

Cambios en Medicaid: guía de referencia de preguntas y respuestas para proveedores de reasentamiento y socios comunitarios de Iowa

Resumen:

Esta guía de referencia de preguntas y respuestas está diseñada para los proveedores locales de reasentamiento, las organizaciones que prestan servicios a refugiados, los socios de atención médica y las agencias comunitarias en todo Iowa. Este documento resume los próximos cambios federales en Medicaid en virtud de la *legislación de Recorte de Impuestos para Familias Trabajadoras (WFTC)*, también conocida como *H.R. 1*, explica cómo estos cambios afectan a los refugiados y otras poblaciones recién llegadas a partir del 1 de octubre de 2026, y ofrece una guía clara para ayudar a las agencias a apoyar a sus clientes durante esta transición.

La ley federal cambió recientemente en virtud de la *legislación de Recorte de Impuestos para Familias Trabajadoras (WFTC)*. A partir del 1 de octubre de 2026, el gobierno federal solo ayudará a pagar Medicaid a:

- Ciudadanos estadounidenses;
- Residentes permanentes legales (personas con tarjeta verde); y
- Algunos otros grupos específicos de no ciudadanos

Según estas nuevas normas, los refugiados y otros inmigrantes que no tengan la tarjeta verde ya no calificarán para la cobertura completa de Medicaid. Algunos grupos, como los menores que se encuentran legalmente en el país, aún pueden calificar para otras opciones federales. Iowa sigue utilizando una de estas opciones (denominada Sección 214 de CHIPRA) para que los niños sigan siendo elegibles.

Los siguientes grupos ya no serán elegibles para Medicaid a partir del 1 de octubre de 2026, a menos que hayan obtenido el estatus de residente permanente legal (una tarjeta verde):

- Refugiados
- Solicitantes de asilo
- Evacuados afganos que no tienen el estatus de LPR
- Personas a las que se les concede un permiso de permanencia temporal humanitaria por al menos un año
- Supervivientes de la trata de personas
- Supervivientes de violencia doméstica

Si alguien que pertenece a una de estas categorías ha recibido una tarjeta verde, puede seguir calificando para recibir Medicaid. Estos grupos también están exentos del requisito de espera de cinco años, lo que significa que no necesitan esperar cinco años después de recibir su tarjeta verde para poder ser elegibles.

A continuación encontrará preguntas y respuestas que le ayudarán a comprender qué cambios se están produciendo en Medicaid y qué pueden hacer las personas para prepararse para estos cambios.

Los hijos de refugiados y otras poblaciones de la ORR que ingresaron legalmente a los EE. UU. y que aún no tienen una tarjeta verde, ¿seguirán siendo elegibles para recibir asistencia médica después del 1 de octubre de 2026?

Sí. Los menores de 21 años que hayan ingresado legalmente a los Estados Unidos (por ejemplo, con estatus de refugiado, con permiso de residencia temporal, con una visa especial de inmigrante, etc.), incluidos los refugiados y las personas con permiso de residencia temporal que aún no tienen la tarjeta verde, seguirán siendo elegibles para recibir asistencia médica después del 1 de octubre de 2026.

Esto se debe a que Iowa ha optado por la opción de niños “legalmente presentes” de la Sección 214 de CHIPRA, que permite al estado proporcionar Medicaid o CHIP a los niños legalmente presentes, incluso si no tienen un estatus que les permita calificar para Medicaid según los cambios de la *legislación de Recorte de Impuestos para Familias Trabajadoras (WFTC)*. Los menores legalmente presentes en el país son niños no ciudadanos que tienen un estatus migratorio válido. Las categorías elegibles incluyen:

- Residentes legales permanentes (LPR)
- Refugiados
- Personas con permiso de permanencia temporal
- Solicitantes de asilo
- Ingresantes cubanos/haitianos
- Hijos de ciudadanos del Pacto de Libre Asociación (Palaos, Micronesia, Islas Marshall)
- Estatus de protección temporal (TPS)
- Personas con autorización de empleo
- Estatus especial de inmigración para menores
- Estado de salida forzosa diferida o acción diferida
- Visas válidas de no inmigrante (sin embargo, debe ser residente de Iowa)

Para mantener su elegibilidad, el niño debe tener documentos de inmigración vigentes y no vencidos (como el formulario I-94). Si los documentos vencen y no se actualizan, su cobertura de Medicaid podría finalizar.

