

## Servicios a Largo Plazo de Medicaid: Programa de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) - Transcripción de Video en Español

<https://www.floridahealthjustice.org/medicaid-hcbs-espanol.html>

**00 min 00 seg | Servicios de Medicaid Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS por su sigla en inglés)**

### Video y Portal

*Este video y los materiales de recursos del portal han sido creados para personas que necesitan ayuda para permanecer seguras en su hogar y fuera de un centro de enfermería.*

*Es un resumen de la Guía del Defensor de la Exención de Medicaid de Cuidados a Largo Plazo en la Florida, lo cual se encuentra en el sitio web de Florida Health Justice Project.*

*Esto es presentado por [Florida Health Justice Project](#) con el apoyo de [Alliance for Aging](#) para los condados de Miami-Dade y Monroe y [RRF Foundation for Aging](#).*

*Brindamos este video y los materiales de recursos en el portal porque ningún programa de Medicaid es más importante, especialmente ahora durante COVID, y pocos programas son tan complicados.*

*No entraremos en todos los detalles del programa.*

*En su lugar, proporcionaremos una visión general útil, para que pueda saber dónde encontrar información; algunos consejos para navegar por el proceso; dónde obtener ayuda si tiene preguntas o problemas; y cuáles son sus derechos. Además, le diremos cómo puede ayudar a educar al público y a los responsables de tomar decisiones sobre la necesidad de más recursos.*

*Para ayudarlos a aprovechar al máximo esta presentación, dividimos el video en temas y proporcionamos marcas de tiempo para que pueda ir fácilmente al contenido deseado. Además, hemos incluido materiales importantes de recursos en el portal, ubicado directamente debajo del video.*

## **Resumen de Materiales**

### **Abreviaturas**

*Para un número limitado de personas mayores con bajos ingresos y bajos recursos, los servicios basados en el hogar y la comunidad se brindan a través del programa Atención Administrada por Medicaid estatal: Cuidado a Largo Plazo (LTC por su sigla en inglés)*

*Para evitar una cadena de letras largas y confusas, llamaremos el programa Medicaid HCBS, o simplemente "el Programa"*

*Puede encontrar una lista de otras abreviaturas a las que se hace referencia en el video en los materiales de recursos del portal.*

### **Mapa de Navegación**

*El video y los materiales de recursos detallarán los antecedentes del programa, quién es elegible y cómo se diferencia de otros programas de Medicaid.*

*Les proporcionaremos una hoja de ruta de:*

- *Cómo presentar la solicitud, qué sucede después de presentarla y*
- *Qué sucede después que se inscribe en el programa Medicaid HCBS*

*Definiremos cuáles servicios están cubiertos y cómo se desarrolla el plan para sus servicios y cuidado.*

- *Describiremos qué hacer si tiene una queja con su plan de cuidado administrado de Medicaid.*
- *Qué hacer si sus servicios son negados, cancelados o reducidos.*
- *Y finalmente, revisaremos algunos de los desafíos del programa y la importancia de compartir su historia y cómo puede hacerlo.*

## **Reseña del Programa**

### ***Diferencias del Programa***

*El programa Medicaid HCBS es diferente de otros programas de Medicaid en una forma muy importante.*

*Para todos los demás programas de Medicaid, como el programa de hogares de ancianos de Medicaid, si cumple con los requisitos de elegibilidad,*

*El estado debe otorgarle el beneficio. Por ejemplo, el estado debe pagarle para que viva en un hogar de ancianos.*

*Pero para el programa HCBS, el estado puede limitar la cantidad de personas que pueden ingresar al programa.*

*Por lo tanto, si es elegible para cuidados a largo plazo de Medicaid, según su necesidad médica de servicios en el hogar y su falta de ingresos y recursos, es elegible de inmediato para los servicios en un hogar de ancianos.*

*Sin embargo, para los servicios de Medicaid basados en la comunidad y el hogar (o HCBS), hay una lista de espera.*

### ***Atención Administrada***

*Como todos los programas de Medicaid de la Florida, las personas que son elegibles seleccionan una organización de atención administrada, (o MCO por sigla en inglés), lo cual abordamos con más detalle más adelante en el video.*

---

## **05 min 59 seg | Aplicando por el Programa**

### **Llamando a Pedir Ayuda**

#### ***Número Para Llamar***

*Para la mayoría de los solicitantes que necesitan servicios en el hogar y en la comunidad - HCBS - el primer paso es ponerse en contacto con el Centro de Recursos*

para el Envejecimiento y la Discapacidad local ([Aging and Disability Resource Center](#)), también conocido por la sigla "ADRC" en inglés).

