

Elegibilidad para Medicaid de personas no ciudadanas: Preguntas frecuentes

¿Qué cambios se están produciendo en la elegibilidad para Medicaid de las personas que no son ciudadanas de los EE.UU.?

Una nueva ley federal¹ ha modificado los criterios de elegibilidad para Medicaid. A partir del **1.º de octubre del 2026**, es posible que algunas personas no ciudadanas que actualmente cuentan con cobertura de Medicaid de Kentucky dejen de ser elegibles; por lo general, la elegibilidad para Medicaid de las personas no ciudadanas se limitará a:

- Residentes permanentes legales (*LPR*, por sus siglas en inglés), también conocidos como titulares de la tarjeta de residencia ("*Green Card*") que hayan cumplido el período de espera de cinco años, si este aplica en su caso;
- Personas provenientes de Cuba o Haití admitidas bajo estatus especial ("*Cuban/Haitian Entrants*");
- Ciudadanos de Micronesia, la República de las Islas Marshall y la República de Palaos (también conocidos como migrantes bajo los Pactos de Libre Asociación, o *COFA*);
- Menores de 19 años con residencia legal; y
- Personas con residencia legal que estén embarazadas o se encuentren dentro del período de cobertura de posparto.

Kentucky revisará la elegibilidad para Medicaid de los miembros afectados antes de que estos cambios entren en vigor.

¿Cómo sabré si estos cambios me afectan?

Si Medicaid de Kentucky necesita más información para determinar si usted sigue siendo elegible para Medicaid, recibirá una notificación.

Puede encontrar las notificaciones:

- En el Centro de mensajes de su cuenta de **kynect**; y
- Por correo postal, si ha elegido recibir notificaciones en papel.

Por favor, lea cualquier notificación que reciba y responda lo antes posible.

¹ Conocida como H.R.1, Ley Pública 119-21, o la *Working Families Tax Cut Act*.

Si Medicaid de Kentucky determina que usted ya no reúne los requisitos para Medicaid, la notificación que reciba:

- Explicará el motivo de la decisión;
- Proporcionará información sobre otras opciones de cobertura médica; y
- Explicará cómo presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión.

Si su estatus migratorio ha cambiado recientemente y cree que podría cumplir con los requisitos de alguna de las categorías elegibles mencionadas anteriormente, actualice su información:

- Iniciando sesión en el Portal de autoservicio: [Self-Service Portal](#)
- Llamando a *kynect* al 1-855-459-6328, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 7 p.m., hora del este
- Llamando al Departamento para Servicios Basados en la Comunidad (DCBS) al 1-855-306-8959, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.
- Buscando un *kynector* cerca de usted para recibir ayuda: [Search for a kynector](#)
- Localizando una oficina del DCBS para recibir ayuda en persona: [Find a DCBS office](#)

Kentucky revisará la información actualizada y determinará si usted sigue reuniendo los requisitos para Medicaid.

¿Cuándo entran en vigor estos cambios?

Los cambios federales entrarán en vigor el 1.º de octubre del 2026. Kentucky debe revisar la elegibilidad de las personas no ciudadanas afectadas antes de esa fecha, incluso si la fecha habitual de renovación de Medicaid de la persona es posterior.

¿Cómo puedo consultar el estado de mi solicitud de inmigración?

Si tiene una solicitud, petición o trámite de inmigración pendiente ante el Servicio de Ciudadanía e Inmigración de los EE.UU. (*USCIS*), puede consultar el estado de su caso en Internet: [check the status of your USCIS case online](#).

Necesitará su número de recibo de USCIS de 13 caracteres, el cual aparece en el Formulario I-797 o en el Formulario I-797C.

¿Perder mi Medicaid afectará mi estatus migratorio o mi solicitud de ciudadanía?

No. Su elegibilidad para Medicaid y su estatus migratorio son cuestiones independientes. Perder la cobertura de Medicaid, responder a notificaciones de Medicaid o actualizar su información de Medicaid no afecta:

- Su estatus migratorio;

- Su solicitud de residencia permanente legal; o
- Su solicitud de ciudadanía.

Si pierdo mi Medicaid, ¿puedo obtener seguro médico de otra manera?

Es posible que tenga otras opciones de cobertura médica disponibles.

Puede:

- Buscar un seguro médico en: [kynect Health Coverage](#)
 - NOTA: Las excepciones para personas embarazadas y niños con residencia legal no se aplican a los subsidios federales de impuestos.
- También puede llamar al 1-855-459-6328 para explorar opciones de cobertura de esta manera;
- Ver si reúne los requisitos para obtener cobertura a través de un empleador;
- Unirse al plan de salud patrocinado por el empleador de un familiar, si cumple con los requisitos; o
- Adquirir cobertura directamente de una compañía de seguros médicos.

¿Qué sucede si necesito atención médica de emergencia y no tengo seguro médico?

Los hospitales, los Centros de Salud Federalmente Calificados (FQHC, por sus siglas en inglés), los Centros de Salud Rurales (RHC) y otros proveedores deben brindar tratamiento médico de emergencia para afecciones graves o que ponen en peligro la vida, independientemente de la cobertura de seguro o el estatus migratorio de la persona.

