

Beneficios de Hospicio Medicare



Un cuidado especial para las personas que tienen una enfermedad terminal

Esta es la publicación oficial del gobierno sobre beneficios de hospicio Medicare con información importante sobre:

- ★ El programa de hospicio y quién es elegible
- ★ Sus beneficios de hospicio Medicare
- ★ Cómo encontrar un programa de hospicio
- ★ Dónde puede conseguir más ayuda

Bienvenido

Para lectores que están ayudando a otra persona a tomar decisiones acerca de cuidado de hospicio:

Escoger el cuidado de hospicio es una difícil decisión. La información en este folleto, el apoyo que recibe de su médico y un entrenado equipo de cuidado de hospicio pueden ayudarle a escoger la opción de cuidado de salud mejor apropiada para una persona con una enfermedad terminal.

Cuanto sea posible, incluya a la persona que pueda necesitar de cuidado de hospicio en todas las decisiones relacionadas al cuidado de salud.

“La publicación “Beneficios de Hospicio Medicare” no es un documento legal. Las estipulaciones oficiales del programa Medicare aparecen en las leyes, reglamentaciones y juicios correspondientes.

La información en esta publicación era correcta al momento de su impresión. Puede haber cambios después de la impresión. Para obtener la versión más actualizada visite www.medicare.gov y seleccione “Publicaciones” o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048. Un representante de servicio al cliente podrá informarle si la información ha sido actualizada.

Tabla de Contenido

Cuidado de Hospicio	3
Los Beneficios de Hospicio Medicare	3
Cómo Funciona el Hospicio	4
Servicios de Hospicio que Medicare Cubre	5
Cuidado de Relevó	5
Servicios de Hospicio que Medicare no Cubre	6
Lo que Usted Paga por el Cuidado de Hospicio	6
Cuidado de Hospicio si está en un Plan Medicare Advantage	7
Cuidado de una Condición Aparte de su Enfermedad Terminal	7
Información sobre pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)	7
Cuánto Tiempo Puede Recibir Cuidado de Hospicio	8
Dejando de Recibir el Cuidado de Hospicio	8
Sus Derechos Medicare	9
Cambiando de Proveedor de Hospicio	9
Cómo Encontrar un Programa de Hospicio	9
Para Más Información	10
Palabras que Debe Conocer	11
Organizaciones de Hospicio Estatales	12–13



Siempre que sea posible, incluya a la persona que necesita cuidado de hospicio en las decisiones de su cuidado médico.

Cuidado de Hospicio

El cuidado de hospicio es un programa de cuidado y apoyo que usted puede considerar si usted, o alguien que usted cuida, tiene una enfermedad terminal. Algunos hechos importantes sobre el cuidado de hospicio:

- Cuidado de hospicio brinda servicios de bienestar y apoyo a las personas con una enfermedad terminal. Le ayuda a vivir el tiempo restante al nivel más completo posible.
- Cuidado de hospicio es ofrecido por un equipo especialmente entrenado para el cuidado de la “persona entera”, incluyendo su bienestar físico, emocional, social y espiritual.
- Cuidado de hospicio ofrece apoyo a los miembros de la familia que cuidan a una persona con una enfermedad terminal.
- Por lo general, el cuidado de hospicio se brinda en el hogar.
- Cuidado de hospicio puede incluir cuidado de enfermería, servicios médicos, medicinas, equipo y suministros para la enfermedad terminal y otras condiciones.
- Cuidado de hospicio no es sólo para las personas con cáncer.
- El hospicio no acorta ni prolonga la vida.
- El hospicio se centra en la comodidad del paciente, no en curar una enfermedad.

Los Beneficios de Hospicio Medicare

Usted puede recibir beneficios de hospicio Medicare cuando cumpla con **todos** estos requisitos:

- Usted es elegible para obtener la Parte A de Medicare (Seguro de Hospital)
- Su médico y el director médico del hospicio certifican que usted tiene una enfermedad terminal y le queden menos de seis meses de vida si la enfermedad corre su curso normal
- Firma una declaración por la cual elige recibir cuidado de hospicio en lugar de otros beneficios de Medicare para tratar su enfermedad terminal*
- Recibe atención de un programa de hospicio aprobado por Medicare

* Medicare continuará pagando los beneficios cubiertos por cualquier problema de salud no relacionado con su enfermedad terminal.

