

Cambios a Medicaid: Lo que significan para nuestras familias y nuestras comunidades

New Mexico Center on Law and Poverty

Octubre 22, 2026

NM Together for Healthcare

New Mexico Center on Law and Poverty

Visualizamos un Nuevo México lleno de oportunidades, donde se respeten y garanticen los derechos humanos de todas las personas, incluidos los derechos a la alimentación, la vivienda, la atención médica, un salario digno, la educación y el acceso igualitario a la justicia.

- **Litigo de Impacto**
- **Defensa de Políticas Públicas**
- **Participación Comunitaria y Educación**



Quiénes somos

NM Together for Healthcare *(Nuevo Mexico Unidos por el Cuidado de Salud)* es una campaña estatal y multiracial integrada por familias y organizaciones comunitarias que trabajan juntas para fortalecer el acceso al cuidado de salud para todos los niños y las familias de Nuevo México.
Trabajamos para promover soluciones de cuidado de salud para todos los neomexicanos y desarrollar un movimiento liderado por la comunidad para que participe en las decisiones sobre políticas de cuidado de salud.



Conceptos básicos de la atención médica

NM Together for Healthcare

Términos relacionados con la atención médica



Asistentes de Inscripción

Personas capacitadas y certificadas para ayudarle a comprender sus opciones de seguro médico, solicitar cobertura e inscribirse en un plan de seguro médico.



Cobertura Médica o Plan de Seguro Médico

Los planes de cobertura médica o seguros médicos ayudan a pagar consultas médicas, exámenes médicos, hospitalizaciones y medicamentos recetados. Por lo general, usted paga una cuota mensual y es posible que tenga que cubrir algunos costos cuando recibe atención médica.



Proveedor de atención primaria o médico de atención primaria (PCP)

Un médico u otro profesional de la salud con licencia al que usted acude para chequeos regulares, enfermedades comunes y sus necesidades de atención médica de rutina.

NM Together for Healthcare

Opciones de atención médica en Nuevo México

Medicaid

Un programa del gobierno que proporciona seguro médico gratuito a grupos muy específicos de personas.

BeWell

El mercado de seguros médicos de Nuevo México para las personas que no pueden obtener un seguro médico a través de su trabajo, Medicaid o Medicare.

Seguro médico proporcionado por un empleador

Planes de cobertura médica seleccionados y ofrecidos a los empleados por un empleador.

NM Together for Healthcare

Términos de los seguros médicos de BeWell

Copago

Una cantidad fija que usted paga por un servicio específico cubierto por su seguro médico al momento de recibir atención médica.

Ejemplo
$15.00 por una consulta en un consultorio médico

Prima Mensual

La cantidad fija mensual que usted paga a su compañía de seguros para mantener activa su cobertura médica.

Requisito
Se debe pagar mensualmente para mantener activa su cobertura médica.

Período de inscripción abierta

Un período específico cada año durante el cual usted puede inscribirse en un plan de seguro médico, cambiar de plan o cancelar su plan.

Fechas de inscripción
Del 1 de noviembre al 15 de enero

NM Together for Healthcare

Cambios a Medicaid
Octubre 2026

NM Together for Healthcare

CAMBIOS EN LAS REGLAS

Pérdida de la elegibilidad para Medicaid

Fecha de inicio de los cambios

1 de octubre de 2026

Muchos inmigrantes que se encuentran legalmente en el país y cuentan con estatus humanitario pierden su elegibilidad para Medicaid.

Niños que están legalmente presentes en Estados Unidos o que son ciudadanos estadounidenses pueden calificar para la cobertura de Medicaid, incluso si sus familiares no califican.

NM Together for Healthcare

Familias con estatus migratorio mixto

Indicaciones para solicitar beneficios y protecciones de privacidad para hogares con estatus migratorio mixto.

Solicitar beneficios para miembros elegibles del hogar

Los inmigrantes que no son elegibles para recibir beneficios **pueden presentar solicitudes en nombre de** miembros de su hogar que son ciudadanos e inmigrantes elegibles.

Exención de número de Seguro Social y documentos

Los miembros del hogar **que no solicitan** beneficios para sí mismos **NO tienen que proporcionar** un número de Seguro Social ni documentos migratorios.



Cambios en la elegibilidad de algunos inmigrantes

1 de octubre de 2026

Algunos inmigrantes que están legalmente presentes en Estados Unidos y que antes eran elegibles para Medicaid ya no tienen cobertura.

Continuación de cobertura

Solo los siguientes inmigrantes **seguirán teniendo** cobertura:

- **Residentes Permanentes Legales** (Green Card)
- **Entrantes cubanos/haitianos**
- **Migrantes del COFA (Compacto de Libre Asociación)**
- **Niños, y mujeres embarazadas que residen legalmente en Estados Unidos**

Personas embarazadas y jóvenes menores de 21 años que residen legalmente en Estados Unidos

En Nuevo México, **cualquier mujer embarazada o menor de 21 años que "resida legalmente" puede recibir Medicaid sin período de espera**, si cumple con los demás requisitos del programa.



