

Guía para
el cuidador
familiar

Equipo médico duradero (DME)

A su madre le dan el alta del hospital después de una seria caída. No puede caminar sin asistencia. ¿Necesitará una silla de ruedas en la casa? ¿Funcionaría un andador igual de bien? ¿Puede usar un bastón en su lugar? Ahora el médico dice que su madre también necesita tratamiento para el asma con un nebulizador (una máquina que entrega medicamentos en forma de vapor a los pulmones). Como su cuidadora familiar, usted ya tenía mucho para hacer. Ahora también debe aprender cómo usar el nebulizador.



Muchos planes de seguro siguen las reglas de Medicare acerca del pago de DME, pero pueden existir excepciones. Compruebe el plan de seguro de su familiar para ver qué tipos de DME pagará.

Aprender acerca del equipo médico duradero (DME) es uno de los aspectos más importantes y confusos del cuidado de la salud en el hogar. **Esta guía está diseñada para ayudar. Incluye información acerca de qué es el DME, qué está cubierto habitualmente por el seguro, cómo elegir el DME adecuado, quién puede ayudar, y qué hacer para reparar, reemplazar o reciclar el DME.**

Cómo define y paga Medicare el DME

Medicare y otros planes de seguro definen el DME en términos de qué pagarán. El DME está cubierto bajo Medicare Parte B—la parte que cubre los costos fuera del hospital. Desde el punto de vista de Medicare, el DME es un equipo que:



Para consultar si una prueba, servicio o dispositivo en particular es elegible para cobertura de Medicare, consulte el sitio web en <http://es.medicare.gov/coverage/durable-medical-equipment-coverage.html>

- ▶ **Es duradero.** Significa que el DME es lo suficientemente fuerte como para usarse una y otra vez. Entre los ejemplos están las sillas de ruedas, camas hospitalarias y elevadores para trasladar a la persona de la cama a la silla.
- ▶ **Es médicamente necesario.** El DME se utiliza para tratar o manejar una enfermedad, lesión o discapacidad. Entre los ejemplos están los suministros para diabéticos, camas hospitalarias, tubos intravenosos (IV) para proporcionar medicamentos, tanques de oxígeno, andadores o sillas de ruedas, y muchos otros.
- ▶ **No es utilizado por personas que no tienen una enfermedad o lesión.** Una persona que no está enferma o discapacitada no necesita una cama de hospital.
- ▶ **Se utiliza en el hogar.** El hogar puede ser una residencia, centro de vida asistida u hogar de ancianos para estadía de largo plazo.

Medicare **no** considera el DME como elementos que son:

- ▶ Diseñados para ser utilizados solo una o dos veces y luego tirados a la basura. Un ejemplo son los guantes de látex.
- ▶ Solo para comodidad y conveniencia. Un ejemplo es una silla para el baño.
- ▶ Solo para uso en exteriores. Entre los ejemplos están las sillas de ruedas operadas a electricidad y patinetas motorizadas (scooters) que la persona no necesita para moverse en la casa.
- ▶ Utilizados para ajustar la calidad del aire del hogar, como acondicionadores de aire, humidificadores y deshumidificadores, incluso cuando podrían ser útiles para una persona con una condición médica.
- ▶ Los elementos diseñados para prevenir lesiones o mejorar la aptitud física, como barras de seguridad para sujetarse y bicicletas para ejercicios
- ▶ Productos educativos como dispositivos de capacitación para Braille para las personas ciegas
- ▶ Zapatos especiales (ortética) salvo que formen parte de un aparato ortopédico para la pierna; pero Medicare sí cubre las plantillas suaves para zapatos de personas con diabetes <http://es.medicare.gov/coverage/orthotics-and-artificial-limbs.html>
- ▶ Accesorios personalizados para camas hospitalarias o sillas de ruedas. Pero algunos elementos como almohadillas de presión alternada y bombas (máquinas que distribuyen el aire

- ▶ de manera uniforme) para colchones y almohadillas de lana de cordero pueden estar cubiertos si un médico documenta el alto riesgo de la persona de desarrollar úlceras por presión.

Medicare cubre muchos tipos de DME, pero siempre debe consultar con Medicare para ver si el elemento que se necesita estará cubierto.