Cómo Funciona el Hospicio

Su médico y el equipo médico de hospicio trabajarán con usted y su familia para establecer un plan de cuidado que responda a sus necesidades. El plan de cuidado incluye los servicios de hospicio que están cubiertos por Medicare. Para información más detallada sobre el plan de cuidado de hospicio, llame a su organización estatal o nacional de hospicio (ver páginas 12–13).

Si usted califica para el cuidado de hospicio, usted tendrá a su disposición un equipo y el apoyo médico especialmente entrenado para ayudarle a usted y su familia a enfrentar la enfermedad.

Usted y sus miembros familiares son parte importante del equipo. Otras personas envueltas en su cuidado incluyen

- Un médico
- Un(a) enfermero (a)
- Consejeros
- Un(a) trabajador(a) social
- Terapeutas del habla y lenguaje
- Ayudantes de salud en el hogar
- Ayudantes de tareas domésticas
- Voluntarios

Además, un(a) enfermero(a) y médico de hospicio están disponibles 24 horas al día, siete días a la semana para darle a usted y su familia apoyo y cuidado cuando lo necesiten.

A pesar que el médico del hospicio es parte del equipo, su médico de cuidado primario también puede ser parte de este equipo. Si usted prefiere, un(a) enfermero (a) puede servir como su médico de cabecera. Sin embargo, solamente su médico (**no un(a) enfermero(a) que usted ha escogido para su cuidado profesional**) y el director médico del hospicio pueden certificar que usted tiene una enfermedad terminal y tiene seis meses o menos de vida.

El beneficio del hospicio le permite a usted y su familia estar juntos en la comodidad de su hogar. Si debido a su enfermedad usted necesita atención médica en una facilidad de hospicio, hospital, o asilo de ancianos el personal del hospicio coordinará su estadía en el hospital.

Servicios de Hospicio que Medicare Cubre

El cuidado que usted recibe debido a su enfermedad terminal debe ser de un programa de hospicio **aprobado por Medicare**.

Usted puede recibir una sola consulta con un director médico o médico de hospicio para discutir sus opciones de cuidado y manejo de dolor y síntomas. No necesita escoger cuidado de hospicio para tomar ventaja de esta consulta.

Medicare cubre los siguientes servicios de hospicio para su enfermedad terminal y otras condiciones relacionadas:

- Servicios médicos
- Cuidado de enfermería
- Equipo médico (sillas de ruedas y andadores)
- Suministros médicos (vendas y catéteres)
- Medicamentos para tratar y aliviar el dolor (tal vez tenga que pagar una pequeña cantidad como co-pago)
- Ayuda en el hogar y servicios domésticos
- Terapia física y terapia ocupacional
- Terapia del habla
- Servicios de trabajo social
- Servicio de dietista
- Consejería para tratar la pena y pérdida de una persona tanto para usted como para su familia
- Atención a corto plazo en el hospital
- Cuidado de relevo a corto plazo (tal vez tenga que pagar una pequeña cantidad como co-pago)
- Cualquier otro servicio necesario cubierto por Medicare para manejar su dolor y otros síntomas, ya sea recomendado por su equipo de hospicio

Importante:

Medicare pagará por los beneficios cubiertos por cualquier problema de salud que no estén relacionados con su enfermedad terminal.

Cuidado de Relevo

Usted puede obtener cuidado de relevo de un cuidador si la persona que lo cuida diariamente (como un pariente) necesita un descanso. Durante el período de relevo, usted será atendido en un centro aprobado por Medicare como un hospicio, hospital o un asilo de ancianos.

Servicios de Hospicio que Medicare no Cubre

Cuando usted elige el cuidado de hospicio, Medicare no pagará por ninguno de los siguientes:

- **Tratamiento para curar su enfermedad terminal**

Debe hablar con su médico si usted está pensando en recibir tratamiento para curar su enfermedad. Como paciente de hospicio, usted tiene derecho a interrumpir sus servicios de hospicio y nuevamente recibir la cobertura Medicare que tenía anteriormente.

