

CAMBIOS EN MEDICAID PARA PERSONA QUE NO ES CIUDADANA

A partir del 1 de octubre de 2026 muchos grupos de inmigrantes presentes legalmente **ya no serán elegibles** para la cobertura completa de Medicaid.

Esto está sucediendo debido a una **nueva ley** aprobada por el gobierno federal, las nuevas normas serán diferentes de lo que muchos inmigrantes han escuchado en el pasado.

Si estos cambios le afectan, puede tomar medidas ahora mismo para seguir recibiendo la atención médica que necesita. Este folleto ofrece información, consejos y enlaces a personas que pueden ayudarle.

¿QUIÉNES SON LOS AFECTADOS?

Entre los grupos de personas afectadas por estos cambios se incluyen:

- **solicitantes de asilo,**
- **refugiados,**
- **sobrevivientes de violencia doméstica y trata de personas,**
- **y otros grupos que anteriormente eran elegibles para la cobertura completa de Medicaid.**

Debido a estas nuevas normas, muchos inmigrantes que actualmente cuentan con Medicaid pasarán a tener el estatus de Medicaid de Servicios de Emergencia Únicamente (ESO). El programa ESO solo cubre la atención de emergencia y la diálisis. No cubre las consultas de rutina ni la atención preventiva, el tratamiento de enfermedades crónicas, la mayoría de los medicamentos recetados ni la atención médica que no sea de emergencia.

Solo las siguientes personas seguirán siendo elegibles para la cobertura completa de Medicaid:

- Ciudadanos estadounidenses
- Residentes permanentes legales, también llamados titulares de la tarjeta verde, que tengan cinco o más años de presencia legal o que se convirtieron en residentes permanentes en base a su estatus de refugiado, asilado u otro estatus humanitario.
- Ciertos inmigrantes cubanos y haitianos
- Migrantes que residen legalmente en los Estados Unidos en virtud de un Pacto de Libre Asociación con Micronesia, Palaos o las Islas Marshall.

EXCEPCIONES

Los solicitantes de asilo y los refugiados que hayan finalizado el proceso para obtener la residencia permanente legal no perderán la cobertura. Sin embargo, si alguien aún se



encuentra en el proceso para obtener la residencia permanente legal y mantiene una condición de refugiado, asilado u otra condición humanitaria, no estará protegido contra la pérdida de la cobertura.

Las mujeres embarazadas y los menores de 21 años que residen legalmente en Michigan aún pueden obtener cobertura médica completa. Si está embarazada, informe de su embarazo al MDHHS lo antes posible para mantener su cobertura.

Para obtener una lista más detallada de los programas afectados por estos cambios, [haga clic aquí](#).

¿QUÉ DEBO HACER SI VOY A PERDER MI COBERTURA COMPLETA DE MEDICAID?

El paso más importante es **comenzar a planificar antes de que finalice la cobertura el 1 de octubre de 2026**. Muchas personas tienen opciones, pero algunas de ellas requieren que actúes de inmediato. Aquí te presentamos los pasos a seguir ahora:

1. Programe la atención médica importante antes de que finalice la cobertura total de Medicaid el 1 de octubre de 2026.

Si es posible, complete:

- Exámenes físicos anuales
- Visitas de especialistas
- Pruebas de detección, procedimientos y análisis de laboratorio recomendados y cubiertos

Esto puede ayudar a reducir la cantidad que usted paga por la atención médica una vez que finaliza la cobertura completa de Medicaid.

