



Hoja Informativa:

Vida asistida y residencia de apoyo

Entre el hogar y la residencia geriátrica

La vida asistida y otros tipos de residencias de apoyo se han concebido específicamente para aquellas personas que necesitan una ayuda adicional para la vida diaria, pero que no requieren la atención especializada permanente de las residencias geriátricas tradicionales.

Afortunadamente, en los últimos veinte años ha primado la tendencia a crear una mayor variedad de opciones de vida que son mucho más "hogareñas" que las instalaciones institucionales del pasado. En este folleto informativo se presenta una panorámica de dichas opciones junto con orientaciones sobre cómo obtener más información y referencias. El objetivo consiste en encontrar una institución cómoda, segura, apropiada y económica para su ser querido.

El momento de marcharse del hogar y entrar en una institución residencial de atención especializada significa un enorme cambio en el estilo de vida y puede provocar gran estrés. Siempre que sea posible, dicha decisión debe analizarse a fondo con la propia persona afectada. Los familiares, el trabajador social, el responsable de altas hospitalarias, el planificador financiero y el consejero espiritual pueden ser muy útiles para garantizar que se satisfagan las necesidades de la persona y que la familia encuentre satisfactoria la decisión.

¿Qué significan los nombres?

Las opciones de residencias de apoyo varían mucho en cuanto a dimensiones, costo, servicios e instalaciones. Los nombres que denominan a dichas opciones son distintos en diferentes estados. En la siguiente tabla se presentan los nombres más comunes y las diferencias entre las opciones:

Nombres/ Tipos de instituciones	Características
<ul style="list-style-type: none"> • Residencias de atención personal • Residencias protegidas • Residencias para adultos • Alimentación y cuidado • Atención domiciliaria • Residencia adoptiva para adultos • Residencias colectivas para ancianos 	<p>Las instituciones que llevan estos nombres tienden a ser pequeñas (menos de 10 personas) y más económicas. Muchas están instaladas en casas tradicionales de vecindarios residenciales. Por lo general se comparten los baños, dormitorios y salas de estar.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Instituciones de atención residencial • Instituciones de vida asistida • Vida gregaria para adultos 	<p>Las instituciones de esta categoría tienden a ser más grandes, más caras y específicamente concebidas para atender a ancianos debilitados o personas minusválidas, con énfasis en la independencia y la privacidad. En su mayor parte ofrecen dormitorios o apartamentos privados, junto con grandes salones comunes para actividades y comidas.</p>
<ul style="list-style-type: none"> • Comunidades de retiro con atención permanente • Instituciones de atención vitalicia 	<p>Por lo general se trata de grandes complejos que ofrecen una gama de opciones, desde la vida independiente hasta la atención especializada de las residencias geriátricas. Estas instituciones están concebidas para brindar atención vitalicia en comunidad. Las instituciones de esta categoría suelen ser las más caras.</p>

Esta lista es sólo una guía general. Cuando empiece a explorar las opciones de atención, aprenderá los nombres que se emplean en su comunidad. Este folleto informativo se centra en **las instituciones de vida asistida (ALF)**.

Reglamentación del estado

La definición del concepto de *vida asistida* difiere en distintos estados. Una de las razones por las que existen tantos nombres distintos para instituciones similares es que cada estado tiene sus propios requisitos para otorgar las licencias, así como distintos reglamentos que rigen dichos centros.

Servicios

Como mínimo, las ALF ofrecen personal permanente las 24 horas del día y dos o tres comidas diarias en un comedor colectivo. Otros servicios comunes son los siguientes:

- Servicios de limpieza y lavandería
- Recordatorios de la medicación y ayuda para administrar los medicamentos
- Ayuda para las "actividades de la vida cotidiana" (ADL), incluido el

baño, el arreglo personal, vestirse y comer

- Transporte
- Seguridad
- Control de la salud
- Atención y cuidado
- Actividades recreativas

Para empezar

Un buen sitio para iniciar la búsqueda es en la oficina local de la Area Agency on Aging (AAA). Podrá obtener el número de teléfono de la oficina de la AAA más cercana si llama al servicio Eldercare Locator por el teléfono (800) 677-1116. La AAA podrá ofrecerle lo siguiente:

- Una lista de las instituciones que cuentan con licencia en su localidad.
- Los requisitos de la licencia en su estado.
- Datos de contacto del defensor público (ombudsman) encargado del cuidado a largo plazo en su localidad.
- Datos de contacto de Medicaid y Medicare en su estado.
- Disponibilidad y datos de contacto de las viviendas de la sección 202 (es decir: viviendas para ancianos subsidiadas por el gobierno) en su comunidad.