NM Together for Healthcare

Cambios en la elegibilidad de algunos inmigrantes

1 de octubre de 2026

Algunos inmigrantes que están legalmente presentes en Estados Unidos y que antes eran elegibles para Medicaid ya no tienen cobertura.

Pérdida de elegibilidad

Estatus migratorios que ya no serán elegibles para Medicaid:

- Refugiados y asilados
- Víctimas de violencia doméstica o trata de personas
- Personas con permiso de permanencia temporal por razones humanitarias
- Y otros.

Cobertura de salud para inmigrantes financiada por el estado

A través del Fondo para la Accesibilidad del Cuidado de Salud, el estado ofrecerá apoyo financiero para adquirir cobertura por medio de BeWell a los inmigrantes que se encuentren legalmente en el país y que hayan perdido su cobertura a partir del 1 de octubre de 2026.

Características de la cobertura

Esta nueva cobertura se ofrecerá a través de BeWell

- **Misma compañía de seguros** (Molina, Blue Cross Blue Shield, etc.)
- **Mismos médicos y otros proveedores de cuidado de salud** (a menos que cambie de compañía de seguro médico)
- **Pagos mensuales del seguro médico de $0 o de bajo costo** según los ingresos para muchas familias
- **Se requieren copagos y deducibles** para los planes de BeWell
- **Beneficios de salud esenciales** cubiertos (algunos beneficios pueden ser diferentes a los de Medicaid)

Cobertura de salud para inmigrantes financiada por el estado

Fechas previstas para la inscripción en BeWell

1. Acción inmediata

Inscríbase lo antes posible para evitar cualquier interrupción en su cobertura durante del 2026.

2. Antes del 1 de noviembre

Inscríbase antes del 1 de noviembre para que su cobertura se renueve automáticamente para 2027.

3. Inscripción abierta

Si no se inscribe antes del 1 de noviembre, la inscripción será durante el período general de inscripción abierta de BeWell (del 1 de noviembre al 15 de enero) para la cobertura de 2027.

Otros programas que ayudan con los costos de la atención médica

NM Together for Healthcare

¡Recuerde! Hay otras opciones de cobertura para las personas que no califican para Medicaid o BeWell.

Clínicas y Centros de Salud

Los centros de salud comunitarios ofrecen servicios gratuitos o con tarifas basadas en los ingresos para atención primaria, planificación familiar, salud mental y vacunación.

Asistencia caritativa y atención médica del condado

Los programas de asistencia caritativa de los hospitales y los programas de asistencia médica del condado para personas de bajos ingresos pueden cubrir la atención de emergencia y la atención médicamente necesaria.

Ejemplos de asistencia caritativa

UNM Hospital

UNM Care y Out-of-County Care cubren los costos de los pacientes con ingresos inferiores al 300% del nivel federal de pobreza (FPL).

- Deben completar el proceso de solicitud, incluida una entrevista telefónica y la presentación de documentos.
- Cubren los servicios de los 3 meses anteriores de manera retroactiva y durante 1 año en adelante.
- Los residentes de Nuevo México sin seguro médico que no califican reciben automáticamente un descuento del 45 % por pago de su propio bolsillo.

Presbyterian

Asistencia financiera con escala de tarifas ajustables según los ingresos en los centros de Presbyterian:

- **Sin costo** para pacientes con ingresos inferiores al 200% del FPL
- **25% del costo** para pacientes con ingresos entre el 200 % y el 300 % del FPL
- **50% del costo** para pacientes con ingresos entre el 300 % y el 400 % del FPL
- Deben completar una solicitud en línea o en persona.

El estatus migratorio NO se utiliza para determinar la elegibilidad.

Enfermedades crónicas y necesidades especiales de salud

Servicios Médicos para Niños

Departamento de Salud

Paga y coordina la atención médica para niños con enfermedades crónicas o necesidades especiales de atención médica.

El estatus migratorio no es un factor para determinar la elegibilidad.

Fondo de Seguros Médicos de Nuevo México *(NM Medical Insurance Pool)*

Ofrece planes de seguro médico para personas que no son elegibles para Medicaid o BeWell. Hay descuentos para personas con ingresos inferiores al 400% del FPL.

El estatus migratorio no es un factor para determinar la elegibilidad.

Nota: Incluso con los descuentos, los costos pueden ser altos.

Servicios Médicos de Emergencia para Personas No Ciudadanas

Servicios de emergencia

Paga **únicamente los servicios médicos de emergencia** (incluido el parto).