2. Surta sus recetas antes de que finalice la cobertura total de Medicaid el 1 de octubre de 2026.

- Pida a los proveedores que renueven los medicamentos por el período más largo permitido.
- Pregunte a los proveedores sobre alternativas de menor costo
- Obtenga copias de las recetas
- Investigue los programas de asistencia al paciente de las compañías farmacéuticas para medicamentos costosos, como por ejemplo: [Asistencia Rx](#) y [NeedyMeds](#)
- Compare los precios de los medicamentos y busque cupones y proveedores con descuento, como por ejemplo: [CostPlusDrugs](#) y [GoodRx](#)

3. Obtenga copias de sus expedientes médicos.

Tener un historial médico puede facilitarte la búsqueda de un nuevo médico. Solicita:



- Listas de medicamentos
- Resultados recientes de laboratorio
- Informes de imágenes
- Notas de especialistas
- Informes de procedimientos
- Resúmenes recientes de altas hospitalarias
- Registros de vacunación

4. Hable con su proveedor sobre las opciones de pago.

Los proveedores de atención médica suelen trabajar con pacientes que no pueden costear el tratamiento completo. Es posible que pueda solicitar un precio reducido o establecer un plan de pago.

5. Explore otras opciones de seguro y formas de obtener atención médica.

Si pierde Medicaid, es posible que se le permita inscribirse en un nuevo plan durante un Período de Inscripción Especial. Es posible que pueda encontrar una cobertura asequible a través del mercado [de seguros de salud](#), un trabajo o el trabajo de su cónyuge. Para obtener ayuda para encontrar y contratar un seguro, puede ponerse en contacto con un [asistente o agente local](#).

Si no puede costear la atención médica de su proveedor actual, comience a buscar uno nuevo de inmediato. Encontrar un nuevo proveedor y programar citas puede llevar tiempo. **No espere a perder la cobertura.**

En Michigan, varios lugares ofrecen atención médica gratuita o a bajo costo:

Fuente	Descripción	Recurso
Centros de salud comunitarios y centros de salud relacionados	Los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC, por sus siglas en inglés) y centros similares ofrecen diversos servicios de atención primaria y preventiva con tarifas ajustadas según los ingresos, lo que significa que los residentes de bajos ingresos suelen pagar tarifas bajas o incluso nada. Los FQHC deben brindar atención a todas las personas, independientemente de su cobertura de seguro, estatus migratorio o capacidad de pago.	Búsqueda de centros de salud
Servicios comunitarios de salud mental	Los Programas Comunitarios de Servicios de Salud Mental, también llamados CMHSP, brindan atención para la salud mental y los trastornos por uso de sustancias con una escala de precios variable.	Mapa y lista de proveedores



Clínicas de salud rurales	Las clínicas de salud rurales (RHC, por sus siglas en inglés) brindan atención primaria y preventiva en zonas rurales donde no hay suficientes proveedores de atención médica. La mayoría ofrece atención con tarifas ajustadas según los ingresos.	Centros de salud rurales de Michigan
Clínicas gratuitas y benéficas de Michigan	Free and Charitable Clinics of Michigan (FCCOM) es una red de más de 70 clínicas que ofrecen servicios gratuitos de atención médica y dental.	Directorio de clínicas de FCCOM
Centros de bienestar vecinales	Los Centros de Bienestar Vecinal (NWC, por sus siglas en inglés) del MDHHS ofrecen servicios gratuitos de salud y bienestar. Estos servicios pueden incluir exámenes médicos, ayuda para trastornos por consumo de sustancias, pruebas de COVID-19 y gripe, y asistencia de trabajadores de salud comunitarios para necesidades como alimentación, vivienda, transporte y otras.	Directorio de NWC
Conexiones de atención médica gratuitas y de bajo costo del MDHHS	El Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan (MDHHS) ha creado una página web con enlaces a otros servicios de atención médica gratuitos o a precio reducido en Michigan, incluidos servicios de salud mental y para trastornos por consumo de sustancias, atención dental, medicamentos recetados y salud sexual y planificación familiar.	Visite el sitio web

Nota: Un juez afirmó recientemente que los centros de salud comunitarios (FQHC, CMHSP y RHC) deben seguir prestando servicios a personas sin ciudadanía, al menos mientras dure el proceso judicial.