¿Los refugiados que actualmente tienen Medicaid perderán la cobertura inmediatamente el 1 de octubre de 2026, o solo cuando venza su próxima renovación después del 1 de octubre de 2026?

Los refugiados que ya no son elegibles para la cobertura completa de Medicaid debido a los cambios introducidos por la *legislación de Recorte de Impuestos para Familias Trabajadoras (WFTC)* perderán su elegibilidad el 1 de octubre de 2026, independientemente de la fecha de renovación de su cobertura.

El Iowa HHS enviará un aviso a mediados de septiembre para informarles a los miembros afectados que su cobertura finalizará el 1 de octubre de 2026.

Después del 1 de octubre de 2026, los refugiados aún podrían ser elegibles para recibir Medicaid de emergencia, lo que requiere una solicitud por separado y completar un formulario de verificación de servicios de atención médica. Este formulario debe incluir el diagnóstico del médico, la duración estimada de la emergencia y la firma del proveedor. La página web del HHS ofrece múltiples métodos de solicitud e incluye información sobre cómo las personas pueden solicitar asistencia médica de emergencia en <https://hhs.iowa.gov/medicaid/apply-medicaid>.

Después del 1 de octubre de 2026, ¿podrán los refugiados que actualmente tienen Medicaid presentar documentos de inmigración actualizados para mantenerlo?

El Iowa HHS notificará a los refugiados afectados y a otros recién llegados inscritos en Medicaid antes de finales de septiembre de 2026 con una explicación sobre los requisitos actualizados de elegibilidad para Medicaid. En la notificación se solicitará una nueva certificación del estatus migratorio elegible, junto con copias de los documentos y tarjetas de inmigración pertinentes.

Los refugiados y otros recién llegados a Iowa que actualmente reciben Medicaid y que recientemente recibieron su tarjeta verde o tarjeta de residente permanente legal antes del 1 de octubre de 2026, pueden actualizar su información con el Iowa HHS por fax al 515-564-4018 o por correo electrónico a IMCSC@hhs.iowa.gov, o visitando su oficina local del HHS antes de recibir una notificación. Los refugiados pueden llamar al HHS al 1-877-347-5678 si tienen preguntas sobre la documentación requerida.

¿Qué documentos deben enviar los refugiados al HHS para demostrar que tienen el estatus de Residente Permanente Legal (LPR)?

Una copia de su tarjeta verde es el documento que los refugiados deben enviar al HHS para demostrar que tienen el estatus de Residente Permanente Legal (LPR).

¿Existe alguna razón por la que algunas familias reciben cartas y otras no?

El HHS solo está enviando cartas a aquellas personas con quienes no ha podido confirmar la elegibilidad con la documentación que el HHS actualmente tiene en sus archivos. Esto no significa que no serán elegibles, sino simplemente que el HHS no disponía de la documentación suficiente para confirmar que la persona cumple con la nueva definición de elegibilidad.

Para las personas menores de 21 años que serían elegibles para la cobertura, ¿es un proceso sencillo? Y ¿estos niños serán elegibles automáticamente?

Sí, con la excepción de una cohorte de niños que aún no pueden ser confirmados como elegibles. Estas familias recibirán una carta de certificación o documentación antes del 1 de octubre de 2026.

¿Qué documentos deben enviar las familias al HHS si reciben una carta de certificación solicitando documentación que confirme el estatus legal de su hijo?

Cualquier documento del USCIS que verifique la presencia legal. Esto incluye, entre otros, el formulario I-94, la tarjeta de autorización de empleo I-766, la tarjeta de residente permanente I-551, el pasaporte o el certificado de naturalización.

¿Qué deben hacer ahora los refugiados?

El Iowa HHS anima a los miembros actuales de Medicaid que puedan verse afectados a lo siguiente:

- Asegurarse de que el HHS tenga su dirección actual;
- Prestar atención a su correo;
- Responder de inmediato a cualquier solicitud de documentación del HHS; y
- Reunir los documentos para que estén preparados para compartirlos si el HHS lo solicita.

¿Existe alguna excepción a la regla de que las personas que no tienen el estatus de residente permanente legal (tarjeta verde) no son elegibles para la continuación de la cobertura? Por ejemplo, ¿estarían exentas las personas con discapacidad que reciben el Seguro Social por Discapacidad (por sus siglas en inglés, SSDI) de perder Medicaid?

No. Recibir beneficios de la Social Security Administration (SSA), incluidos SSI, SSDI y beneficios de jubilación, no exime a una persona de los cambios para no ciudadanos en la *legislación de Recorte de Impuestos para Familias Trabajadoras (WFTC)*.

