

### Paso 1: ¿Qué es el cuidado de hospicio?

El hospicio es un programa de atención y apoyo para las personas que tienen enfermedades terminales. El hospicio se centra en la comodidad y la calidad de vida (atención paliativa), no en curar la enfermedad. Incluye control del dolor, manejo de los síntomas y consejería para los beneficiarios y sus familias en un esfuerzo por lograr que los últimos días de la vida de los beneficiarios sean lo más cómodos posible. La siguiente información se proporciona para ayudar a los pacientes (y a sus familias) a evaluar el cuidado de hospicio adecuado y para prevenir el fraude, el desperdicio y el abuso:

### Paso 2: ¿Soy elegible para los servicios de hospicio cubiertos por Medicare?

- ⚠ ¿Tiene usted Medicare Parte A (seguro de hospital) o está en un Plan Medicare Advantage?
- △ ¿Ha determinado su médico que usted tiene una enfermedad terminal y que le quedan seis meses de vida o menos si la enfermedad sigue su curso normal?
- ⚠ ¿Está listo(a) para enfocarse en la comodidad y la calidad de vida (atención paliativa), no en curar su enfermedad?
  - Usted firma una declaración de elección cuando elige el cuidado de hospicio (atención paliativa) por encima de otros tratamientos cubiertos por Medicare (atención curativa) para las enfermedades terminales. Puede revocar la elección, de ser necesario.

### Paso 3: ¿Qué tipos de servicios de hospicio necesito?

Todas las agencias de hospicio certificadas por Medicare deben tener ciertos servicios disponibles. Dependiendo de su enfermedad o condición, el equipo de hospicio crea un plan de atención que puede incluir algunos o todos los siguientes servicios:

### Servicios de hospicio disponibles

- Atención de enfermería
- Servicios de trabajadores sociales
- Servicios de médicos/auxiliares médicos
- Asesoría sobre la dieta
- Servicios de patología del habla/del lenguaje (por ejemplo, ayudar a tragar)
- Servicios de auxiliares y de tareas domésticas de hospicio
- Equipo y suministros médicos
- Medicamentos recetados para el control de los síntomas o el alivio del dolor
- Fisioterapia y terapia ocupacional
- Consejería de duelo y pérdida

## Paso 4: ¿Qué nivel de atención debería recibir?

El beneficio de hospicio de Medicare se enfoca en brindar servicios en la comodidad del hogar de los pacientes, a menos que se necesite atención en un centro para pacientes internados. Dependiendo de los servicios necesarios y de la situación única, los hospicios pueden brindar servicios en diferentes "niveles". Todos los hospicios certificados por Medicare deben tener disponibles los cuatro niveles de cuidado de hospicio, dependiendo de las necesidades de los pacientes y de los cuidadores.

# Atención a domicilio de rutina

- El nivel de cuidado más común. Los pacientes generalmente están estables y sus síntomas, como dolor o náuseas y vómito, están controlados de forma adecuada.
- Se proporciona generalmente en el hogar.

# Atención continua a domicilio

- Nivel de atención similar al de una crisis para el manejo del dolor y/o de los síntomas fuera de control.
- Se proporciona generalmente en el hogar.

# Atención general para pacientes internados

- Nivel de atención similar al de una crisis para el manejo del dolor y/o de los síntomas fuera de control.
- Se proporciona generalmente en un entorno para pacientes internados dentro de un hospital o centro de enfermería especializada.

#### Cuidado de relevo

- Proporciona alivio temporal a un cuidador.
  Otras personas cuidan del ser querido. Esto tiene que ver con las necesidades de los cuidadores, no con los síntomas de los pacientes.
- Se proporciona generalmente en un centro para pacientes internados por hasta cinco días.

#### Paso 5: ¿Cómo puedo comparar las opciones?

(Si se necesita cuidado de hospicio, compare los diferentes hospicios para tomar la decisión más informada posible).