Florida en todo el estado:  
1-800 96-ELDER o 1-800-963-5337

### **Programas Adicionales**

*Es importante saber que hay otros programas que pueden proporcionar ayuda para las personas mayores que necesitan HCBS.*

*Algunos de estos otros programas, para los que puede ser elegible y que tal vez desee preguntar, incluyen:*

- [Iniciativa de la Enfermedad de Alzheimer \(ADI\)](#)
- [Atención Domiciliaria para Ancianos \(HCE\)](#)
- [Cuidado Comunitario para Ancianos \(CCE\)](#)
- y Medicare

*Puede encontrar información sobre estos programas en los materiales de recursos del portal.*

### **Evaluación de Exámenes**

#### **Examen Inicial**

*Durante la primera llamada, el trabajador de admisión le dará una cita para una prueba de detección - que se hará por teléfono - o recibirá una llamada de vuelta para establecer la cita.*

*Durante la llamada, el entrevistador hará una variedad de preguntas con respecto a su necesidad de asistencia y los recursos del cuidador que están disponibles para usted.*

*El entrevistador le pedirá información sobre si vive solo o tiene un cuidador; y si usted tiene un cuidador, el entrevistador le preguntará sobre la salud y la capacidad de esa persona para brindarle atención;*

*También se le preguntará acerca de su salud, y cómo se compara con el año anterior.*

## **ADL, Actividades de la Vida Diaria**

*Se le hará una serie de preguntas sobre cómo su salud puede limitar sus actividades y la ayuda que podría necesitar con lo que se llama "Actividades de la vida diaria", ADL.*

*Estas son actividades como:*

- *Vestirse*
- *Bañarse*
- *Alimentarse*
- *Mantener la continencia*

## **IADLS, Actividades Instrumentales de la Vida Diaria**

*También se le preguntará sobre lo que se llaman "Actividades Instrumentales de la Vida Diaria", IADL.*

*Incluyen actividades como:*

- *Cocinar*
- *Ir de compras*
- *Quehaceres domésticos*
- *Uso del transporte*
- *y manipulación de medicamentos*

## **Consejos para la preparación de llamadas de detección**

*En primer lugar, debe tener su número de Seguro Social listo y reservar al menos de 35 a 45 minutos para la detección.*

*También puede pedirle a alguien que elija estar con usted durante la llamada telefónica mientras es evaluado para HCBS.*

*Esto puede ser especialmente importante y útil si usted o su familiar o persona a la que está ayudando tiene problemas para comunicarse. Por ejemplo, la persona tiene demencia o tiene dificultades auditivas.*

*Debido a que el cribado mide tanto la necesidad de asistencia como los recursos de los cuidadores, es muy importante decir exactamente lo que puede hacer por su cuenta y lo que su cuidador puede hacer de manera realista por usted.*

*Escuche atentamente las preguntas; responderlas plenamente, y si usted no entiende una pregunta, pedir aclaraciones.*

## **Pasos Sigüientes Después de la Llamada de Detección**

*Según la evaluación, se le dará lo que se llama una "puntuación de prioridad" y se le asigna lo que se llama un "rango".*

*El rango determina dónde estará en la "lista de espera" actual para este programa.*

*Más información sobre los rangos y lo que significan se encuentran en los materiales de recursos en el portal.*

*Después de pasar por la prueba, debe recibir un aviso por escrito.*

*Sin embargo, la Legislatura de la Florida recientemente cambió la ley sobre quién debería recibir una notificación por escrito de colocación en lista de espera.*