Cómo escoger una institución

Las siguientes sugerencias le ayudarán a iniciar la búsqueda de una institución de vida asistida segura, cómoda y apropiada:

- Medite de antemano: ¿cuáles serán las futuras necesidades del residente y hasta qué punto quedarán satisfechas en la institución?

- ¿La institución acepta a personas con trastornos cognitivos profundos o minusvalías físicas graves?
- ¿Ofrece la ALF un documento escrito en que se describa su filosofía sobre la atención?
- Visite cada institución más de una vez, en ocasiones sin aviso previo.
- Visítelas en horario de comida, pruebe los alimentos, observe la calidad y el servicio.
- Observe las relaciones entre los residentes y el personal.
- Converse con los residentes.
- Indague sobre el tipo de formación que recibe el personal, y con qué frecuencia.
- Lea los informes del estado sobre las respectivas licencias.

Listas de comprobación

Hay unas cuantas listas de comprobación disponibles para ayudarle a evaluar a las instituciones:

- *Checklist of Questions to Ask When Choosing an Assisted Living Facility*, una publicación de Consumer Consortium on Assisted Living (CCAL) (www.ccal.org).

En un estudio publicado recientemente en *Consumer Reports (Boletín del Consumidor)*, los residentes expusieron que la excelencia del personal, la calidad de la atención y la posibilidad de conversar con otras personas eran mucho más importantes que el entorno lujoso. La mejor opción no sólo dependerá de la calidad de la atención, sino también de la correspondencia entre las necesidades y preferencias del residente y los servicios y la filosofía de la residencia.

También debe atenderse a otros aspectos, además de la correspondencia entre los servicios y las necesidades:

- *Costo* - ¿Está la institución al alcance económico del residente? (Si desea más información sobre el pago de la ALF, vea la sección "El pago de la vida asistida", que aparece más adelante).
- *Dimensiones* - ¿Compensa el entorno pequeño y más hogareño de la institución "de alimentación y cuidado" el renunciar a la privacidad que ofrecen las instituciones de mayores dimensiones? ¿Existen pequeños espacios comunes dentro de los grandes espacios, para permitir un entorno más íntimo de interacción?
- *Estructura física* - ¿Hay acceso a la cocina o posibilidades de cocinar hasta cierto límite? La posibilidad de cocinar puede ser muy importante para aquellas personas que siempre hayan disfrutado de hacerlo, mientras que puede constituir un riesgo adicional para los pacientes de demencia. ¿Es cómodo el acceso al mobiliario de cocina, a los estantes y los interruptores de la iluminación? Para los pacientes que deambulan, ¿existe un espacio seguro y protegido donde moverse?
- *Actividades sociales y recreación* - ¿Se programan actividades de interés para el residente? En sus visitas a la institución, ¿ha observado que los residentes estén ocupados en algo? ¿Hay buena asistencia a las actividades? ¿Se verán satisfechas las necesidades espirituales o religiosas del residente? ¿Hay actividades especiales para personas con trastornos cognitivos?

- *Ubicación* - ¿Está situada la institución cerca de la familia y las amistades, para facilitar las visitas? ¿Hay centros comerciales adonde se pueda ir a pie?
- *Ambiente emocional* - ¿Parecen contentos y bien atendidos los residentes? ¿Ha observado si el personal conoce los nombres y preferencias de los residentes? ¿Se han preocupado los integrantes del personal de preguntarle sobre las necesidades y preferencias tuyas o de su ser querido? ¿Parecen contentos los integrantes del personal? ¿Se relacionan entre sí los residentes?

