

# Qué significa la ley HR1 para Medicaid — y por qué la comunicación no puede esperar

Más de 76 millones de estadounidenses tienen cobertura médica a través de Medicaid y del Programa de seguro médico para niños (CHIP, por sus siglas en inglés). Muchos de ellos pronto pasarán por cambios significativos, y algunos perderán cobertura médica por completo. Al mismo tiempo, muchos van a mantener su cobertura médica de Medicaid sin cambios.

Las agencias estatales, así como las organizaciones estatales y comunitarias, deben actuar ahora para:

- Asegurar que las personas tengan la información necesaria para estar preparados y cumplir con nuevos requerimientos de Medicaid.
- Dar información confiable a las personas que no pasarán por ningún cambio.

Nuestro folleto "[Cambios en Medicaid: Lo que debes saber](#)" ofrece información básica que puedes compartir ahora.

Eso significa que hay que estar en comunicación, aun antes de que estén disponibles todos los detalles. De esta manera se ayuda a que los estados:

- **Protejan a las personas elegibles de perder su cobertura médica de Medicaid.**  
El conocimiento que tengan las personas sobre los cambios en Medicaid puede variar. Mientras que Medicaid estuvo en los titulares cuando ocurrieron los cambios, los medios ya pasaron a otros temas. Y al mismo tiempo, es frecuente que las personas no reciban la información de los medios tradicionales, de manera que pueden no saber sobre los cambios que se vienen. Se necesita que diferentes medios repitan continuamente este mensaje, para que alcance a ir más allá del ruido generado hoy en día y que las personas sepan que necesitarán tomar nuevas acciones para mantener su cobertura médica de Medicaid.
- **Reduzcan el trabajo administrativo.**  
No todas las personas tendrán que cumplir con requisitos para trabajar. Informar de manera proactiva que nada cambiará para muchas personas puede ayudar a reducir la carga en los centros de llamadas.

- **Puedan crear y reforzar la confianza.**

Ser transparente sobre lo que ya se sabe, lo que aún no está claro y cuándo habrá más información puede ayudar a mantener la confianza. Es más probable que las personas pongan atención y completar los pasos requeridos cuando creen que las agencias estatales están dando información precisa y actuando para su mejor interés.

Empieza ahora con acciones como:

- **Crear un equipo.**

Crea un espacio para reunir a las organizaciones y asegurarse de que todos tengan la misma información sobre lo que va a pasar en su estado, elaborar estrategias sobre cómo compartir información y crear un circuito de retroalimentación para entender qué está pasando en su territorio. Organiza reuniones con regularidad para coordinar y adaptar planes como sea necesario.

- **Explicar con claridad quiénes deben actuar y quiénes no.**

Usa materiales con lenguaje sencillo para distinguir entre las personas que deben cumplir con nuevos requisitos (como compartir información sobre su trabajo o certificarse dos veces al año) y quiénes seguirán con su cobertura sin cambios. Esto puede incluir gráficas de elegibilidad sencillas, preguntas frecuentes y videos explicativos.

- **Proveer orientación paso a paso sobre como las personas pueden mantener su cobertura médica.**

Describe con detalles exactos lo que los miembros deben hacer, cuándo deben hacerlo y dónde pueden recibir ayuda. Como ejemplo se incluyen los recordatorios para recertificación, listas que describan los documentos requeridos y mensajes de texto que dirijan a las personas a completar los pasos requeridos en línea o a través de oficinas locales.

- **Trabajar con mensajeros y colaboradores comunitarios de confianza.**

Equipa a trabajadores de salud comunitaria, proveedores, navegadores y organizaciones locales con material listo para su uso y con capacitación. Proveer a estos colaboradores con materiales claros y capacitación ayuda a asegurar que las personas reciban orientación consistente y precisa.

- **Llegar a las personas a través de diferentes medios donde ya reciben información.**

Usa una mezcla de estrategia con medios, recursos digitales y alcance comunitario para asegurar que los mensajes clave tengan una exposición repetitiva. Los enfoques eficaces incluyen difusión por mensaje de texto, campañas en redes sociales, anuncios de radio y materiales impresos distribuidos a través de clínicas, eventos comunitarios y organizaciones locales.

