
Hoja informativa: **Que tienen que saber los residentes (y sus familias) cuando se mudan a un hogar de enfermería**

Las personas que viven en un hogar de enfermería, ¿tienen derechos como residentes?

Sí. Las leyes federales y estatales garantizan a los residentes de hogares de enfermería ciertos derechos básicos, como el derecho a ser tratados con dignidad y respeto, el derecho a no ser maltratados, el derecho a privacidad y confidencialidad, y el derecho de tomar decisiones independientes sobre su cuidado y las actividades diarias. Las leyes requieren que los hogares de enfermería promuevan y protejan los derechos de cada residente, y que enfatizan la dignidad y las opciones individuales. Los residentes también conservan los derechos que tenían antes de llegar al hogar de enfermería, como el derecho a votar. Los derechos pueden limitarse si el residente tiene un tutor designado por la corte.


¿Cuándo pueden recibir visitas los residentes?

Los residentes tienen derecho a recibir las visitas que quieran en el momento que quieran, siempre y cuando la visita no afecte los derechos de otro residente. El hogar de enfermería no puede fijar horarios de visita ni negar al residente el derecho de recibir visitas.

Las visitas frecuentes durante las primeras semanas pueden ayudar a reducir el estrés de mudarse a un hogar de enfermería, tanto para el residente como sus familiares. La mejor manera de supervisar el cuidado que recibe el residente es visitarlo con frecuencia.

¿Qué pueden llevar los residentes al hogar de enfermería?

Los hogares de enfermería tienen que brindar un entorno hogareño a los residentes, y permitir que estos traigan efectos personales para poner en su habitación. El hogar también tiene que proporcionar espacio para ropa y otros artículos del residente. Por ley, el hogar tiene que brindar un entorno seguro, protegido contra incendio y otros peligros. Debido a estas limitaciones, si quiere llevar objetos de gran tamaño conviene hablar antes con el hogar de enfermería.



¿Quién proporcionará el cuidado en un hogar de enfermería?

- Los **Asistentes de enfermería certificados** (Certified Nursing Assistants, **CNA**) brindan el 90 % del cuidado en los hogares de enfermería. Se encargan de las necesidades diarias de los residentes, como vestirlos, asearlos, darles de comer y bañarlos.
- Las **Enfermeras diplomadas** (Registered Nurses, **RN**) y **Enfermeras prácticas licenciadas** (Licensed Practical Nurses, **LPN**) administran el cuidado de los residentes, entregan los medicamentos y proporcionan tratamientos.
- El **Director de enfermería** (Director of Nursing, **DON**), **trabajador social**, **Director de dieta**, y **Director de actividades** también contribuyen al cuidado que recibe el residente.
- El **Administrador** supervisa la operación del hogar y es responsable por las decisiones presupuestarias.

La ley federal requiere que todo hogar que recibe financiamiento de Medicare y/o Medicaid publique el número de RN, LPN y CNA que brindan cuidado directo a los residentes en cada turno. El hogar de enfermería tiene que suministrar personal suficiente para suplir las necesidades de los residentes. Si está preocupado por la cantidad de personal que trabaja en el hogar, hable con el personal para averiguar dónde se encuentra esta información.

¿Qué se requiere para ser admitido?

Los requisitos de admisión dependen de la fuente de financiamiento del residente. En general, se requiere lo siguiente para poder ser admitido en un hogar de enfermería:

- Orden médica para recibir cuidado en un hogar de enfermería
- Historia clínica y examen físico
- Evaluación preliminar de servicios de la conducta
- Evaluación del riesgo de tuberculosis (TB) del residente

Si el residente es elegible para Medicaid o está solicitando Medicaid, para que Medicaid pague el cuidado del hogar de enfermería también hay que realizar una determinación de nivel de cuidado del establecimiento de enfermería, para evaluar la capacidad funcional del residente.

¿Qué es el contrato de admisión del hogar de enfermería?

El hogar de enfermería repasará con el residente o su representante autorizado su **contrato de admisión**, y le pedirá que firme muchos documentos que forman parte del contrato. El hogar tiene que informar al residente sobre sus políticas y procedimientos, los servicios cubiertos, y los servicios que tienen un costo adicional en caso de que el residente los quiera recibir. El hogar también explicará el costo mensual de la estadía en el hogar de enfermería. Es importante hacer preguntas y comprender por completo el contrato de admisión y los cargos posibles antes de firmar los documentos del contrato.

