

---

# PREGUNTAS Y RESPUESTAS SOBRE LOS APOYOS PERSONALIZADOS PARA ADULTOS MAYORES (TSOA) Y LOS PROGRAMAS DE ATENCIÓN ALTERNATIVA DE MEDICAID (MAC)

---

COLUMBIA LEGAL SERVICES

OCTUBRE 2019

---

## **1. ¿Qué son TSOA y MAC?**

---

TSOA y MAC son nuevos programas de Medicaid. TSOA y MAC proveen servicios gratis a cuidadores no pagados quienes cuidan a familiares (u otros quienes no son familiares), quienes tienen por lo menos 55 años de edad. TSOA también apoya a individuos que no tienen un cuidador no pagado. TSOA y MAC son diferentes de los programas tradicionales de atención prolongada. Los programas tradicionales proporcionan servicios a la persona que necesita los servicios de atención. TSOA y MAC se enfocan en el cuidador y también en la persona que necesita la atención.

TSOA es para personas que no son elegibles para Medicaid actualmente. MAC es para personas que son elegibles para programas tradicionales de Medicaid de atención prolongada, pero eligen no usar estos programas. Los beneficios de MAC son similares a los beneficios de TSOA.

Para leer más información sobre los programas de atención prolongada tradicionales, visite el sitio web: [www.washingtonlawhelp.org/issues/aging-elder-law/long-term-care-assistance-copes-nursing-homes](http://www.washingtonlawhelp.org/issues/aging-elder-law/long-term-care-assistance-copes-nursing-homes) para leer los siguientes panfletos: *Preguntas Y Respuestas Sobre El Programa COPES*, *Preguntas y Respuestas sobre el Programa*

*Community First Choice, y Preguntas Y Respuestas Sobre Medicaid Para Residentes De un Hogar de Ancianos (Nursing Homes)*

---

## **2. ¿Cómo se determina la elegibilidad de TSOA/MAC?**

---

Para recibir TSOA o MAC, usted (la persona que necesita atención) tiene que ser elegible financieramente (vea las preguntas 7-9).

Tiene que ser elegible funcionalmente también. Esto significa que usted debe necesitar el mismo nivel de atención que una persona en un hogar de ancianos (nursing home). Este es el mismo nivel de atención que requieren los programas COPES y Community First Choice.

Usted será evaluado para verificar si requiere el nivel de atención de un hogar de ancianos. También habrá una entrevista informal para evaluar su habilidad de cuidarse.

## **3. ¿Cuándo empieza la cobertura?**

---

Es posible que sea elegible para servicios de TSOA y MAC el día que llame pidiendo información sobre los programas. Esto es porque los servicios de ambos TSOA y MAC permiten la autorización de servicios con una preevaluación rápida por teléfono sobre

# Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

los criterios financieros y de funcionamiento. La meta de ambos programas es establecer los servicios rápidamente para apoyar a las personas que le están cuidando.

Si se determina que usted es elegible después de la preevaluación, usted podrá recibir servicios hasta el fin del mes en el cual fue aprobado. Para TSOA, es posible que tenga que hacer una aplicación formal también. Esto confirmará su elegibilidad financieramente y funcionalmente.

**Ejemplo:** María llamó para ver si era elegible el 10 de junio. Fue aprobada ese mismo día basado en la preevaluación rápida. Esto le da tiempo a María para hacer la aplicación formal.

Si al fin de la aplicación formal se determina que usted no es elegible para servicios, no tiene que pagar por los servicios que recibió.

**Nota:** TSOA y MAC no funcionan de manera retroactiva. Esto significa que los programas no cubrirán servicios proveídos antes de la fecha en que los servicios fueron autorizados.

---

## 4. ¿Cómo aplico?

---

DSHS y HCA proporcionan servicios gratuitos de interprete para personas quienes no hablan inglés como lengua materna, esto incluye información escrita en otros idiomas. Llame al 1-877-501-2233 si necesita estos servicios.