*La nueva ley dice que los avisos se enviarán después de una proyección, "a menos que el individuo tenga una puntuación de prioridad baja", pero la ley no definió la "puntuación baja".*

*La Agencia Estatal de Medicaid está trabajando ahora en una nueva regla que debe aclarar lo que el aviso dirá y si habrá un aviso diferente para las personas con una "puntuación baja". A diciembre del 2020, no se ha determinado.*

*La información sobre el estado actual de la regla y las copias de los avisos de plantilla actuales se encuentran en los materiales de recursos del portal.*

*Por ahora, lo más importante a recordar es informar a su trabajador de admisión en el ADRC si su situación empeora después de su primer examen.*

## **12 min 53 seg | Resumen de la Lista de Espera y Descripción General de la Elegibilidad**

### **Liberación de Lista de Espera**

*Como dijimos al principio, la inscripción en el programa Medicaid HCBS es limitada. Actualmente hay una lista de espera.*

*Cuando los fondos están disponibles a nivel estatal para inscribir a nuevas personas en el programa, el Departamento de Asuntos de Ancianos de Florida envía listas a las oficinas locales de ADRC diciéndoles a quién deben contactar sobre una posible inscripción.*

*Si su nombre está en esa lista, el ADRC local se pondrá en contacto con usted.*

*Después de confirmar que todavía necesita servicios de cuidado a largo plazo y todavía está interesado en el programa, obtendrá un "Aviso de liberación de lista de espera" escrito que incluye información sobre lo que necesita hacer para completar el proceso.*

*Los diferentes avisos de versión de lista de espera se encuentran en los materiales de recursos del portal.*

*Su elegibilidad para el programa se determina después de que usted es liberado de la lista de espera.*

*Hay dos partes principales para la elegibilidad:*

*En primer lugar, usted tiene que cumplir con el estándar de elegibilidad clínica--  
En segundo lugar, usted tiene que cumplir con el estándar de elegibilidad financiera.*

*En los materiales de recursos del portal se encuentran documentos que describen el proceso, la cronología y los materiales que necesitará pedirle a su médico que complete.*

*Básicamente, funciona así:*

*En primer lugar, le da a su médico un formulario médico llamado 3008 para llenar y volver al ADRC local. Es importante rellenarlo por completo.*

*El ADRC envía el formulario completo a la oficina de CARES, que luego hace una evaluación en persona de la cantidad de atención que necesita.*

*Hay 2 cambios en este proceso debido a COVID: En primer lugar, su médico no necesita completar el formulario, y en segundo lugar la evaluación por CARES es por teléfono, no en persona. Las actualizaciones del proceso se proporcionarán en los materiales de recursos del portal.*

## **Elegibilidad Clínica**

### **Evaluación de CARES**

*Un proveedor de atención médica con licencia se reunirá con usted y determinará el nivel de atención que necesita. Puede encontrar más información sobre los diferentes niveles de atención en los materiales de recursos del portal.*

## **Elegibilidad Financiera**

### **Aplicación de DCF**

*Una vez que se determine su nivel de atención, también tendrá que cumplir con la elegibilidad financiera para el programa, que es revisado por el Departamento de Niños y Familias (DCF, por sus siglas en inglés) completando la solicitud de ACCESS en línea.*

*Es importante que comience a trabajar en su solicitud de elegibilidad de Medicaid tan pronto como sea liberado de la lista de espera.*

*Además, es importante recopilar todos los documentos necesarios como estados de cuenta bancarios, talones de pago, propiedad de artículos, antes de comenzar la aplicación en el sitio web de ACCESS del DCF.*

---

## **17 min 28 seg | Organizaciones de Atención Administrada de Florida**

*Si se le encuentra ser elegible para el programa, se le pedirá que elija el plan de atención administrada de Medicaid que le gustaría.*

*Si no elige un plan, se le asignará uno.*



*Aquí están los planes que están en Florida. Puede encontrar los planes que sirven a su área comprobando los documentos de material de recursos que se han incluido en el portal.*

## **Seleccionando Una Organización de Atención Administrada**

*Al decidir cuál organización de atención administrada elegirá, debe ponerse en contacto con los proveedores que le gusten y preguntarles con cual MCO trabajan y les recomendarían.*

