. Ambos pueden y deben alcanzarse sin imponer sanciones económicas de amplio alcance basadas en acusaciones sin demostrar.

"Para las familias, esto no es nada más que una controversia distante entre gobiernos", afirmó Pat Hornbecker, presidenta del consejo de administración de The Arc of California. "Lo viven como la incertidumbre de si los servicios que ayudan a su hijo a vestirse, a su hija a ir al trabajo o a que su familiar adulto mayor pueda permanecer en casa de forma segura aún estarán ahí mañana. Esa incertidumbre conlleva un precio humano real".

The Arc of California insta al HHS y a los CMS a que garanticen una transparencia total en relación con las solicitudes que se están revisando, a que distingan claramente entre los problemas administrativos y de documentación y los casos de fraude real, y a que liberen de inmediato todos los fondos correspondientes a las solicitudes en las que no se haya demostrado irregularidad alguna. **Vivir en la comunidad no es un gasto innecesario. Es una de las inversiones más importantes y rentables de Medicaid.**

###

About The Arc of California / El Arc de California

Established in 1950, The Arc of California promotes and protects the human rights of people with intellectual and developmental disabilities and actively supports their full inclusion and participation in the community throughout their lifetimes. The Arc of California provides supports and services to thousands of individuals with disabilities and their families through its 20 chapters across the state.

TheArcCA.org | ElArcdeCalifornia.org