- **Crear oportunidades para que las personas hagan preguntas y reciban respuestas.**

Los formatos interactivos como los eventos virtuales y telefónicos, transmisiones en vivo y las reuniones comunitarias permiten que los miembros escuchen directamente a expertos



Como recurso para guiar tu reflexión, nuestro [manual sobre la expansión de Medicaid](#) está disponible en línea en inglés.

con credibilidad y les hagan preguntas. Los eventos virtuales y telefónicos, por ejemplo, permiten que las personas sin acceso a banda ancha reciban información fácilmente.

- **Llegar a comunidades rurales y de difícil acceso donde estén.**

Colabora con organizaciones comunitarias y líderes locales para compartir información en eventos comunitarios, a través de la radio local y trabajadores de alcance comunitario que se involucran con las personas directamente en sus comunidades, incluyendo áreas rurales y poblaciones marginales.

- **Hacer que la información sea sencilla, accesible y multilingüe.**

Asegúrate de que los sitios web, materiales impresos y recursos digitales usen un lenguaje claro y que estén disponibles en múltiples idiomas, de manera que los miembros puedan entender con facilidad las reglas de elegibilidad, requisitos sobre reportes y pasos para la recertificación.

- **Comunicarte a tiempo y con regularidad.**

Comparte lo que se sabe, lo que todavía se está determinando y para cuándo se espera recibir información adicional. La comunicación transparente ayuda a que los miembros se preparen para los cambios y refuerza la confianza en las agencias estatales durante los periodos de transición de políticas.

La atención médica ya provoca temor y ansiedad. Dos tercios de los adultos estadounidenses están muy o algo preocupados por poder pagar la atención médica, colocándola por encima de otros gastos del hogar (según la [encuesta de seguimiento médico de la fundación KFF](#), enero de 2026). Las agencias estatales pueden mitigar este temor para quienes no enfrentarán cambio alguno y dar la información que necesitan para entender los siguientes pasos a quienes sí afecten los cambios.

## ¿Quiénes pasarán por cambios?

Las tablas a continuación muestran quiénes serán o no serán afectados por los cambios en los requisitos para tener cobertura médica de Medicaid. Esto refleja la normativa federal, pero las opciones específicas del estado pueden influir en cómo se ven afectados distintos grupos.

















Población	Cambio/ Sin Cambio
Niños de 18 años o menos	Sin cambio
Personas con discapacidades, personas que reciben Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI, por sus siglas en inglés) o Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI, por sus siglas en inglés)	Sin cambio
Adultos de 65 años o más	Sin cambio
Embarazadas o elegibles para cobertura postparto (12 meses después de que terminó su embarazo)	Sin cambio
Menores de 26 años que estuvieron bajo cuidado de hogar de acogida	Sin cambio
Padres o cuidadores de niños menores de 14 años	Sin cambio
Padres o cuidadores de personas con discapacidades	Sin cambio
Veteranos con una discapacidad total	Sin cambio
Personas indígenas estadounidenses o nativas de Alaska	Sin cambio
Personas que son médicamente frágiles	Sin cambio
Personas en tratamiento por uso de sustancias	Sin cambio
Niños que son inmigrantes menores de 19 años	Sin cambio
Inmigrantes que están embarazadas (y 12 meses después de que terminó su embarazo)	Sin cambio
Personas entre 19 y 64 años que no cumplen con ninguno de los criterios anteriores	<b>Cambio</b>
Inmigrantes que son adultos y no están embarazadas	<b>Cambio</b>