¿Se puede proporcionar un número de contacto principal o un punto de contacto específico para las organizaciones que buscan información sobre el estatus de Medicaid de un cliente? Hemos constatado que los administradores de casos de la Managed Care Organization (MCO) a menudo no pueden proporcionar actualizaciones sobre el estado de los clientes individuales. ¿Existe algún plan para que los administradores de casos de la MCO informen y apoyen de forma proactiva a los clientes que pueden estar perdiendo su cobertura?

La persona afectada o su representante autorizado puede comunicarse con el HHS al 1-877-347-5678. Se requerirá una autorización para compartir información con alguien que no sea el miembro o solicitante individual, un proveedor o un representante autorizado.

Las organizaciones de atención médica administrada (MCO) no realizarán actividades de divulgación proactivas para contactar a las personas afectadas por este cambio de política.

¿Pueden la guía incluir información sobre cómo mantener el acceso a medicamentos esenciales, en particular medicamentos psiquiátricos para personas con enfermedades mentales graves y otros medicamentos vitales, como la insulina para personas con diabetes?

Consulte el documento “Comprender los cambios en Medicaid”, que incluye enlaces a recursos de atención médica y programas de asistencia para medicamentos recetados.

Cobertura de Asistencia Médica para Refugiados (RMA)

¿La RMA se aplica únicamente a los refugiados recién llegados durante su período inicial de elegibilidad, o existen circunstancias en las que las personas que llegaron en años anteriores puedan calificar?

La RMA está disponible para refugiados y otras poblaciones elegibles según la ORR por un período de hasta ocho meses a partir de su primer mes de llegada a los Estados Unidos y que cumplan con las directrices de ingresos.

¿Las personas que reciben servicios del programa Preferred Communities (Comunidades Preferidas) (por sus siglas en inglés, PC), pero no los del Program of Initial Resettlement (Programa de Reasentamiento Inicial) (PIR), califican para recibir la RMA?

La RMA está disponible para refugiados y otras poblaciones elegibles según la ORR por un período de hasta ocho meses a partir de su primer mes de llegada a los Estados Unidos y que cumplan con las directrices de ingresos.

¿Qué es la cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia? ¿Qué fechas abarca la solicitud?

Las personas que no califican para la cobertura continua de Medicaid, como los refugiados que aún no han obtenido el estatus de residente permanente legal (una tarjeta verde), aún pueden ser elegibles para la cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia. Si se aprueba, la cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia solo ofrece cobertura para servicios relacionados con una afección médica de emergencia que califique. La cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia se aplica durante el tiempo que dure el diagnóstico médico de emergencia.

- El formulario de verificación de servicios de atención médica de emergencia (VEHCS) n.º 470-4299 debe ser firmado por el solicitante y completado por el proveedor. Si el formulario no se adjunta a la solicitud, se enviará uno al solicitante.
- La solicitud de cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia debe presentarse durante el mismo mes en que ocurre la emergencia.

Afección médica de emergencia

El Código Administrativo de Iowa 441-75.11(1) define una “afección médica de emergencia” como una afección médica de aparición repentina (incluido el trabajo de parto y alumbramiento) que se manifiesta por sí misma con síntomas agudos de suficiente gravedad, incluido el dolor grave, donde la ausencia de atención médica inmediata podría derivar razonablemente en una o más de las siguientes situaciones:

- Grave peligro para la salud del individuo
- Deterioro grave de las funciones corporales
- Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo

Si se aprueba, la cobertura limitada de Medicaid para los servicios de emergencia puede cubrir los servicios de emergencia elegibles prestados durante el mes en que se recibe la solicitud, para las fechas en que se prestaron los servicios que califican.

¿Dónde pueden recibir atención médica las personas que pierden su cobertura de Medicaid?

Los refugiados que pierdan su cobertura de Medicaid el 1 de octubre de 2026 aún podrán acceder a lo siguiente:

- Clínicas médicas gratuitas en Iowa
- Los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC) ofrecen atención médica con una escala de tarifas variables basada en los ingresos.
- Bancos de alimentos

Visite <https://hhs.iowa.gov/health-prevention/refugee-health> para ver estos recursos.

La Bureau of Refugee Services (Oficina de Servicios para Refugiados) compartirá más información sobre los cambios en Medicaid a medida que esté disponible.

Si tiene alguna pregunta, llame al 515-344-3675 o envíe un correo electrónico a BRSRefugee@hhs.iowa.gov.