Hay varias opciones para solicitar TSOA y MAC:

- Llame a su oficina de Servicios de la Comunidad y el Hogar (HCS), un departamento del

Departamento de Servicios Sociales y de Salud (DSHH), para hablar con un trabajador social. Para ubicar su oficina de HCS, llame al 1-800-422-3263 o use la siguiente herramienta electrónica para ubicar la oficina de HCS en su condado:

[www.dshs.wa.gov/altsa/resources](http://www.dshs.wa.gov/altsa/resources)

- Contacte a su agencia local de Community Living Connections y pida hablar con un especialista de Cuidador Familiar (“Family Caregiver.”) Llame al 1-855-567-0252 o visite el sitio web [www.washingtoncommunitylivingconnections.org/consumer/index.php](http://www.washingtoncommunitylivingconnections.org/consumer/index.php).
- Aplique por internet en: [www.washingtonconnection.org](http://www.washingtonconnection.org)

Nota: Si aplica para TSOA por internet, marque la opción de “Tailored Supports for Older Adults (TSOA),” lo cual está abajo del titular que dice Long Term Services and Supports; si va a aplicar para MAC por internet, marque la opción de “Health Care Coverage: Everyone applying is 65 or older, blind or disabled,” lo cual esta abajo del titular Washington Apple Health.

- Para MAC: someta una aplicación de papel (HCA formulario 18-005) a una oficina local de HCS o faxee un formulario 18-005 de HCA

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

completado al número 1-855-635-8305. Puede descargar una aplicación del sitio web [www.hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/18-005.pdf](http://www.hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/18-005.pdf) o puede recogerla en su oficina de HCS local.

- Para TSOA: someta una aplicación de papel (formulario HCA 18-008) a una oficina local de HCS o faxee un formulario completado (HCA 18-008) al 1-855-635-8305. Puede descargar una aplicación del sitio web <https://www.hca.wa.gov/assets/free-or-low-cost/18-008.pdf> o recogerla en su oficina de HCS local.
- Para ambos MAC y TSOA: mande su aplicación completada a DSHS, Home and Community Services – Long Term Care Services, PO Box 45826 Olympia, WA 98504.

---

### 5. ¿Hay alguien que me puede ayudar con la aplicación?

---

Muchas personas necesitan ayuda para aplicar. Es posible que familiares o amigos puedan ayudar. También hay ayuda disponible en los Area Agencies on Aging locales, y por parte de empleados del DSHS, especialmente para personas con discapacidades físicas o mentales a quienes se le hace más difícil el proceso de aplicar.

Si usted necesita ayuda de DSHS con su aplicación, usted u otra persona debe informarle a un representante del DSHS que necesita ayuda. Las reglas del DSHS requieren algo que se llama servicios necesarios de acomodación suplemental (en inglés, necessary supplemental accomodation services), cuando se necesitan. Estos servicios incluyen ayuda para completar formularios y ayuda para conseguir información o documentos requeridos para su aplicación.

---

### 6. ¿Cuáles servicios ofrecen TSOA y MAC?

---

Un especialista de cuidadores familiares del AAA trabajará con usted para:

- Evaluar sus necesidades y las de su cuidador;
- Hablar sobre sus metas y preferencias; y
- Explicar los servicios que usted y su cuidador pueden recibir.

Hay tres niveles de servicio disponibles para ambos MAC y TSOA: Paso 1, Paso 2, y Paso 3. Cada nivel tiene un límite máximo de dólar.

- Servicios del Paso 1 tienen un límite de \$250, otorgado una sola vez.
- Servicios del Paso 2 tienen un límite de \$500 al año, menos cualquier importe gastado por servicios del Paso 1.
- Servicios del Paso 3 para MAC tienen un límite mensual de \$615 que no

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

puede exceder \$3,690 en un periodo de seis meses.

- Servicios del Paso 3 para personas que usan TSOA y tienen un cuidador no pagado tienen un límite de \$615 al mes, por promedio, y no pueden exceder \$3,690 en un periodo de seis meses.
- Servicios del Paso 3 para personas que usan TSOA y no tienen un cuidador no pagado tienen un límite de \$615 al mes.

Usted y su cuidador, si tiene uno, escogerán de los servicios disponibles. Los servicios incluidos en los 3 pasos están descritos en el Apéndice.

**Nota:** La lista de servicios en el apéndice no es exhaustiva. Es posible que el mánager de su caso apruebe servicios no incluidos en la lista. No todos los servicios en la lista del apéndice se ofrecen en todos los condados.

Las reglas de los servicios de MAC y de TSOA varían un poco, así que lea bien lo siguiente.

### Para MAC:

Primero, para calificar para MAC, debe tener un cuidador no pagado. Puede recibir los servicios del Paso 1 después de que DSHS apruebe su elegibilidad y tenga un plan de cuidado.

Ud. puede recibir los servicios del Paso 2 después de que su cuidador no pagado sea preevaluado para el programa TCARE. La preevaluación de TCARE reúne información sobre

su cuidador. Esta información se utiliza para decidir si procederán con una evaluación completa de TCARE. Si sus resultados de la preevaluación de TCARE no son suficientemente altos, no le harán una evaluación completa de TCARE a su cuidador y no será elegible para los servicios del Paso 3. Recibirá un plan de cuidado de los servicios del Paso 2.