**Cambios en el acceso a cobertura médica – Personas de 19 a 64 años (población de la expansión de Medicaid)**

Población	Deben recertificar dos veces al año	Deben enviar documentación de actividad aprobada dos veces al año
Personas con discapacidades, personas que reciben Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) o Seguro por Incapacidad del Seguro Social (SSDI)	No	No
Embarazadas o elegibles para cobertura postparto (12 meses después de que terminó su embarazo)	No	No
Menores de 26 años que estuvieron bajo cuidado de hogar de acogida	No	No
Padres o cuidadores de niños menores de 14 años	No	No
Padres o cuidadores de personas con discapacidades	No	No
Veteranos con una discapacidad total	No	No
Personas indígenas estadounidenses o nativas de Alaska	No	No
Personas que son médicamente frágiles	No	No
Personas en tratamiento por uso de sustancias	No	No
Personas de 19 a 64 años que no cumplen con ninguno de los criterios anteriores	<b>Sí</b>	<b>Sí</b>

## Cambios en el acceso a cobertura médica – Personas que no son ciudadanos estadounidenses

Las personas que no son ciudadanos estadounidenses enfrentan cambios importantes tanto para Medicaid, la posibilidad de comprar cobertura médica en el mercado de seguros médicos ([cuidadodesalud.gov](http://cuidadodesalud.gov)) y para tener acceso a créditos fiscales para primas.

Población	Medicaid		Mercado de seguros	
	Ya no son elegibles (desde el 1 de octubre de 2026)	Todavía son elegibles	Aún disponible con créditos fiscales para primas (desde el 1 de enero de 2027)	Aún disponible sin créditos fiscales para primas
Refugiados	 <i>(Pero son elegibles de inmediato, sin período de espera de 5 años, una vez que obtengan el estatus de residente permanente legal - LPR)</i>			
Personas con estatus de asilo	 <i>(Pero son elegibles de inmediato, sin período de espera de 5 años, una vez que obtengan el estatus de residente permanente legal - LPR)</i>			
Residentes legales permanentes (LPR o "green card")		 <i>(Después de un período de espera de 5 años)</i>	 <i>(Con ingresos mayores al 100% del nivel federal de pobreza)</i>	 <i>(Con ingresos menores del 100% del nivel federal de pobreza)</i>
Personas con estatus de entrada desde Cuba o Haití			 <i>(Con ingresos mayores al 100% del nivel federal de pobreza)</i>	 <i>(Con ingresos menores del 100% del nivel federal de pobreza)</i>
Todos los niños y personas embarazadas que residen legalmente (excepto personas con DACA)			Información no disponible	Información no disponible
Personas víctimas de trata o sus familiares	 <i>(Pero son elegibles de inmediato, sin período de espera de 5 años, una vez que obtengan el estatus de residente permanente legal - LPR)</i>			
Ciudadanos de estados del Pacto de Libre Asociación (Micronesia, Islas Marshall o Palaos) viviendo en los Estados Unidos			 <i>(Con ingresos menores del 100% del nivel federal de pobreza)</i>	 <i>(Con ingresos menores del 100% del nivel federal de pobreza)</i>

Personas de Afganistán, Ucrania, Cuba o Haití bajo permiso de permanencia temporal durante al menos un año	✓			✓
Una persona que no es ciudadano estadounidense y miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal	✓			✓
Personas indígenas estadounidenses nacidas en Canadá	✓			✓
Personas bajo estatus de Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (DACA, por sus siglas en inglés)	✓			

## Quiénes somos

Neimand Collaborative es una compañía dedicada al impacto social estratégico que colabora con estados y socios para convertir los cambios complejos en las políticas de Medicaid hacia un lenguaje de comunicaciones claro y coordinado que impulsa resultados reales. Contamos con un profundo dominio de las áreas de Medicaid y la salud, desde liderar la campaña de expansión en Carolina del Norte, en la cual se inscribieron más de 600,000 personas en poco más de un año, hasta crear y alinear coaliciones entre agencias estatales, proveedores y organizaciones comunitarias para generar información consistente y confiable a escala. Nuestro enfoque integra la fluidez en políticas, investigación sobre aquello que motiva a las personas y una ejecución activa de las campañas, para equipar a nuestros socios con las herramientas, mensajes e infraestructura necesaria para alcanzar a las personas donde están y brindar soporte a cada acción.



*Anuncios digitales de la campaña de expansión de Medicaid del NCDHHS.*

Para aprender más sobre N/Collaborative, visita [ncollaborative.com](https://ncollaborative.com)