Para consultar si una prueba, servicio o dispositivo en particular es elegible para cobertura de Medicare, consulte el sitio web en <http://es.medicare.gov/coverage/durable-medical-equipment-coverage.html>

Cómo otros planes de seguro cubren el DME

Muchos planes de seguro siguen las normas de Medicare sobre el pago del DME, pero puede haber excepciones. Otros planes de seguro tienen sus propias listas de elementos de DME y las normas para obtenerlos. Algunos ejemplos a continuación:

- ▶ Los planes de Medicare Advantage pagan los mismos elementos de DME que Medicare original, pero pueden requerir utilizar la red de proveedores del plan (proveedores aprobados). Para conocer los detalles, consulte el departamento de Administración de la Utilización del plan de Medicare Advantage de su familiar. Su número de teléfono debe estar en la tarjeta de membresía del plan. Los planes de Medicare y Medicare Advantage tienen un proceso de apelaciones.
- ▶ Las normas federales exigen que todos los programas estatales de Medicaid paguen el DME, pero cada estado tiene su propia lista de productos aprobados. Pregunte al programa de Medicaid de su estado qué elementos del DME pagarán.
- ▶ Los estados tienen nombres diferentes para los programas Medicaid. Para conocer el nombre y las oficinas del programa de su estado, vaya a: www.medicare.gov/Medicaid-CHIP-Program-Information/By-State/By-State.html. Este sitio web tiene enlaces directos con la oficina del programa de cada estado.
- ▶ El Programa de Enfermedad Renal en Etapa Final (ESRD) de Medicare paga el equipo de diálisis en el hogar, pero



Las normas federales exigen que todos los programas Medicaid del estado paguen el DME, pero cada estado tiene su propia lista de productos aprobados. Pregunte en el programa Medicaid de su estado qué elementos de DME pagará.

- ▶ existen reglas específicas. Conozca más en <http://www.medicare.gov/Pubs/pdf/10128-S.pdf>
- ▶ Medicare pagará el equipo de diabetes (lancetas, monitores, suministros) si usted utiliza un programa de pedido por correo nacional. Conozca más en <http://es.medicare.gov/what-medicare-covers/part-b/dme-diabetes-national-mail-order-program.html>
- ▶ Por el seguro privado, consulte el plan de seguros de su familiar para ver qué tipos de DME pagará. Usted puede obtener un elemento que no está en la lista si un médico documenta una necesidad médica. Es mejor saber desde el comienzo si es necesario defender el caso.



Porque el DME puede ser complicado, es importante tener buen asesoramiento profesional en cada etapa.

Los profesionales que pueden ayudarle a entender el DME

A la mayoría de los cuidadores familiares les resulta útil trabajar con un profesional que actúa como guía a lo largo del proceso de DME. Algunos profesionales que podría serle útiles:

- ▶ Un **médico** tiene que firmar la receta. Para algunos elementos, se requiere un documento más formal llamado a "Certificado de Necesidad Médica". En los consultorios de algunos médicos una enfermera profesional, un auxiliar médico o enfermera clínica especialista estará involucrado en el pedido del DME. En general, todavía un médico debe firmar la orden.
- ▶ Una **enfermera** probablemente será la persona principal que lo ayude a aprender sobre el equipo médico como tubos de alimentación, respiradores mecánicos, tanques de oxígeno o equipos de administración intravenosa (IV) que entregan medicamentos.
- ▶ Un **terapeuta físico (PT)** trabaja para mejorar la fortaleza, flexibilidad y movilidad de un paciente. Esto puede involucrar ejercicios además de capacitación para usar algunos tipos de DME.
- ▶ Un **terapeuta ocupacional (OT)** trabaja para mejorar la capacidad de un paciente para manejar las actividades diarias como vestirse, comer y usar el teléfono o computadora. Se pueden recomendar algunos dispositivos de asistencia. Un **terapeuta del habla** puede ayudar a los pacientes que han tenido un accidente cerebrovascular u otro tipo de

- ▶ problema neurológico (cerebral). El terapeuta del habla puede recomendar dispositivos médicos para mejorar el habla.
- ▶ Un **terapeuta de respiración** ayuda a los pacientes con problemas respiratorios y pueden recomendar equipos médicos como nebulizadores y respiradores.
- ▶ Un **trabajador social** en el hospital o centro de rehabilitación donde su familiar sea paciente puede hacer una derivación para equipos médicos o servicios en el hogar. Un médico debe firmar la orden.



Puede ser tentador seleccionar el DME por su apariencia, tamaño o las afirmaciones hechas en los anuncios televisivos. La apariencia no es lo que importa. En cambio, elija el DME según si cumple o no con las necesidades médicas de su familiar.