*También puede comunicarse con el programa Choice Counseling. La información sobre el programa de consejería (Choice en inglés) se puede encontrar en las materias de recursos en el portal.*

## **Cambio de Organización de Atención Administrada**

### **Cambiando de MCO**

*También hay información en el portal sobre cuándo y cómo puede cambiar su MCO.*

---

## **19 min 12 seg | Servicios del Programa Proporcionados**

### **Servicios del Programa**

#### ***Tipos de Servicios***

*El programa incluye servicios proporcionados en su hogar como:*

- *Asistencia de cuidado personal para bañarse y vestirse*
- *Servicios de ama de casa*
- *Comidas entregadas en casa*

*Y antes de que COVID forzara a la mayoría de los centros de ancianos a cerrar, el programa cubrió los servicios de guardería para adultos en la comunidad.*

*Los servicios también incluyen aquellos que se proporcionan en hogares de ancianos, como la atención de asistente de enfermería.*

*Puede encontrar una lista completa de todos los servicios en los materiales de recursos incluidos en el portal.*

## **Servicios Individuales**

### **Plan de Atención**

*¿Qué servicios recibiré y cuándo los recibiré?*

*Dentro de 5 días hábiles después de elegir su MCO de Medicaid, debe ser visitado por un administrador de casos de su nuevo MCO.*

*Debido a COVID, esta reunión en persona se lleva a cabo por teléfono.*

*Durante esa visita, se desarrollará su plan de atención, un documento escrito que identifica los servicios de HCBS que recibirá.*

*Incluirá cuáles servicios necesita;*

*Y el apoyo que recibes, tanto pagado como no remunerado.*

*Puede encontrar más información sobre el plan de atención y una muestra en los materiales de recursos del portal.*

*Y dentro de los 7 días después de la visita inicial, sus servicios deben comenzar.*

### **Manual Para Miembros**

*También debe obtener una copia de su manual de miembro en la reunión inicial. Puede encontrar más información sobre el manual en los materiales de recursos incluidos en el portal.*

### **Evaluación Suplementaria**

*También es importante saber que debe haber consideración de los límites de sus cuidadores y cuánto tiempo están dispuestos y capaces de ayudar a brindarle atención.*

*Por ejemplo, si su hija es su principal apoyo y está enferma o trabajando, la cantidad de atención que puede brindarle debe ser realista.*

*Más información sobre esta "evaluación suplementaria" se encuentra en los materiales de recursos en el portal.*

## **Sus Derechos**

### **Conozca Sus Derechos**

*Al igual que todos los servicios de Medicaid, una vez que usted es encontrado elegible para el servicio, usted tiene ciertos "derechos"*

*En primer lugar, es muy importante saber que usted tiene el derecho de ser parte de su propio proceso de planificación de la atención. De hecho, debe ser dirigido por usted tanto como sea posible.*

### **Usted Tiene el Derecho a Servicios Médicamente Necesarios**

*También es importante solicitar una copia de su Plan de Cuidado para revisarlo antes de firmarlo, y para que sepa que es preciso.*

*También es muy importante saber que si usted, o su familia o su médico creen que necesita más servicios de lo que está en su plan de atención escrito, debe discutir eso con su administrador de casos.*

*Y si todavía necesita más servicios, o servicios diferentes a los de su plan de atención, tiene derecho a apelar.*

*También es importante saber que sus servicios deben ser continuos.*

*Por ejemplo, si su plan de atención proporciona 5 horas al día de cuidado personal, y los asistentes de salud en el hogar no aparecen un día, o la ayuda viene pero se va temprano, eso es una "brecha" en sus servicios y debe haber un plan en su lugar para asegurarse de que no hay lagunas en su atención. Esto se llama el "Plan de Brecha".*

*También es importante saber que las recetas que recibe de su médico para los servicios de salud en el hogar tienen que ser por lo menos 6 meses. Esto se llama "Terapia de Mantenimiento".*

*Para obtener más información sobre su derecho a servicios continuos, consulte los materiales de recursos en el portal.*