- **Medicinas para curar su enfermedad en vez de medicamentos para aliviar y tratar el dolor**

- **Cuidado de otro proveedor que no haya sido ordenado por su equipo médico de hospicio**

Usted debe recibir su cuidado de hospicio del programa de hospicio que ha elegido. Todo cuidado que usted reciba para su enfermedad terminal debe ser brindado o arreglado por personal del hospicio. No puede recibir el mismo tipo de cuidado de hospicio de otro proveedor, a menos que cambie de proveedor de hospicio.

- **Alojamiento y comidas**

El alojamiento y las comidas no son servicios cubiertos por Medicare si usted recibe cuidado de hospicio en el hogar, si vive en un asilo de ancianos o en un hospicio. En algunos casos, según los servicios que se ofrecen, el costo por alojamiento y comidas está incluido en el pago de Medicare (por ejemplo, cuando un paciente de hospicio es admitido a un hospital o centro de enfermería especializada como paciente interno o por cuidado de relevo).

- **Cuidado en una sala de emergencia, en una facilidad como paciente interno, o transportación en ambulancia, a menos que sea coordinada por su equipo médico de hospicio o no está relacionada con su enfermedad terminal**

Nota: Comuníquese con su equipo médico de hospicio antes de recibir cualquiera de estos servicios o podría tener que pagar por el costo entero.

Lo Que Usted Paga por el Cuidado de Hospicio

Medicare paga al hospicio por el cuidado que usted recibe. Usted tendrá que pagar:

- **Un máximo de \$5 por cada medicina recetada y otros productos similares para aliviar el dolor y controlar los síntomas**

- **El 5% de la cantidad que paga Medicare por cuidado de relevo para paciente interno.** Por ejemplo, si Medicare paga \$100 diarios por cuidado de relevo para paciente interno, usted pagará \$5 por día. Usted puede permanecer en un hospital aprobado por Medicare o en un asilo de ancianos hasta 5 días cada vez que reciba cuidado de relevo. No hay un límite en el número de veces que puede recibir cuidado de relevo. La cantidad que usted paga por cuidado de relevo puede cambiar cada año.

Cuidado de Hospicio si está en un Plan Medicare Advantage

Todos los servicios cubiertos por Medicare que recibe mientras está bajo el cuidado de hospicio están cubiertos por el Plan Original de Medicare, incluso si está en un Plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) o en un Plan de Salud de Medicare. Sin embargo, su plan continuará cubriéndole por cualquier servicio que no está cubierto (como beneficios dentales y de visión) por el Plan Original de Medicare. Si elige permanecer en el Plan Medicare Advantage mientras recibe cuidado de hospicio, debe continuar pagando mensualmente la prima de su plan.

Cuidado de una Condición Aparte de su Enfermedad Terminal

Usted debe continuar utilizando el Plan Original de Medicare para recibir cuidado por cualquier problema de salud que no sea relacionado a su enfermedad terminal. Usted puede obtener este cuidado del equipo médico de hospicio o de su propio médico. El equipo médico de hospicio debe determinar que cualquier otro cuidado médico que usted necesita que no este relacionado a su enfermedad terminal no afectará su cuidado bajo el beneficio de hospicio.

Debe pagar los deducibles y co-seguros por todos los servicios cubiertos por Medicare. Además debe de continuar pagando las primas de Medicare, si es necesario.

Para información adicional sobre el Plan Original de Medicare, Planes Medicare Advantage, y otros Planes de Salud de Medicare, lea el manual “Medicare y Usted” que recibe cada otoño por correo. Si no tiene este manual, puede obtenerlo visitando www.medicare.gov y seleccionando “Para Ordenar Publicaciones en Español” de la página principal. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048. Puede ordenarlo visitando www.medicare.gov en el Internet.