Esta lista de verificación le puede ayudar a evaluar la institución. El conversar con los residentes actuales, las visitas a distintas horas del día, el quedarse a comer o a dormir le servirán para tener una imagen más realista de la vida en la institución.

Hay otros aspectos de la ALF que son menos obvios, pero igualmente importantes para determinar la calidad de la atención y la probabilidad de que se ajuste de las necesidades de su ser querido. Cerciórese de indagar sobre los siguientes puntos:

- Formación, calificación y estabilidad del personal.
- Procedimientos para atender a las quejas.
- Posibilidades de atención especializada de enfermería y política de garantía de la plaza (es decir, si el residente tuviera que ingresar en un hospital o clínica para la atención aguda, ¿durante cuánto tiempo garantizará la ALF la plaza del residente?)
- Políticas de ingreso, baja y retención.

- Políticas sobre los cambios de dormitorio dentro de la instalación.
- Derechos de los residentes.

Hay dos aspectos que merecen atención especial: el estilo de atención y la gestión de riesgos. Es importante que la institución esté en condiciones de satisfacer las cambiantes necesidades del residente. El estilo de atención es la manera en que se valoran y satisfacen dichas necesidades (médicas, funcionales, emocionales y sociales). ¿Quién está a cargo de valorar las necesidades del residente? ¿Con qué frecuencia se vuelve a evaluar a los residentes?

Vías para investigar la ALF

- Pida que se le muestre un ejemplar del último informe relativo a la licencia.
- Comuníquese con el defensor público (ombudsman) encargado del cuidado a largo plazo para ver si se han formulado quejas recientemente. En muchos estados, el ombudsman también está a cargo de las ALF.
- Comuníquese con la oficina local del Better Business Bureau.
- Si la ALF estuviera relacionada con una institución clínica tradicional, pida también información sobre esta última.
- Podrá hallar información sobre las instituciones clínicas tradicionales en el sitio web:
www.medicare.gov/nhcompare/home.asp

¿Quién organiza el plan de atención? Todas estas son actividades en las que la familia y el residente querrán participar, y que

pueden incidir sobre el ingreso, la baja o los pagos adicionales.

El objetivo principal de las residencias de apoyo consiste en permitir el máximo grado de independencia posible.

Dicha independencia debe equilibrarse con los riesgos que la misma implica. Por ejemplo, un residente que disfrute de cocinar, pero que tal vez no se acuerde de apagar el fuego, necesitará cierto grado de supervisión para garantizar su propia seguridad y la de la institución en su conjunto. Si bien este ejemplo parece bastante claro, distintas personas tendrán opiniones diferentes sobre lo que constituye un nivel aceptable de riesgo. Los pacientes que se caen frecuentemente, pero que se niegan a usar la silla de ruedas o a aceptar ayuda ajena, pueden considerar que la libertad del movimiento independiente compensa el riesgo de caerse. La institución de vida asistida puede pensar lo contrario. Muchas instituciones tienen un convenio escrito sobre riesgos, que los residentes deben firmar. Antes de firmar cualquier convenio, siempre es conveniente que un abogado lo revise. La preocupación con respecto a los riesgos no sólo limita la independencia, sino también la privacidad. En general, mientras más servicios requiera la persona, menor grado de privacidad estará a su alcance. Los pequeños detalles pueden adquirir gran importancia para el sentido de independencia y privacidad de la persona. Por ejemplo, la posibilidad de cerrar la puerta con llave, fijar la temperatura del dormitorio, cambiar de asiento en la mesa del comedor o tener invitados a dormir pueden contribuir al sentimiento de libertad e independencia.

Una vez que haya delimitado las opciones

Después de elegir una residencia para su familiar, por lo general tendrá que entrevistarse con el administrador para la evaluación previa al ingreso. Con el fin de determinar la conveniencia de admitir a su familiar en la residencia, el personal de la institución debe evaluar las capacidades, el estado mental y las necesidades de servicio social de su ser querido. Quizás se le pida que entregue un formulario de evaluación realizada por un médico. El administrador debe explicar las políticas y servicios de la institución y responder a todas las preguntas que quieran formularle usted y su familiar.