*Si usted vive en su propio hogar o en el hogar de un miembro de la familia, puede decidir quién proporciona muchos de sus servicios, incluyendo cuidado personal y cuidado de enfermería.*

*Esto se denomina opción dirigida por el participante.*

*Puede encontrar más información sobre este tema en los materiales de recursos del portal.*

---

## **24 min 55 seg | Resolución de Problemas de Atención Administrada**

### **Quejas**

#### ***Cómo Presentar Una Queja***

*Si tiene problemas para obtener un servicio que necesita o cualquier otro problema con su MCO, debe presentar una queja ante la Agencia para la Administración de la Atención Médica, también llamada AHCA por su sigla en inglés.*

*Si bien algunos problemas pueden requerir una apelación formal para solucionarlos, el proceso informal de quejas puede ser la forma más rápida y fácil de solucionar su problema. También ayuda a la Agencia para la Administración de la Atención Médica a saber si el mismo problema está afectando a otras personas, para que puedan solucionarlo en todo el sistema.*

*Puede encontrar más información sobre la presentación de una queja en los materiales de recursos del portal.*

### **Agravios y Apelaciones**

*Se requiere que todos los planes tengan lo que se llama un proceso de agravios y apelación.*

*Puede presentar una queja si no está satisfecho con su MCO; por ejemplo, si se le trata de forma grosera.*

*También puede presentar agravios y quejas sobre la calidad de sus servicios - por ejemplo, su cuidador no aparece a menudo.*

*Se presenta una apelación, si su organización de atención administrada decide denegar un servicio recién solicitado, o reducir o terminar un servicio actual. La MCO debe enviarle una notificación por escrito, que incluye su derecho a presentar una apelación.*

*Se ha incluido un aviso de muestra, llamado "aviso de determinación adversa de beneficios" en los materiales de recursos del portal, junto con información adicional sobre quejas, avisos y apelaciones.*

*Una de las cosas más importantes que debe saber es cuándo y cómo puede mantener los servicios actuales mientras se decide su apelación.*

*Básicamente, si usted está recibiendo un servicio y se corta o termina, debe presentar una apelación dentro de 10 días de la notificación por escrito.*

*Por ejemplo, si recibe 30 horas a la semana de asistencia de cuidado personal y recibe un aviso que indica que se reducirá a 10 horas por semana, puede conservar sus 30 horas si presenta una apelación dentro de los 10 días.*

*Puede encontrar más información sobre quejas, avisos y apelaciones en los materiales de recursos del portal.*

---

**28 min 19 seg | Dónde Encontrar Ayuda**

**Agencias que Brindan Asistencia**

**Recursos Para Asistencia**

*¡Como puede ver, este es un programa complicado por lo que es importante saber a quién contactar cuando tiene preguntas y necesita ayuda!*

*Además de su ADRC local, puede comunicarse con su programa local de servicios legales o con la línea de ayuda legal para personas mayores.*

## **Recursos Adicionales**

### **Recursos Adicionales Para Ayuda**

*La información de contacto de servicios legales local, la línea de ayuda legal para personas mayores y otras organizaciones que podrían proporcionarle asistencia, se incluye en los materiales de recursos en el portal.*

---

## **29 min 24 seg | Comparta Su Experiencia**

### **La Importancia de Contar Su Historia**

#### **Razones Para Compartir**

*Hay retos con este importante programa. Por ejemplo, incluso si cumple con los requisitos de elegibilidad clínica y financiera, las emisiones de financiamiento limitan el número de personas que pueden participar y hay una lista de espera.*

*Y, incluso si usted es encontrado elegible e inscrito en el programa, usted puede enfrentar obstáculos para obtener los servicios que necesita.*

*En compartir su historia puede ayudar a educar al público y a los funcionarios sobre la necesidad de más recursos en el hogar y en la comunidad como alternativas a la atención en el hogar de ancianos.*

### **Cómo Compartir Su Historia**

#### **Proyecto de HISTORIAS**

*Compartir su historia también puede ayudar en su caso individual.*

*Visite el sitio web de [Florida Health Justice Stories](#) para ver ejemplos.*