Información importante sobre pólizas Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)

Si usted está inscrito en el Plan Original de Medicare, usted quizás tenga una póliza Medigap. Su póliza Medigap le ayudará a pagar por los gastos de salud no relacionados con su enfermedad terminal. Llame a su compañía de seguro Medigap para más información. También puede llamar y pedir una copia gratis de la “Guía de Seguro de Salud para Personas con Medicare: Selección de una póliza Medigap”. Esta guía contiene información sobre el uso de las pólizas Medigap. Para recibirla, visite www.medicare.gov o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Cuánto Tiempo Puede Recibir Cuidado de Hospicio

Usted puede recibir cuidado de hospicio por el tiempo que sea necesario siempre y cuando su médico y el director médico u otro médico del hospicio certifiquen que usted padece de una enfermedad terminal y probablemente tenga menos de seis meses de vida si la enfermedad corre su curso normal. Si usted vive más de seis meses, podrá seguir recibiendo cuidado de hospicio siempre que el director médico u otro médico del hospicio re-certifiquen que padece una enfermedad terminal.

Importante: El cuidado de hospicio se brinda por períodos de atención. Como paciente de hospicio, usted puede recibir atención por dos períodos de 90 días seguidos de un número ilimitado de períodos de 60 días. Al comienzo de cada período de cuidado y, para que continúe recibiendo cuidado de hospicio, el director médico u otro médico del hospicio debe certificar que usted padece de una enfermedad terminal. El período de cuidado comienza el día en que usted empieza a recibir cuidado de hospicio. Termina cuando su período de 90 o 60 días finaliza.

Dejando de Recibir el Cuidado de Hospicio

Si su salud mejora o su enfermedad entra en remisión, usted ya no necesita cuidado de hospicio. También, como paciente de hospicio, usted tiene el derecho de suspender su cuidado de hospicio por cualquier motivo. Si usted termina su cuidado de hospicio, recibirá nuevamente la cobertura Medicare que tenía antes de haber escogido el programa de hospicio. Si es elegible, podrá obtener cuidado de hospicio en cualquier momento.

Ejemplo: La Sra. Pérez tiene cáncer y ha recibido cuidado de hospicio por dos períodos de 90 días. La enfermedad de la Sra. Pérez está en remisión. Al comienzo de su período de cuidado de 60 días, la Sra. Pérez y su médico decidieron que por estar en remisión no necesitaba regresar al cuidado de hospicio por el momento. El médico le informó que si en el futuro la Sra. Pérez es elegible para recibir cuidado de hospicio nuevamente, podría recibir la certificación necesaria para obtener el cuidado de hospicio.

Sus Derechos Medicare

Si tiene Medicare, tiene ciertos derechos garantizados. Si su programa o doctor de su hospicio cree que usted ya no es elegible para el cuidado de hospicio porque su condición ha mejorado, y usted no está de acuerdo, tiene derecho a pedir una revisión de su caso. Su hospicio debe enviarle un aviso que explica el derecho a una revisión (rápida) acelerada de un revisor independiente de Medicare, conocido como la Organización para el Mejoramiento de Calidad (QIO por su sigla en inglés). Si usted no recibe este aviso, pida uno. Para más información sobre sus derechos Medicare, lea el manual “Medicare y Usted” o el folleto “Sus Derechos y Protecciones de Medicare”. Para obtener esta información, visite www.medicare.gov o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Cambiando de Proveedor de Hospicio

Como paciente de hospicio, tiene el derecho de cambiar de proveedor de hospicio solo una vez durante cada período de cuidado.

Cómo Encontrar un Programa de Hospicio

Para encontrar un programa de hospicio, llame a la organización estatal de hospicio. Vea las páginas () para obtener el número de teléfono en su área. El hospicio que usted elija debe estar aprobado por Medicare para que Medicare cubra los costos. Pregúntele a su médico, al programa de hospicio, a la organización estatal de hospicio, o al Departamento Estatal de Salud si un hospicio está aprobado por Medicare.

