

Los inmigrantes y la Ley de Cuidado de Salud Asequible (ACA)

Última actualización: mayo de 2024

La Ley de Cuidado de Salud Asequible (Affordable Care Act, ACA) creó mercados de salud a nivel estatal y federal, donde los individuos elegibles pueden comprar planes de salud privados y recibir subsidios para ayudar a pagar las primas mensuales y otros gastos. Los planes de salud disponibles en estos mercados se clasifican como de bronce, plata, oro y platino, dependiendo de cómo los planes y los individuos cubiertos comparten el costo del cuidado de salud. Los subsidios se basan en el nivel de ingreso y se administran a través del sistema tributario.

Los inmigrantes presentes legalmente en EE. UU. generalmente son elegibles para participar en los mercados y recibir subsidios, con algunas excepciones. Este documento da una breve reseña de la elegibilidad para participar en los mercados de salud y cómo se verifica la misma.

Inmigrantes presentes legalmente

El término “[presentes legalmente](#)”¹ incluye a los inmigrantes que tienen:

- ▶ residencia legal permanente (Lawful Permanent Residence, LPR);
- ▶ estatus o circunstancias humanitarias (como refugiados, personas exentas de deportación, personas con estatus protegido temporal, acción diferida y estatus especial de inmigrante juvenil);
- ▶ visas válidas para no inmigrantes.

Algunas personas que solicitan ciertos estatus de inmigrantes también se consideran presentes legalmente, pero pueden necesitar una autorización de empleo para poder participar en los mercados de salud.

Nota: los beneficiarios de DACA fueron excluidos de la definición de “presentes legalmente” en 2012. A partir del 1 de noviembre de 2024 entrará en vigor una reglamentación que revierte esta exclusión y los hace elegibles para participar en los mercados de salud y el Programa de cuidado de salud básico.²

¹ <https://www.healthcare.gov/immigrants/immigration-status/>

² 89 FR 39392 (8 de mayo de 2024), <https://www.federalregister.gov/documents/2024/05/08/2024-09661/clarifying-the-eligibility-of-deferred-action-for-childhood-arrivals-daca-recipients-and-certain>

Inmigrantes presentes legalmente y los mercados de salud

- ▶ Los inmigrantes presentes legalmente pueden comprar planes de salud en el mercado de su estado, si son residentes estatales y no tienen otra fuente de cobertura de salud integral.
- ▶ Dependiendo de su nivel de ingreso, pueden ser elegibles para recibir subsidios: créditos tributarios anticipados para primas (advanced premium tax credits, APTC) para ayudar a pagar las primas y reducciones de costos compartidos (cost sharing reductions, CSR) para los pagos de bolsillo, como los copagos. **Tenga en cuenta que solo las personas inscritas en los planes de plata pueden recibir CSR.**
- ▶ No hay periodos de espera para inscribirse en un seguro de los mercados de salud o recibir subsidios. Sin embargo, la gente solo se puede inscribir en un plan del mercado de salud en un periodo designado de inscripción abierta, a menos que se haya producido un evento de vida que los haga elegibles para un [periodo de inscripción especial](#)³.

Medicaid y el Programa de seguro de salud para niños (Children's Health Insurance Program, CHIP)

- ▶ Las restricciones federales de elegibilidad para inmigrantes generalmente limitan la elegibilidad para Medicaid y CHIP a [inmigrantes calificados](#), que son solo una parte de todos los inmigrantes presentes legalmente. Muchos inmigrantes calificados quedan sujetos a un periodo de espera de cinco años antes de ser elegibles para Medicaid.
- ▶ Los estados tienen la libertad de proporcionar Medicaid y CHIP a niños y mujeres embarazadas que residen legalmente, sin necesidad de un periodo de espera.⁴
- ▶ Los inmigrantes presentes legalmente de bajos ingresos que no son elegibles para Medicaid debido a su estatus de inmigración se pueden inscribir en planes de salud a través de los mercados de salud, y recibir subsidios.

³ <https://www.healthcare.gov/help/sep-eligibility>

⁴ La definición de residencia legal excluye a los beneficiarios de DACA.

- ▶ En Nueva York y Minnesota, los inmigrantes presentes legalmente pueden recibir cuidado a través de un segundo programa de cobertura pública llamado Programa de salud básico.
- ▶ [Cada vez más estados](#) ofrecen cobertura de salud a inmigrantes adicionales bajo leyes estatales.

Inmigrantes indocumentados

- ▶ Son elegibles para Medicaid de emergencia si hubieran sido elegibles para Medicaid si no fuera por su estatus de inmigración.
- ▶ Podrían obtener servicios de salud que no sean de emergencia en centros de salud comunitarios.
- ▶ Los *hijos de padres indocumentados* que son ciudadanos o están presentes legalmente pueden:
 - ▶ comprar planes de salud en los mercados estatal o federal y recibir subsidios (dependiendo de los ingresos del hogar);
 - ▶ recibir Medicaid o CHIP (dependiendo de los ingresos del hogar).

Requisitos de verificación de los mercados de salud

- ▶ Toda persona que se inscriba en cobertura o solicite subsidios tiene que proporcionar una verificación de ciudadanía o presencia legal.
- ▶ El estatus de inmigración de los solicitantes se verificará electrónicamente a través de:
 - ▶ la Administración del Seguro Social (SSA) para ciudadanos de EE. UU.;
 - ▶ bases de datos administradas por los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de EE. UU. (U.S. Citizenship and Immigration Services, USCIS).
 - ▶ A veces no se puede verificar el estatus de una persona electrónicamente. En ese caso, los solicitantes pueden proporcionar otros documentos o corregir los registros existentes.
- ▶ También se verifican los ingresos del hogar. Se le podría pedir a otra persona del hogar (que no está solicitando un seguro de salud) que proporcione su SSN para verificar electrónicamente los ingresos del hogar. Si no hay un SSN disponible, se puede proporcionar otro comprobante de ingresos.

- ▶ La información proporcionada en las solicitudes de cobertura de salud, incluso la información sobre el estatus de inmigración, solo se puede usar para administrar el programa y determinar la elegibilidad de un individuo.
- ▶ Nota:
 - ▶ Solo las personas que están solicitando cobertura de salud tienen que proporcionar su estatus de inmigración/ciudadanía.
 - ▶ Para Medicaid y CHIP, solo las personas que solicitan cobertura tienen que proporcionar un SSN.
 - ▶ Como los subsidios de los mercados de salud se administran mediante el sistema tributario, las personas que presentan la declaración de impuestos para el hogar y las que solicitan subsidios en los mercados de salud tienen que proporcionar su SSN, si lo tienen, incluso si no están pidiendo cobertura para ellos mismos.

Esta explicación de cómo se incluyen a los inmigrantes en la reforma de salud se basa en las disposiciones de la Ley de Cuidado de Salud Asequible de 2010 (ACA) (parte de la Ley de Protección del Paciente y Cuidado de Salud Asequible [Ley pública núm. 111-148] tal como fue enmendada por la Ley de Cuidado de Salud y Educación de 2010 [Ley pública núm. 111-152]).