

Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores

(Medicaid for nursing home care)

Author

Northwest Justice Project

Last Review Date

October 1, 2025

Averigüe cómo calificar para Medicaid si actualmente vive o tiene que mudarse a una residencia de adultos mayores.

¿Qué es Medicaid?

Medicaid (<https://www.dshs.wa.gov/altsa/home-and-community-services/medicaid>) es un programa gubernamental que paga por servicios médicos, incluida la atención en residencias de adultos mayores. Washington usa el término “Apple Health” para referirse a los programas de Medicaid.

¿Cómo aplico a Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores?

Puede () aplicar en línea (<https://www.washingtonconnection.org/home/>) o ir a su oficina local del DSHS (<https://www.dshs.wa.gov/office-locations>). Puede pedirle ayuda al DSHS para aplicar al programa.

¿Qué cantidad de ingresos puedo tener para calificar para Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores?

Depende de si recién está aplicando o ya está recibiendo Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores.

Al momento de aplicar a Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores, sus ingresos mensuales tienen que ser menos que la tarifa de Medicaid para su residencia de adultos mayores más sus gastos médicos habituales. Puede preguntar en su residencia de adultos mayores cuál es su tarifa de Medicaid.

Ejemplo: La tarifa de Medicaid para la Residencia de Adultos Mayores Seaview es \$10,600 al mes. La factura mensual de farmacia suya es de \$200 al mes. Si sus ingresos son menos de \$10,800 al mes, usted reúne los requisitos económicos para calificar para Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores.

Una vez que comience a recibir Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores, puede quedarse con \$105 al mes para sus necesidades personales. El resto de sus ingresos se destinará a su vivienda, alimentación y atención en la residencia de adultos mayores, así como a otros gastos elegibles (por ejemplo, una cantidad reservada para su cónyuge, honorarios de tutela o gastos médicos adicionales. Esta no es una lista completa).

Si su cónyuge se queda en casa, él o ella puede quedarse con todos los ingresos pagados a nombre de ellos. También puede quedarse con toda la parte de los ingresos de usted que sean necesarios para llegar hasta **\$3,948 al mes**. Esto es el máximo permitido para la “Asignación por Necesidades de Manutención del Cónyuge en la Comunidad”.

¿Cuál es el límite de recursos cuando aplique a Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores?

Algunos recursos, como su casa, su carro y sus artículos personales, no se cuentan para el límite de recursos.

Si es soltero, su límite de recursos es \$2,000.

Si está casado, el límite de recursos para usted y su cónyuge juntos es \$74,529 (\$72,529 de “asignación para el cónyuge en la comunidad” + \$2,000).

Pero si sus recursos eran más del doble de la asignación para el cónyuge en la comunidad (\$145,058) cuando usted se mudó a la residencia de adultos mayores, puede tener la mitad de los recursos hasta un máximo de \$157,920 y seguir calificando para Medicaid. Por ejemplo, si Joe y Alex tienen \$200,000 en ahorros cuando Alex ingresa a una residencia de adultos mayores, el máximo que pueden tener en recursos es \$120,000 (\$100,000 + \$2,000).

También es posible que pueda conservar más recursos si sus ingresos combinados con los de su cónyuge son menores al límite de ingresos indicado

arriba.

¡Importante! No importa quién sea el propietario de los recursos cuando aplique a Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores, pero una vez que empiece a recibir Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores, solo los recursos a su nombre se contarán como recursos suyos.

¿Cuál es el límite de recursos una vez que empiece a recibir Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores?

Algunos recursos, como su casa, su carro y sus artículos personales, no se cuentan para el límite de recursos.

El límite de recursos para usted es de **\$2,000**.

El límite de recursos para su cónyuge es de **\$157,920**.

¡Importante! Dentro del plazo de un año de que se apruebe su Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores, cualquier recurso que supere los \$2,000 a su nombre debería traspasarse a su cónyuge. Su cónyuge puede conservar los recursos traspasados a su nombre y puede aumentar sus recursos sin que ello afecte el Medicaid suyo.

¿Puedo dar mi vivienda a mi cónyuge, hermano(a) o hijo(a)?

Quizás. No hay ninguna sanción cuando transfiere su casa a:

- Su cónyuge.
- Su hijo(a) con discapacidades.
- Su hermano(a) que tiene una participación en el capital de su hogar y ha vivido allí al menos 1 año antes de que usted recibiera Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores.

- Su hijo(a) que vivió en el hogar y cuidó de usted al menos 2 años antes de que usted recibiera Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores. (Su hijo(a) tiene que presentar pruebas de que cuidó de usted).

¿Puedo dar mis recursos a otra persona?

Quizás. ¡Pero tenga cuidado! Si regala recursos durante los 5 años anteriores a que aplique a Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores o mientras está recibéndolo, podría aplicársele un “período de sanción” durante el cual no será elegible.

No hay sanción cuando usted:

- Vende un recurso por su valor justo de mercado.
- Regala un recurso exento que no sea su hogar.
- Hace regalo(s) por hasta un total de **\$422** o menos en cualquier mes calendario. (Nota: \$422 es la tarifa diaria de instalaciones privadas de enfermería. El estado establece esta cantidad y la actualiza cada 1º de octubre).

¿Cómo calcula el DSHS el período de sanción si regalo algo?

Si usted regala algo por menos del valor justo de mercado, el DSHS dividirá el valor del regalo por la tarifa diaria de instalaciones privadas de enfermería para determinar el número de días de su período de sanción.

Ejemplo: si es propietario de una vivienda y su capital en la vivienda es de \$50,000 y se la da a su hijo adulto que no tiene ninguna discapacidad y no ha sido su cuidador en casa por más de 2 años, usted no será elegible para Medicaid para la atención en una residencia de adultos mayores por 118 días ($\$50,000 \div \422).

Después de que yo muera, ¿el DHS tratará de recuperar de mi sucesión el dinero que pagó?

Quizás. El DSHS podría tratar de obtener dinero de su sucesión (herencia) después de que usted fallezca, incluso embargando (con un derecho prendario) su vivienda si era de propiedad suya cuando falleció. El programa se llama “Recuperación de las sucesiones”.

Más información: Tabla de ingresos y recursos de Medicaid

Las cantidades en dólares que se indican aquí las fijan el gobierno federal y la Autoridad Estatal de Salud Pública de Washington (HCA).

- Tablas de la HCA (<http://www.hca.wa.gov/health-care-services-supports/program-standard-income-and-resources>)
- Hemos creado una versión simplificada de la tabla de la HCA.

WashingtonLawHelp.org gives general information. It is not legal advice. Find organizations that provide free legal help on our [Get legal help](#) page.