Actualizado en agosto de 2026.

CONOCE TUS DERECHOS

NM TOGETHER for HEALTHCARE

Cómo conservar su cobertura de Medicaid: Requisitos para informar sobre el trabajo

A PARTIR DEL 1 DE ENERO DE 2027:

Algunos adultos de entre 19 y 64 años que están inscritos en Medicaid necesitan completar 80 horas al mes de actividades que cumplan con los requisitos, como trabajo, estudios, formación profesional o servicio comunitario, para poder mantener su cobertura.

Muchas personas no tienen que cumplir. Esto es lo que debes saber.

¿QUÉ SE CONSIDERA UNA ACTIVIDAD QUE CUMPLE CON LOS REQUISITOS?

Haber realizado 80 horas al mes de trabajo, servicio comunitario o un programa de empleo (como el programa de empleo y capacitación SNAP u otro programa federal, estatal o local).

Estar inscrito en un programa educativo de al menos medio tiempo (escuela secundaria, GED, universidad o formación profesional y técnica).

Recibía 580 euros al mes en ingresos, ya fueran ganados o no. Para los empleados temporales, un promedio de 580 dólares al mes durante seis meses.

O bien, suma las horas de trabajo, servicio comunitario, programas laborales y educación que sean de menos de media jornada para llegar a las 80 horas al mes.

¿QUÉ SE CONSIDERA UN MES ACEPTABLE?

En este momento, la Autoridad Sanitaria verificará si usted cumple con los requisitos de notificación laboral o si califica para una exención.

Un mes que cumple con los requisitos es el mes anterior a la solicitud de Medicaid o, si ya está inscrito, cualquier mes dentro del período de seis meses que ha pasado desde la última renovación de su cobertura de Medicaid.

¿QUIÉNES CUMPLEN CON LOS REQUISITOS PARA CONSEGUIR EXENCIONES?

- **Padres, tutores, familiares o cuidadores de un niño dependiente menor de 14 años o de una persona con discapacidad.**
- **Jóvenes que están o han estado bajo la tutela del estado, hasta los 26 años.**
- **Mujeres embarazadas o personas que cumplen con los requisitos para acceder a Medicaid tras el parto.**
- **Cualquier persona que tenga derecho a la Parte A de Medicare o que esté inscrita en la Parte B de Medicare.**
- **nativos indígenas**
- **Personas con fragilidad médica (ciegas o con discapacidad; con problemas de consumo de sustancias; con trastornos mentales incapacitantes; con discapacidades físicas, intelectuales o del desarrollo que limitan significativamente una o más actividades diarias; con condiciones médicas graves o complejas).**
- **Personas que están en prisión o que han sido liberadas recientemente en los últimos 90 días.**
- **Personas en un programa de tratamiento para problemas de consumo de sustancias o alcohol.**
- **Personas que ya cumplen con los requisitos laborales según TANF o SNAP.**
- **Veteranos con discapacidad clasificados como total (100%)**

PODRÍAS CALIFICAR PARA UNA EXENCIÓN A CORTO PLAZO SI:

- **Están ingresados en el hospital o residen en una casa de mayores o lugar similar.**
- **Viajes para obtener atención médica esencial que no se encuentra disponible en la localidad.**
- **Vivir en un condado con un alto índice de desempleo o con un bajo nivel de emergencia federal.**

CÓMO FUNCIONAN LAS EXENCIONES:

La Autoridad de Atención Médica (HCA) intentará verificar automáticamente muchas exenciones con los datos que tiene. Si la HCA no puede confirmar su exención, es posible que necesite presentar documentación. Debe solicitar todas las exenciones a corto plazo directamente a la HCA.

¿Tienes preguntas? Llama al 505-255-2840 o visita nmtogether4health.org.
Creado en conjunto con el Centro de Derecho y Pobreza de Nuevo México.

NM center on law and poverty