



No permita que los mitos frecuentes sobre la atención de hospice den lugar a que no use los beneficios.



La atención de hospice a menudo se retrasa innecesariamente debido a malentendidos o información errónea sobre los beneficios.

¿Por qué elegiría menos atención cuando puede ser elegible para más? El hospicio puede significar más tiempo para centrarse en las personas y actividades que importan.

Mito 1: La atención en un hospice es equivalente a rendirse. Elegir un hospice es un cambio en los objetivos de la atención hacia la calidad de vida y más apoyo. Elegir el hospice antes significa más tiempo para usar por completo los beneficios a los que puede tener derecho.

Mito 2: La atención de hospice es solo para los últimos días de vida. Es un error habitual pensar que el hospice es solo para pacientes que han llegado a una etapa de excesiva debilidad. Sin embargo, la atención de hospice es para cualquier persona con un pronóstico de 6 meses o menos si la enfermedad sigue su curso normal y puede extenderse más allá de los 6 meses si el paciente continúa cumpliendo los criterios de elegibilidad.

**Queremos
ayudarlo a tener
la información
correcta cuando
llegue el momento
de tomar estas
importantes
decisiones.**



Mito 3: La atención de hospice significa que recibe menos atención médica.

Agregar atención de hospice en realidad significa más atención, en el momento en que más la necesita.

- Más atención centrada en los objetivos personales
- Centrarse más en minimizar la interrupción de las actividades diarias normales
- Más tiempo para centrarse en las personas y las cosas que más importan
- Más recursos para aliviar la carga de sus seres queridos
- Maximizar su beneficio de Medicare/Seguro que incluye más servicios, suministros, equipos, medicamentos y apoyo sin más costo ni copago.

Mito 4: Los pacientes de hospice deben estar confinados en casa. El objetivo del hospice es ayudarlo a mantener sus actividades normales. El estado de confinamiento en la casa no es un requisito para la elegibilidad.

Mito 5: Una vez que comienza el cuidado de hospice, está encerrado en él. Los pacientes pueden interrumpir el cuidado de hospice en cualquier momento y por cualquier motivo. ¡Es su derecho tomar decisiones sobre su atención!

Mito 6: No puede tomar sus medicamentos habituales.

Los medicamentos necesarios para el manejo de enfermedades, del dolor y de los síntomas relacionados con condiciones terminales y relacionadas están cubiertos por el beneficio de hospice. El hospice trabajará con usted y su médico para revisar los medicamentos y para garantizar que se logre el máximo manejo del dolor y de los síntomas.

Mito 7: El hospice da medicamentos muy perjudiciales que hacen que los pacientes duerman todo el tiempo.

La atención de hospice se adapta a los objetivos personales de cada paciente y está centrada en minimizar la interrupción de las actividades normales.

Mito 8: El hospice es un lugar.

La atención de hospice se da en cualquier lugar al que un paciente llame casa. Esta puede ser su casa o lugar de residencia, una comunidad de vida asistida o un centro de enfermería especializado.

Mito 9: El hospice es solo para pacientes con cáncer.

La atención de hospice es para cualquier persona que cumpla la elegibilidad e incluye cualquier diagnóstico que se ajuste a un pronóstico de vida limitada de 6 meses o menos.

Mito 10: Si el paciente se inscribe en un hospice, pierde a su médico de atención primaria.

La elección del beneficio de hospice no cambia el derecho del paciente para elegir su médico de atención primaria.

Mito 11: Los cuidados paliativos son lo mismo que el hospice. La atención de hospice es la prestación de atención práctica para manejar los síntomas y dar una mejor calidad de vida. El hospice está basado en el pronóstico y excluye el tratamiento curativo.

En los cuidados paliativos, un enfermero de práctica avanzada es el enlace para las consultas con los otros proveedores de atención médica del paciente. Durante cualquier etapa de la enfermedad, los cuidados paliativos se centran en aliviar los síntomas no controlados y pueden darse junto con el tratamiento curativo.

Mito 12: No puedo pagar más servicios de la atención médica de hospice.

El hospice es un beneficio que normalmente paga en su totalidad su proveedor de Medicare (u otro seguro). Es un derecho que ofrece más apoyo, equipo y atención para pacientes elegibles.

¿Tiene preguntas?

Pregúntele a su médico acerca de

Elara Caring o contáctenos en elara.com/locations.