Conseguir el DME correcto

Medicare y la mayoría de los otros planes de seguro solo pagan un producto de DME para cada necesidad médica. Es importante hacer la elección correcta al seleccionar un DME que sea confiable, fácil de usar, satisfaga las necesidades de su familiar y encaje en el espacio disponible.

Una buena manera de elegir el DME correcto es hacer que la enfermera o terapeuta realice una evaluación en el hogar. Él o ella vendrán a la casa de su familiar y analizarán qué tipo de DME conseguir y dónde colocarlo. Si su familiar está en el hospital o un centro de rehabilitación, pida al planificador del alta si esta evaluación puede arreglarse antes del alta.

A continuación encontrará algunas preguntas que esta evaluación en el hogar puede ayudar a responder:

- ▶ **Espacio.** ¿Dónde debería ir la cama de hospital? ¿Hay un tanque de oxígeno más pequeño? ¿Pasará este equipo por la puerta o dentro del baño o el dormitorio? Si tiene problemas de espacio, la enfermera o terapeuta podrían sugerir otros productos que encajen mejor o encontrar un mejor espacio para el producto que usted necesita obtener.
- ▶ **Estado actual de salud.** ¿Cuánta función tiene ahora su familiar? ¿Existen problemas cognitivos (para pensar), como pérdida de memoria o demencia? De ser así, es posible que se deban tomar estos problemas en cuenta al elegir un DME.
Estado de salud esperado. ¿Es probable que la condición médica de mi familiar mejore, empeore o se mantenga igual? ¿Es un andador o rollator (andador con ruedas, con frecuencia con un asiento rebatible) lo suficientemente bueno para los próximos meses o años? ¿Necesitará mi familiar una silla de

ruedas? ¿Se espera que mi familiar camine pronto sin equipo (como después de un reemplazo de cadera o de rodilla)?

- ▶ **Características del DME.** Si su familiar necesita un bastón, ¿qué altura debería tener, qué tipo de empuñadura y qué clase de base? Si necesita una silla de ruedas, ¿debería tener alguna característica especial como un asiento de ajuste especial? ¿Qué clase de colchón es mejor para la cama de hospital?
- ▶ **Asistencia.** ¿Alguien lo ayudará a configurar este equipo en casa? ¿Quién operará el equipo? ¿Es la persona física y emocionalmente apta para hacerlo? De lo contrario, ¿qué otra persona podría ayudar? Si bien Medicare y otros planes de seguros no consideran las capacidades del cuidador familiar para aprobar la solicitud, la enfermera o terapeuta que hace la evaluación debería tomar en cuenta las limitaciones del cuidador al planificar la elección del DME y las instrucciones sobre cómo usarlo.

Las evaluaciones en el hogar siempre son útiles. Pueden ser incluso más importantes que solicitar un DME que no sea el modelo estándar o el más barato. Recuerde que el DME tiene que cumplir una necesidad médica definida, no solo ser una comodidad. Una evaluación en el hogar puede proporcionar información para justificar la orden del médico. Pero incluso estando preparados de esta manera, no hay garantías de que el proceso será fácil.

Costos adicionales para el DME

Incluso cuando Medicare u otro seguro pague el DME, pueden haber costos adicionales.

- ▶ Puede necesitar pagar un deducible (dinero que usted paga antes de que comience el seguro) y coseguro (porcentaje del costo). Medigap u otro seguro suplementario puede hacerse cargo de algunos de estos costos.
- ▶ Algunos proveedores cobran un cargo por la entrega y configuración del DME.
- ▶ Algunos DME requieren elementos descartables o medicamentos que podrían no ser pagados por el seguro.

Con frecuencia, Medicare u otro plan de seguros tiene determinados proveedores (compañías aprobadas) para proporcionar sus DMEs. Si un médico, enfermera o terapeuta

quiere que usted utilice una compañía diferente, entonces usted tiene que justificar esa elección. Para hacerlo, debe explicar por qué el proveedor aprobado por Medicare no puede satisfacer sus necesidades y por qué la otra compañía puede. Pida ayuda a su profesional de salud para hacerlo.

Un ejemplo sobre los pagos de Medicare.

Medicare Parte B paga el DME de la misma manera que cubre los costos de las visitas al médico y las pruebas y tratamientos fuera del hospital. Según Medicare Parte B, el paciente paga un deducible una vez al año (\$147 en 2015) por todos los servicios cubiertos. Después de eso, el paciente paga un coseguro del 20% por cualquier servicio o producto de DME.



Medicare requiere que se haga arreglos a través de un proveedor que participa en Medicare para obtener el DME. Cuando se usa ese proveedor, Medicare pagará el DME.