La calidad de la atención de pacientes que los hospicios proporcionan a los pacientes y a las familias puede variar. Hospice Compare (www.Medicare.gov/hospicecompare) (comparación de hospicios) reporta información sobre los hospicios en todo el país y les permite a los pacientes, a los familiares y a los proveedores de atención de salud darse una idea de la calidad de la atención que cada hospicio brinda. Puede comparar los hospicios usando una encuesta nacional que califica las experiencias de los familiares con el cuidado de hospicio o usando indicadores importantes de calidad, como el porcentaje de pacientes que reciben revisiones del dolor y a quienes se les pregunta sobre sus preferencias relacionadas con el tratamiento que sustenta la vida.

Qué preguntas debo hacer	Opción 1	Opción 2	Opción 3
¿Acepta el hospicio mi seguro (Medicare, Medicaid, otro)?			
¿Hay algún servicio que esté recibiendo en este momento que el hospicio no puede proporcionar?			
¿Desde hace cuánto ha estado el hospicio atendiendo a pacientes en mi comunidad?			
¿Es el hospicio una organización sin fines de lucro o con fines de lucro?			
Además de mi residencia, ¿en qué lugares brinda el hospicio sus servicios?			
¿Cómo se proporciona el cuidado de relevo cuando mis cuidadores necesitan un descanso?			
¿Proporcionará el hospicio una cama de hospital y otro equipo médico que pudiera necesitar?			
¿Está el hospicio acreditado por una organización nacional de acreditación de la atención de salud, como la Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Salud (JCAHO, por sus siglas en inglés)?			
¿Están los médicos, enfermeros registrados, trabajadores sociales y capellanes del hospicio certificados en la atención paliativa?			



## ¿Soy elegible para los servicios de hospicio?

¿Determinó su médico que tiene usted una enfermedad terminal?

📤 ¿Determinó su médico que a usted le quedan menos de seis meses de vida?

⚠ ¿Decidió usted detener los servicios de atención curativa para cambiarse a la atención paliativa, la cual ayuda únicamente con medidas de confort?

### ¿Qué tipo de cuidado de hospicio puedo recibir?

No se olvide de revisar las facturas y los estados de cuenta, como los Resúmenes de Medicare (MSN, por sus siglas en inglés), y de mantenerse informado(a) sobre los niveles y los tipos de servicios que se están facturando.

Atención de rutina (códigos de facturación que debe identificar en el MSN: Q5001-Q5010 con el código 0651)

La atención de rutina es cuando Medicare paga por el hospicio usando la tarifa de atención a domicilio de rutina cada día que el paciente esté bajo el cuidado del hospicio.

📤 La atención de rutina no incluye recibir regalos, por ejemplo, víveres.

△ La atención de rutina no incluye que alguien vaya a limpiar su casa.

La atención de rutina sigue siendo cuidado de hospicio. Esto quiere decir que usted ha elegido dejar de tratar de curar una enfermedad y, en cambio, está eligiendo recibir únicamente medidas de confort.

**Atención continua** (códigos de facturación que debe identificar en el MSN: Q5001-Q5003, Q5009-Q5010 con el código 0652)

La atención continua a domicilio solo debe brindarse durante periodos de crisis para mantener a los beneficiarios en casa. Un periodo de crisis es un periodo en el cual los beneficiarios requieren un nivel más alto de atención durante al menos ocho horas en un periodo de 24 horas (de la medianoche a la medianoche) para lograr controlar el dolor o los síntomas médicos agudos.

La atención no tiene que ser "continua" para ser elegible, pero debe ser un total de ocho horas o más de atención en un periodo de 24 horas.

Un RN, LPN o un auxiliar de asistencia médica a domicilio puede proporcionar la atención. Sin embargo, un enfermero debe proporcionar más del 50 % de la atención total proporcionada.

Preguntas	Reporte las sospechas de fraude	Recursos disponibles
Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro Médico (SHIP) www.shiptacenter.org 877-839-2675	Patrulla de Medicare para Adultos Mayores (SMP) www.smpresource.org 877-808-2468	Herramienta de comparación de hospicios de los CMS: www.medicare.gov/hospicecompare