¿Qué preguntas importantes hay que hacer antes de la admisión?

- ¿Cómo pueden los residentes seguir viendo a los médicos que tenían en la comunidad?
- ¿El hogar proporcionará transporte a las citas médicas, y hay un cargo por el transporte?
- ¿Cómo pueden acceder los residentes a su cuenta de reserva?
- Si el residente necesita cuidado a largo plazo y este es aprobado por Medicaid, ¿se puede quedar en la misma cama o tiene que mudarse a otra cama dentro del hogar de enfermería?
- ¿Hay algún cuidado o servicios especiales que el hogar proporciona o no proporciona?
- ¿Cómo pueden participar los residentes en sus planes de baja?

¿El cuidado en un hogar de enfermería está cubierto por el seguro?

La mayoría de los seguros privados cubre la terapia o el cuidado especializado en un hogar de enfermería. Medicare paga el 100 % de los primeros 20 días de terapia o cuidado especializado en un hogar de enfermería. Si se necesitan servicios de Medicare por más de 20 días, el residente es responsable por un copago del 20 %, que puede ser cubierto por un seguro suplementario o Medicaid, si el residente es elegible. Una vez que Medicare deje de pagar los servicios, un residente puede pagar en forma privada o presentar una solicitud para que pague Medicaid. El cuidado en un hogar de enfermería también puede ser pagado con un seguro de cuidado a largo plazo.

¿Qué es el Monto de pago del paciente de Medicaid?

El **Monto de pago del paciente (Patient Pay Amount)** es la cantidad de dinero que el residente tiene que pagar al hogar de enfermería todos los meses para mantener su elegibilidad para Medicaid. El hogar de enfermería no puede cobrar al residente más que el Monto de pago del paciente todos los meses si los servicios de cuidado están cubiertos por Medicaid. Si el residente solicita servicios no cubiertos por Medicaid, el hogar de enfermería debe informar al residente sobre los cargos por esos servicios.

¿El hogar de enfermería tiene que cumplir con una Directiva anticipada?

Sí. Se debe que compartir y explicar cualquier directiva anticipada que tenga con el personal del hogar de enfermería, para que se comprendan los deseos y preferencias de cuidado del residente. El hogar de enfermería tiene que explicar al residente su derecho a tener una Directiva anticipada y una Orden de no resucitar. El defensor de pacientes local puede proporcionarle un folleto informativo sobre las Directivas anticipadas.

¿Cómo planifica el cuidado del residente el hogar de enfermería?

Se tiene que hacer una **evaluación** integral del residente dentro de 14 días de haber sido admitido al hogar de enfermería para determinar su estado mental y físico.

Dentro de 7 días de hacer la evaluación, el hogar tiene que realizar una reunión de **planificación centrada en la persona (PCP)** (a veces llamada “conferencia de plan de cuidado”) para elaborar un plan de cuidado personalizado. El proceso PCP se debe enfocar en las metas del residente y permitir que este decida los elementos que se aborden o no en el plan de cuidado. También deben tener en cuenta las preferencias personales del residente para los horarios de actividades y rutinas diarias. El plan de cuidado reseña cómo cada miembro del personal asistirá al residente. El plan se actualiza cada 90 días o si se produce un cambio significativo en el estado del residente.

Es muy importante que el residente y sus familiares participen activamente en la evaluación inicial y en las reuniones del PCP para asegurar que se aborden adecuadamente todas las necesidades y deseos del residente.

¿Cómo puede un residente o familiar expresar sus inquietudes?

- Expresar sus inquietudes directamente con la parte involucrada.
- Comunicar respetuosamente sus preocupaciones a los supervisores del personal.
- Seguir el proceso de presentación de quejas del hogar de enfermería.
- Trabajar con el Consejo de residentes o el Consejo familiar del hogar de enfermería, si existen.
- Poder presentar una queja ante el estado llamando al **800-882-6006**.
- Comunicarse con el Programa del defensor de pacientes para cuidados a largo plazo de Michigan para obtener ayuda gratis y confidencial de un defensor de pacientes local.

Programa del defensor de pacientes para cuidados a largo plazo de Michigan

Ayuda gratis y confidencial

1-866-485-9393

Correo electrónico: **MLTCOP@meji.org**

Sitio web: **MLTCOP.org**