Reglas de Medicare sobre proveedores

Medicare requiere que se haga arreglos a través de un proveedor que participa en Medicare para obtener el DME. Cuando se usa ese proveedor, Medicare pagará el DME. El proveedor participante podría aceptar el pago directamente de Medicare. Esto se llama "cesión de beneficios". Pero algunos proveedores participantes no aceptan cesión de beneficios. En ese caso, el proveedor enviará una cuenta a su familiar. Luego usted debe enviar esta cuenta a Medicare, que la pagará según su tarifa estándar. A su familiar se le puede facturar la diferencia entre lo cubierto por Medicare y el saldo restante de la tarifa aprobada por Medicare.

Programa de oferta competitiva de Medicare

En 2011 Medicare introdujo un proceso de oferta competitiva para los proveedores de algunos tipos de DME en algunas áreas del país. Según este programa, Medicare solicitaba a las compañías que presenten ofertas para diversos tipos de DME, como lo haría usted si estuviera buscando un contratista para hacer mejoras en la casa. Medicare luego seleccionaba un número de proveedores que consideraba confiables y calificados y establecía los precios que les pagaría. Los elementos incluidos en el programa son equipos de oxígeno y suministros, sillas de ruedas y camas de hospital entre otros.

El programa aplica únicamente para planes originales de Medicare, no para los planes Medicare Advantage. Nueve áreas del país participaron en la Ronda 1 del proceso y 91 áreas se

agregaron en la Ronda 2 en 2013. Para averiguar si su área está incluida, vaya a: <http://es.medicare.gov/what-medicare-covers/part-b/competitive-bidding-program.html>

Si encuentra demoras o rechazos, puede apelar ante la Defensoría de Adquisición Competitiva de Medicare <http://es.medicare.gov/claims-and-appeals/file-a-complaint/durable-medical-equipment/complaints-about-dme.html>

Comprar o alquilar el DME

Medicare tiene reglas sobre si pagará por la compra o alquiler de algunos tipos de DME. Algunos ejemplos:

- ▶ Medicare pagará por la compra de ciertos elementos de DME que no son costosos, como bastones.
- ▶ Medicare exige que usted alquile algunos tipos de equipos costosos, como sillas de ruedas eléctricas o manuales. Esto significa que Medicare le paga a los proveedores un cargo por el alquiler mensual y usted paga el 20% como coseguro. Según el tipo de equipo, Medicare tiene reglas sobre cuánto dura este período de alquiler. Para la mayoría del DME, el período de alquiler es de 13 meses. Después de ese momento, usted es propietario del equipo.
- ▶ Las reglas son diferentes para el equipo de oxígeno. Si bien el período de alquiler es de 36 meses (3 años), el proveedor debe mantener el equipo de oxígeno y proporcionar suministros por 2 años más. Esto totaliza 5 años. Después de ese momento, puede obtener el equipo de oxígeno de otro proveedor y comenzar un nuevo ciclo de 5 años.



Ahora que ha seleccionado el DME correcto, es hora de aprender a usarlo. Si otros familiares o cuidadores pagados van a utilizar este equipo, también es necesario que aprendan a usarlo.

Aprender a usar y cuidar del DME

Ahora que ha seleccionado el DME correcto, es hora de aprender a usarlo. Si otros familiares o cuidadores pagados van a utilizar este equipo, también es necesario que aprendan a usarlo.

Cuando su familiar estaba en el hospital o centro de rehabilitación, es posible que una enfermera o terapeuta le haya mostrado cómo usar este tipo de DME. Pero puede no recordar todas las instrucciones, teniendo en cuenta todo lo que sucedió el día que su familiar se fue a casa. Y es posible que haya tenido esta capacitación básica en un modelo diferente que el que se va a

configurar en casa. Ahora que está en casa es útil aprender más sobre cómo usar y cuidar de este DME.

Un técnico puede traer el DME a su casa y luego configurarlo. También debería mostrarle cómo usar el DME, darle un manual de instrucciones y proporcionarle un número de teléfono para llamar en caso de alguna pregunta. Si bien este es un buen comienzo, podría necesitar más capacitación sobre qué hacer si algo anda mal.