Puede recibir servicios del Paso 3 si su cuidador califica para una evaluación completa de TCARE y usted tiene un plan de cuidado para recibir esos servicios.

La evaluación de TCARE va a identificar por lo menos una o más estrategias. Hay cinco estrategias, nombradas de "A" a "E." Cada estrategia recomienda servicios con el propósito de dirigirse a las responsabilidades y preocupaciones identificadas por el cuidador. Pero, puede elegir cualquier servicio en la lista hasta el nivel de beneficio permitido por el Paso 3.

Los servicios disponibles en el Paso 3 para personas usando MAC están en el Apéndice.

### Para TSOA:

#### **Si tiene un cuidador no pagado:**

Si tiene un cuidador no pagado, no hay ninguna diferencia de MAC, lo cual se explica arriba.

#### **Si no tiene un cuidador pagado:**

Si usted no tiene un cuidador, puede recibir servicios del Paso 1 después de que DSHS apruebe su elegibilidad y tenga un plan de cuidado.

Para recibir los servicios del Paso 2, tendrá una prueba de selección para servicios de GetCare y un plan de cuidado. Los resultados de la prueba de selección determinarán

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

si usted califica para una evaluación para los servicios de GetCare. Si no califica para una evaluación de GetCare, puede usar los servicios del Paso 2. Lea el Apéndice para ver los servicios que puede recibir con el Paso 2.

Si califica para una evaluación de GetCare, puede usar los servicios del Paso 3 hasta el límite del Paso 3. Recibirá un plan de cuidado para poder recibir los servicios del Paso 3. Lea el Apéndice para ver los servicios que puede recibir con el Paso 3.

**Nota:** También puede recibir cuidado personal y servicios de delegación de enfermera bajo el Paso 3. Todos sus servicios del Paso 3 no pueden costar más que el límite del Paso 3.

### Más información:

Pídale al mánager de su caso más información si hay algo que no entiende, incluyendo si quiere saber:

- Por qué le asignaron el Paso al que fue asignado; o
- Por qué no calificó para una evaluación de TCARE o de GetCare

También puede hablar con un defensor de derechos. Llame al Northwest Justice Project o contáctelos por la red.

Personas menores de 60 años, llame al: 1-888-201-1014.

Personas mayores de 60 años, llame al: 1-888-387-7111.

Contáctelos por la red al:

[https://waoi.legalserver.org/mo-  
dules/a2j/intake.php](https://waoi.legalserver.org/mo-dules/a2j/intake.php)

Puede pedir una audiencia si:

- Determinaron que usted no es elegible para MAC ni para TSOA;
- Piensa que deberían haberle asignado a un Paso más alto; o
- Usted o su cuidador necesita servicios que no están enumerados en el Apéndice que el mánager de su caso no aprueba.

Para pedir una audiencia, escriba a la Oficina de Audiencias Administrativas (Office of Administrative Hearings) al P.O. Box 42489, Olympia, Washington 98504-2489. Para leer más, lea *Cómo Representarse en una Audiencia Administrativa* en: [www.washingtonlawhelp.org](http://www.washingtonlawhelp.org)

---

### **7. ¿Cómo se definen “ingresos” y “recursos” en relación con TSOA y MAC?**

---

Para poder recibir TSOA o MAC, sus ingresos y sus recursos deben estar valorados entre límites establecidos. Para contar sus *ingresos* al mes, DSHS considera lo que usted *recibió en ese mes*. Usualmente, los ingresos incluyen cosas como la Seguridad Social, Beneficios de la Administración de Veteranos (VA), pagos de pensión, y salarios.

Para contar sus recursos de un mes, DSHS básicamente “toma una fotografía” en el primer momento del primer del mes de todos sus recursos. Los recursos que existen en ese momento

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

son los que se cuentan. Los recursos típicamente incluyen cosas como propiedades, fondos en cuentas bancarias (pero no incluye los ingresos de este mes) y acciones. Los fondos de un pago que fue contado como ingresos en el mes pasado serán contados como recursos este mes si todavía los tiene en el primer día de este mes. No consideran todos los recursos para determinar su elegibilidad de recursos.

---

### **8. ¿Soy “elegible por mis ingresos” para TSOA o MAC?**

---

#### **Para TSOA:**

Usted es elegible por sus ingresos si sus ingresos separados, brutos (sin contar los ingresos de su cónyuge) son \$2,313 o menos al mes. No cuentan los ingresos de su cónyuge. También, \$2,313 es el límite de ingresos para personas solteras.