El proceso de ingreso implicará el llenar diversos formularios. El más importante de ellos es el convenio de ingreso o residencia. Léalo con mucha atención. En dicho convenio debe aparecer lo siguiente: una lista de los servicios que se prestan y de los servicios adicionales que se hayan convenido; la fuente, el monto y las fechas de los pagos; las políticas de terminación, baja y devolución de pagos efectuados; las restricciones y responsabilidades; y el horario de visitas. Preste especial atención a las políticas de la institución con respecto a los residentes cuyas necesidades se modifiquen. ¿Se verán obligados a trasladarse si requieren un mayor nivel de asistencia debido al deterioro de la salud y un mayor grado de necesidades médicas; o se ocupará la institución de la reubicación y de la nueva atención necesaria?

El pago de la vida asistida

El costo de las instituciones de vida asistida puede oscilar desde menos de \$10,000 hasta mucho más de \$50,000 al año. En toda la nación, los costos alcanzan una media de alrededor de \$1,800 al mes. Los costos varían según las residencias, las dimensiones y características del dormitorio (por ejemplo, compartido o privado) y los

servicios que necesite el residente. En la mayor parte de las instituciones se cobra una cuota básica mensual que cubre el alquiler y los servicios básicos, y además se cobran adicionalmente los servicios prestados. En muchas instituciones también se cobra una cuota de admisión que se abona una sola vez. Cerciórese de comprender bien lo que se incluye dentro del precio básico y lo que tendrá que pagar por servicios adicionales. En algunas instituciones se llega al extremo de cobrar por ayudar al residente a trasladarse al comedor.

Según pase el tiempo se incrementará el costo de la vida asistida. No es raro que las instituciones eleven los precios entre un 3% y un 5% cada año. También es probable que con el paso del tiempo surja la necesidad de nuevos servicios adicionales. La institución debe informarle sobre su política con respecto a los cambios de precios.

Al valorar su capacidad para pagar el costo de determinada institución, también debe tener en cuenta otros factores:

- ¿Existen fondos disponibles a través de *programas públicos*? Los ancianos de menor capacidad económica pueden recibir alguna ayuda financiera mediante los programas de exención de Medicaid.
- ¿Cuenta el residente con un *seguro de cuidado a largo plazo* de carácter privado que cubra el costo de la vida asistida? De ser así, ¿cuáles son las restricciones de la póliza y en qué medida incidirán sobre el pago que deba efectuar de su bolsillo el residente?
- En algunas instituciones se exige que los residentes utilicen *una farmacia o un centro médico específicos*. Cerciórese de que dichos servicios

médicos estén cubiertos por el seguro de su familiar. Esto es especialmente importante si tiene que ver con una HMO (organización de atención a la salud). También puede implicar un cambio en los proveedores habituales de atención médica, lo que a veces puede resultar difícil para aquellas personas que han recibido la atención del mismo médico durante muchos años.

- Si los integrantes de la familia tienen previsto ayudar a pagar la institución, cerciórese de conocer las leyes que gobiernan la *ayuda financiera* que reciba el residente. En algunos estados, por ejemplo, el aporte económico de los familiares puede provocar que el residente pierda el derecho a ciertos servicios de Medicaid (tanto en la ALF como en lo referente a la atención médica). Si la legislación del estado permitiera la contribución de la familia, la misma se debe abonar directamente a la institución y no al individuo.
- Indague sobre la política de *devolución de pagos*. En algunas instituciones se ofrece un período de prueba para garantizar que la institución resulte apropiada. Cerciórese de investigar los términos que rijan dicho período.

Como ya se señaló anteriormente, el costo de la vida asistida puede ser prohibitivo para muchas personas. No obstante, si la persona es propietaria de una casa, quizás sea posible aprovechar el valor de dicha vivienda para ayudar a pagar el costo de la atención residencial. Ciertas hipotecas pueden permitir un préstamo al propietario sobre el valor de la casa, que le facilite a la persona una cuota mensual. Hay distintos tipos de préstamos basados en el valor de la casa, que permiten al propietario la venta

de su propiedad u obtener préstamos contra su valor. Es conveniente verificar el historial empresarial de la empresa que conceda el préstamo, ya sea a través de la organización Better Business Bureau o de otros grupos locales de consumidores. Antes de concertar el préstamo debe consultarse con un abogado experimentado en planificación del patrimonio, con el fin de garantizar que la persona no pierda en el futuro el derecho a recibir beneficios públicos.