Para Más Información

1. Llame a las asociaciones nacionales de hospicio o visite sus sitios en Internet.
 - National Hospice and Palliative Care Organization (NHPCO, por su sigla en inglés)
1700 Diagonal Road, Suite 625
Alexandria, VA 22314
1-800-658-8898

www.nhpco.org
 - Hospice Association of America
228 7th Street, SE
Washington, DC 20003
1-202-546-4759

www.nahc.org/haa
2. Visite www.medicare.gov en Internet.
3. Llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-77-486-2048.

Nota: En el momento de su impresión, estos números de teléfono eran correctos. Sin embargo, a veces los números de teléfono cambian. Para obtener los números de teléfono actualizados, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048. También puede visitar www.medicare.gov en Internet y seleccionar “Contactos Útiles”.

Palabras que Debe Conocer

Copago—En algunos planes de salud Medicare y planes para medicamentos recetados, es la cantidad que usted paga por cada servicio médico que recibe, por ejemplo, una consulta al médico o un medicamento. Un copago, por lo general, es una cantidad fija que usted paga. Por ejemplo, podría ser de \$10 o \$20 por cada consulta médica o receta. Los copagos también se utilizan para ciertos servicios ambulatorios de hospital en el Plan Original de Medicare.

Coseguro—La cantidad que tiene que pagar después de haber pagado cualquier deducible. En el Plan Original Medicare, es un porcentaje (por ejemplo, el 20%) de la cantidad aprobada por Medicare. Usted tiene que pagarla después de haber pagado el deducible de la Parte A y/o B. En un plan de Medicare para recetas médicas, el coseguro variará de acuerdo a lo que usted haya gastado.

Cuidado de Relevo—Cuidado que se le brinda a un paciente de hospicio por otra persona para que el custodio de costumbre pueda descansar.

Plan Medicare Advantage (Parte C)—Un plan ofrecido por una compañía privada que tiene un contrato con Medicare para brindarle todos los beneficios de las Partes A y B. Un Plan Medicare Advantage también llamado Parte C puede ser un HMO, PPO o un plan Privado de Pago-por-Servicio, o un Plan de Cuentas de Ahorros Médicos de Medicare. Si está inscrito en un Plan Medicare Advantage, los servicios son pagados por el plan en vez del Plan Original de Medicare. Algunos Planes Medicare Advantage ofrecen cobertura para recetas médicas.

Plan Original de Medicare—El Plan Original de Medicare tiene dos partes: Parte A (Seguro de Hospital) y la Parte B (Seguro Médico). Es un plan de pago-por-visita. Usted debe pagar el deducible. Medicare paga la parte correspondiente de la cantidad aprobada por Medicare y usted paga su parte (coseguro y deducibles).

Póliza Medigap—Una póliza de seguro suplementaria a Medicare ofrecida a la venta por compañías de seguros privadas para cubrir lo que no cubre el Plan Original de Medicare.

Organización para el Mejoramiento de la Calidad (QIO, por su sigla en inglés)—Grupos de médicos practicantes y otros expertos en el cuidado de la salud. El Gobierno Federal les paga para revisar y mejorar la atención que reciben los pacientes de Medicare.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. La versión impresa contiene información de números telefónicos. Para la información más reciente de números telefónicos, por favor, visite la sección [Contactos Útiles](#) de nuestro sitio web. Gracias.

Esta página se ha dejado en blanco intencionalmente. La versión impresa contiene información de números telefónicos. Para la información más reciente de números telefónicos, por favor, visite la sección [Contactos Útiles](#) de nuestro sitio web. Gracias.

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS
DE LOS ESTADOS UNIDOS

Centros de Servicios de Medicare y Medicaid
7500 Security Boulevard
Baltimore, Maryland 21244-1850

CMS Publicación No. 02154-S
Revisada en agosto 2007



Mi Salud.
Mi Medicare.

Medicare está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana.

- **www.medicare.gov en Internet**
- **1-800-MEDICARE (1-800-633-4227)**
- **1-877-486-2048 (TTY)**

Para obtener este manual en audiocasete (inglés y español), en Braille, impresión grande, o en español, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deberán llamar al 1-877-486-2048.

Do you need a copy in English? Please call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.