Si su familiar recién dejó el hospital y está por recibir servicios de atención en el hogar, solicite que una enfermera venga a la casa de su familiar en 1 o 2 días. Este es el momento no solo para evaluar la condición de su familiar sino también para enseñarle el uso del DME. Para conocer más acerca de los servicios de atención en el hogar, lea la guía de Next Step in Care sobre cuidados en el hogar,

http://www.nextstepincare.org/Caregiver_Home/Home_Care/

Asegúrese de que haya un terapeuta físico (PT) en el equipo de cuidados en el hogar si su familiar necesita un andador o silla de ruedas. Podría sorprenderse de lo difícil que puede ser usar una silla de ruedas. Tiene que aprender cómo subir y bajar a su familiar de manera segura de la silla de ruedas, cómo ajustar el asiento y los reposapiernas y cómo ayudar a asegurar que su familiar esté cómodo. También puede tener que aprender cómo mover de manera segura la silla de ruedas a través de las puertas, en las esquinas, subir y bajar rampas y en banquetas, bordes y otros peligros.

Aquí hay otros ejemplos de qué aprender. Algunos DME, como los nebulizadores, necesitan limpieza y se deben almacenar de maneras muy específicas. Si el DME tiene baterías, entonces necesita reemplazarlas antes de que se agoten. Si usa un dispositivo eléctrico como un respirador, haga un plan para qué hacer si se corta la electricidad. Quizás necesite hacer arreglos para un generador o fuente de energía de respaldo.



Es importante conseguir el DME correcto, aprender a usarlo y saber qué hacer cuando algo anda mal.

Cuando el DME necesita reparación o reemplazo

Medicare asume que la mayoría de los productos de DME tienen una “vida útil razonable” (RUL) de 5 años. Esta fecha comienza cuando usted obtiene el DME la primera vez. Pero en ocasiones el DME se desgasta, necesita nuevas piezas o falla antes de eso. Si el DME está en garantía o la RUL no se ha alcanzado, el proveedor es responsable de las reparaciones. Cuando primero obtiene el DME, pregunte qué hace si algo anda mal. En ocasiones puede llevar mucho tiempo conseguir que un técnico evalúe el problema. Haga oír su voz, sea persistente y explique por qué este DME debe repararse o reemplazarse ahora.

Con frecuencia es más fácil reparar o reemplazar un DME mientras está cubierto por la garantía. Lea la garantía y pregunte qué plan de seguros se encargaría de las reparaciones o reemplazos. Esto puede depender de si usted es propietario o alquila el DME. Para conocer más sobre las políticas de Medicare sobre reemplazos de DME, vaya al asesor del Centro de Derechos de Medicare en http://www.medicareinteractive.org/page2.php?topic=counselor&page=script&script_id=1761

Cuando ya no necesita el DME

¿Puede donar o reciclar el DME cuando su familiar ya no lo necesita más? Es una pregunta difícil de responder. Si bien algunos grupos pueden estar complacidos de recibir elementos usados de DME para entregar a sus clientes, otros no pueden aceptar tales donaciones. Algunas organizaciones comunitarias o religiosas aceptan solo ciertas clases de DME. Podrían no tener suficiente espacio para almacenar equipos médicos. O el departamento de salud local puede no permitirles reutilizar ciertos elementos (como camas hospitalarias) a menos que estén certificadas como limpias.

Cuando quiera donar o reciclar el DME, pida a su Agencia Local para la Tercera Edad (AAA) una lista de organizaciones que pueden ser útiles- Para encontrar a su AAA vaya a http://www.aoa.gov/AoA_programs/OAA/How_To_Find/Agencies/find_agencies.aspx.

¡Piense en positivo!

Sí, el DME es complicado y hay muchas opciones. El DME en ocasiones puede sentirse como un recordatorio no querido de la enfermedad. Pero recuerde que el DME puede marcar una gran diferencia—tanto en la vida de su familiar como en la suya como cuidador familiar. Con el tiempo, la mayoría de las personas encuentran el DME muy útil. Es importante conseguir el DME correcto, aprender a usarlo y saber qué hacer cuando algo anda mal.

United Hospital Fund agradece los esfuerzos del grupo asesor que generosamente compartió su tiempo y experiencia en la planificación y desarrollo de esta guía: Laurita Hack, Temple University; Gayle Lee, Asociación Estadounidense de Terapia Física; Gerard Mounic, Servicio de Enfermeras Visitantes de Nueva York; Deborah Rasansky, Rasansky Physical Therapy; Scott Rushanan, Universidad de Pensilvania, Atención en el Hogar y Hospicio; Jennifer Rutberg, División de Edad Avanzada de Nueva Jersey; Elizabeth Shaid, Universidad de Pensilvania, Escuela de Enfermería; Richard Siegel, Metropolitan Hospital y Glenn Stewart, Jewish Home Life Care.