Además de tener en cuenta los recursos económicos del residente, también es importante valorar los recursos económicos de la institución. Tenga cuidado con las instituciones que parezcan tener muchos dormitorios o apartamentos desocupados. Si la institución emplea medios agresivos de venta, esto puede indicar que está atravesando dificultades económicas. Siempre es conveniente pedir un ejemplar del último informe anual, si estuviera disponible.

Referencias

Gaddy, Karen (2000). *Special Care Environments: An Overview of State Laws for Care of Persons with Alzheimer's Disease*. Bifocal: Newsletter of the ABA Commission on Legal Problems of the Elderly, Vol. 21, No. 2. Washington, DC.

Hawes, Rose M. y Phillips, C.D. (1999). *A National Study of Assisted Living for the Frail Elderly: Results of a National Survey of Facilities*. Myers Research Institute, Beachwood, OH.

Lieberman, Trudy y la redacción de Consumer Reports (enero, 2001). *Is Assisted Living the Right Choice?* Consumer Reports.

Mollica, R. (2000). *State Assisted Living Policy: 2000*. National Academy for State Health Policy, Portland, ME.

Stucki, B. R. y Mulvey, J. (2000). *Can Aging Baby Boomers Avoid the Nursing Home?: Long-Term Care Insurance for Aging in Place*. American Council of Life Insurers, Washington, DC.

Lecturas recomendadas

Consumer Reports Complete Guide to Health Services for Seniors 2000, por Trudy Lieberman y la redacción de *Consumer Reports*. Una publicación de Three River Press, A Division of Random House.

Beat the Nursing Home Trap: A Consumer's Guide to Assisted Living & Long-Term Care (3rd Edition), por Joseph L. Mathews. Una publicación de Nolo Press.

The Complete Eldercare Planner: Where to Start, Which Questions to Ask, and How to Find Help, por Joy Loverde. Una publicación de Time Books.

Recursos

Southern Caregiver Resource Center

891 Kuhn Drive, Ste. 200
Chula Vista, CA 91914
(858) 268-4432 | (800) 827-1008
Fax: (858) 268-7816
scrc@caregivercenter.org
www.caregivercenter.org

Southern Caregiver Resource Center ofrece asistencia a los cuidadores de familia que cuidan de adultos con enfermedades crónicas y con condiciones de incapacidad.

Esta ayuda es para los residentes de los condados de San Diego y el Valle Imperial.

Preparado por Family Caregiver Alliance en colaboración con los centros California's Caregiver Resource Centers. Revisado por Robert Mollica, subdirector, National Academy for State Health Policy. Financiado por el Departamento de Salud Mental de California. Revisado en enero de 2001. © Todos los derechos reservados.

Los servicios incluyen: referencias e información, asesorar, consultas familiares, seguimiento de caso, asesoramiento legal y financiero, cuidado respite (cuidado de relevo), educación y entrenamientos, y grupos de apoyo.

Family Caregiver Alliance

(La Alianza para Cuidadores de Familia)
235 Montgomery Street, Suite 950
San Francisco, CA 94104
(415) 434-3388 | (800) 445-8106
info@caregiver.org
www.caregiver.org

Family Caregiver Alliance (FCA) se propone mejorar la calidad de vida de los cuidadores mediante la educación, los servicios, la investigación científica y la protección de sus intereses. A través de su Centro Nacional sobre el Cuidado, la FCA ofrece información actualizada sobre los problemas de carácter social, de política pública y del cuidado a los pacientes, y brinda ayuda a los programas públicos y privados relacionados con los cuidadores.

Elder Web

www.elderweb.com

American Seniors Housing Association

www.seniorshousing.org

Consumer Consortium on Assisted Living

www.ccal.org

The National Center for Assisted Living

www.ncal.org