Puede encontrar un centro de salud cercano utilizando la herramienta de localización de centros de salud: [Health Center Locator](#).

Si cumple con los requisitos financieros de Medicaid pero no puede recibir Medicaid completo debido a su estatus migratorio, es posible que sea elegible para **Medicaid de emergencia**. El Medicaid de emergencia puede ayudar a pagar el tratamiento de emergencias médicas graves, pero no cubre la atención médica de rutina.

Puede colaborar con el médico que le atiende en el hospital para presentar la solicitud de Medicaid de emergencia. Ellos podrán proporcionar la documentación necesaria para acreditar que el tratamiento que recibió está cubierto por el Medicaid de emergencia.

¿Qué es el período de espera de cinco años?

Algunos residentes permanentes legales (LPR, por sus siglas en inglés) deben esperar cinco años antes de poder recibir Medicaid. A esto se le suele llamar el **período de espera de cinco años** o la **restricción de cinco años**. Esta restricción no se aplica a ciertos inmigrantes que obtienen el estatus de residente permanente legal, incluidos:

- Refugiados;
- Asilados;
- Víctimas de trata de personas;
- Ciertas personas de Ucrania o Afganistán admitidas por razones humanitarias o bajo permiso de permanencia temporal (“*parole*”);
- Personas a quienes se les ha concedido la suspensión de la expulsión (“*withholding of removal*”);
- Titulares de visas de inmigrante especial (SIV) de Irak o Afganistán;
- Inmigrantes amerasiáticos;
- Veteranos, miembros del servicio activo y ciertos familiares; y
- Ciertos indígenas norteamericanos nacidos fuera de los Estados Unidos.

Por lo general, estas personas no tienen que cumplir un período de espera de cinco años antes de recibir Medicaid.

Los cambios federales que entrarán en vigor el 1.º de octubre del 2026 no modifican este requisito. Por lo general, las personas que estaban sujetas al periodo de espera de cinco años antes de estos cambios seguirán estándolo después de que estos se implementen.

¿Deben los migrantes bajo el acuerdo de COFA esperar cinco años para acceder a Medicaid?

No. Los ciudadanos de Micronesia, la República de las Islas Marshall y la República de Palaos que residen en los Estados Unidos bajo el acuerdo COFA no están sujetos al periodo de espera de cinco años para Medicaid.

¿Qué sucede con los inmigrantes amerasiáticos o los titulares de visas de inmigrante especial (SIV) de Irak y Afganistán que ingresaron a los Estados Unidos como residentes permanentes legales (LPR)?

Por lo general, estos grupos están exentos del período de espera de cinco años y pueden optar a Medicaid de inmediato si cumplen con todos los demás requisitos de elegibilidad. Los cambios federales que entrarán en vigor el 1.º de octubre del 2026 no modifican esta norma.

Si soy refugiado, asilado u otro tipo de inmigrante exento y posteriormente obtengo el estatus de residente permanente legal (LPR), ¿puedo seguir recibiendo Medicaid?

Sí. Si obtiene el estatus de LPR, puede recibir Medicaid siempre que continúe cumpliendo con los demás requisitos de elegibilidad del programa. Si estaba exento del período de espera de cinco años antes de convertirse en LPR, por lo general seguirá exento tras recibir

su tarjeta de residencia (Green Card). Los cambios federales que entrarán en vigor el 1.º de octubre del 2026 no modifican esta norma.

Soy una persona admitida bajo la categoría de cubano/haitiano. Mi Estatus de Protección Temporal (TPS) ha finalizado. ¿Todavía puedo obtener Medicaid?

Es posible que sí. La elegibilidad bajo la categoría de cubano/haitiano es independiente del TPS. Si sigue cumpliendo con los requisitos para dicha categoría, es posible que conserve su elegibilidad para Medicaid aunque su TPS haya terminado.

Si pierdo el Medicaid debido a mi estatus migratorio, ¿puedo solicitarlo nuevamente más adelante?

Sí. Puede volver a solicitar Medicaid si sus circunstancias cambian. Por ejemplo, debería solicitarlo de nuevo si:

- Obtiene un estatus migratorio que le hace elegible para Medicaid;
- Obtiene la residencia permanente legal (LPR) y completa el periodo de espera obligatorio de cinco años;
- Queda embarazada; o
- Su hijo podría reunir los requisitos para Medicaid u otro programa de cobertura médica.

¿Con quién puedo comunicarme si tengo preguntas?

Si tiene preguntas sobre su cobertura de Medicaid o necesita ayuda para actualizar su información:

- Inicie sesión en el Portal de autoservicio: [Self-Service Portal](#)
- Llame a *kynect* al 1-855-459-6328, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 7 p.m., hora del este
- Llame al Departamento para Servicios Basados en la Comunidad (DCBS) al 1-855-306-8959, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m.
- Busque un *kynector* cerca de usted para recibir ayuda: [Search for a kynector](#)
- Busque una oficina del DCBS para recibir ayuda en persona: [Find a DCBS office](#)

Si está inscrito a través de una Organización de Atención Médica Administrada (MCO), también puede llamar al número de servicios para miembros que aparece al reverso de su tarjeta de seguro médico.