Criterios de elegibilidad

Disponible para cualquier persona que no califique para Medicaid **debido a su estatus migratorio**.

Debe cumplir con todos los demás requisitos de Medicaid (residencia en el estado e ingresos).

Sin verificación

Hay un proceso de solicitud de varios pasos (con el estado y el hospital), pero **no se requiere verificar el estatus migratorio.**

NM Together for Healthcare

SOLO SE CUBRE LA ATENCIÓN MÉDICA DE EMERGENCIA Y MÉDICAMENTE NECESARIA

Protecciones contra las deudas médicas para pacientes de bajos ingresos

Los hospitales y proveedores de atención médica:

- **No pueden** demandar a pacientes de bajos ingresos.
- **No pueden** enviar las deudas de pacientes de bajos ingresos a agencias de cobranza.

Personas en el hogar	Ingresos mensuales "bajos" (2 veces el nivel de pobreza)
1	$2,660
2	$3,607
3	$4,553
4	$5,500

Los pacientes deben presentar una declaración firmada de sus ingresos a cada proveedor o entidad de facturación a la que le deban dinero.

Carga Publica

¿Cuándo y a quién se aplica la regla de carga pública?

La regla de carga pública no se aplica si:

- Usted es **ciudadano estadounidense** o tiene una tarjeta de residencia (**Green Card**) y permanece en Estados Unidos.
- Está solicitando **TPS**, una **visa U o T**, **asilo**, **estatus de refugiado** o **Estatus Especial de Inmigrante Juvenil (SIJ)**.
- Está solicitando una **tarjeta de residencia por tener estatus SIJ**, ser **asilado** o **refugiado**, o su solicitud es presentada por alguien con una **visa U o T**.
- **No tiene una vía para obtener una tarjeta de residencia** (DACA, TPS, permiso de permanencia temporal, indocumentado) o no planea solicitar una tarjeta de residencia.

La regla de carga pública puede aplicarse si:

- Planea solicitar una tarjeta de residencia por medio de un familiar.
- Tiene una tarjeta de residencia, pero sale del país por más de 6 meses.
- Está solicitando una visa para ingresar a Estados Unidos desde otro país.

¿Cuándo se realiza la prueba?

Solo ocurre en estas 3 situaciones, cuando alguien:

1. INGRESA A ESTADOS UNIDOS

Solicita ingresar a Estados Unidos

2. SOLICITA LA TARJETA DE RESIDENCIA

Solicita convertirse en residente permanente legal por medio de un familiar

3. VIAJA POR UN PERÍODO PROLONGADO

Es residente permanente legal **y** sale de Estados Unidos por **más de 6 meses consecutivos** e intenta volver a ingresar a Estados Unidos.

PUNTO CLAVE

En realidad, la regla de carga pública afecta a *muy pocos* inmigrantes.

¿Qué es la prueba de carga pública?

La carga pública es una política migratoria que se aplica a algunas personas que solicitan una tarjeta de residencia por medio de familiares o que tienen una tarjeta de residencia y salen de Estados Unidos por 6 meses.



- Los oficiales de inmigración **evalúan la situación entera** de la vida de la persona para decidir si puede obtener una tarjeta de residencia.
- Consideran la edad, la salud y la familia. También revisan los ingresos, la educación y las habilidades laborales de la persona.
- Parte de esta evaluación incluye determinar si un familiar u otra persona se ha comprometido a brindarle apoyo económico.
- La prueba de carga pública evalúa si es probable que la persona dependa del gobierno en algún momento.

Cambios a la regla de carga pública

¿Qué cambió?

A partir del 18 de septiembre de 2026, el Departamento de Seguridad Nacional (DHS) puede considerar una amplia variedad de beneficios.

La regla anterior limitaba lo que se podía considerar en la prueba de carga pública; la nueva regla genera confusión y otorga amplia discreción a los funcionarios de inmigración.

¿Qué sigue?

Varias demandas judiciales buscan suspender la nueva regla y restablecer los límites anteriores.

Si alguna de las demandas tiene éxito, eso significa que el DHS solo podría considerar la asistencia en efectivo y la atención institucional a largo plazo.

Segunda Parte: Cambios en los requisitos de reporte de trabajo, renovación de cobertura y cobertura retroactiva

¡Próximamente!

La **Parte 2** cubrirá los cambios que comenzarán en enero de 2027, incluidos:

- Renovaciones de Medicaid más frecuentes.
- Límites a la cobertura retroactiva.
- Nuevos requisitos de trabajo o actividades para algunos adultos.

NM Together for Healthcare



¡Gracias!

Contáctenos:
arika@nmpovertylaw.org
rita@nmpovertylaw.org

Síganos:
Instagram: @nmt4hc
Facebook: nmt4hc