#### **Para MAC:**

Usted es elegible por sus ingresos para MAC si es elegible para el programa CN de Medicaid (necesitado categóricamente por sus siglas en inglés, “categorically needy”, CN Medicaid) o el Plan de Beneficios Alternativos (Alternate Benefit Plan, ABP) de Medicaid.

#### **[Necesitado Categóricamente] (CN):**

Usted es elegible financieramente para CN si cumple con uno de los siguientes criterios:

- Usted recibe SSI.
- Usted es ciego legalmente, hay una determinación de discapacidad, o tiene menos de 65 años, y trabaja. Si es así, es posible que califique para Apple Health

bajo del programa de Atención Médica para Trabajadores con Discapacidades (Healthcare for Workers with Disabilities, HWD) si sus ingresos contables están por debajo del 220% del Nivel de Pobreza Federal (Federal Poverty Level, FPL) (en el año 2019, es \$2,290 para una persona soltera). Necesitará pagar una prima por la cobertura.

- Usted es elegible para el programa de Cáncer de Mama y Cervical si sus ingresos están por debajo del 300% del Nivel de Pobreza Federal (en el año 2019 es \$3,123 al mes).
- Usted es elegible y está inscrito y cubierto bajo el Programa de Ingresos Brutos Modificados Ajustados (Modified Adjusted Gross Income, MAGI) como padre o cuidador familiar.

#### **Plan Alternativo de Beneficios (ABP):**

Usted es elegible financieramente para ABP si sus ingresos están por debajo del 138% del Nivel de Pobreza Federal (FPL). Para una persona soltera en 2019, eso significa que sus ingresos deben ser \$1,436 o menos al mes. Para una familia de dos personas, el ingreso máximo aceptable es \$1,945 al mes. Este programa es para personas menores de 65 años de edad que no reciben Medicare.

---

### **9. ¿Soy “elegible por mis ingresos” para TSOA o MAC?**

---

#### **Para TSOA:**

Usted es elegible si sus recursos (activos, propiedad, ahorros) tienen un valor por debajo de \$53,100 para una persona

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

soltera y \$111,175 (julio 2019) para una pareja casada siempre y cuando su cónyuge no esté en una institución médica. Instituciones médicas incluyen hospitales, hogares de ancianos, y centros de cuidado del fin de vida. Para permanecer elegible en TSOA, debe transferir cualquier recurso valorado en más de \$53,100 de su nombre al nombre de su cónyuge dentro de un plazo de un año de haber sido elegible para TSOA. Ciertos recursos exentos no son contados al determinar si sus recursos caen dentro del límite máximo. Lea una descripción de los recursos exentos en la Pregunta 10.

### **Para MAC:**

Algunos programas de Apple Health no consideran sus recursos. Si usted es elegible para esos programas, es posible que pueda recibir servicios de MAC, sin importar el límite de recursos. Los programas que no tienen límites de recursos son:

- Programas basados en MAGI (cobertura para padres o cuidadores familiares, cobertura para mujeres embarazadas, niños, y adultos solteros)
- Asistencia médica para trabajadores con discapacidades (Healthcare for Workers with Disabilities)

Si recibe SSI, es elegible para MAC.

Si tiene 65 años o más, es ciego, tiene una discapacidad, y no es elegible para uno de los programas sin límites de recursos, entonces sus recursos deben tener un valor por debajo de \$2,000 si es soltero o \$3,000 si está casado.

Ciertos recursos exentos no son contados para determinar si usted cae dentro del límite o no. Lea una descripción de los recursos exentos en la Pregunta 10.

---

### **10. ¿Cuáles recursos no cuentan para determinar elegibilidad en TSOA?**

---

#### **A. ¿Qué son los recursos exentos?**

Algunos recursos son considerados como exentos y no son contados en la consideración de los límites mencionados en la sección anterior. Recursos exentos pueden incluir su casa, artículos domésticos, efectos personales, algunos contratos de ventas de propiedades, un carro, seguro de vida valorado en \$1,500 o menos, la mayoría de las parcelas de sepultura o planes de sepelio prepagados y ciertas otras propiedades y cosas usadas para autoapoyo. Hay más información sobre algunos de los recursos exentos abajo.

#### **B. ¿Cuándo se considera exenta una casa?**

Una casa (la cual puede ser una casa y la tierra alrededor, un condominio, o una casa móvil) puede ser un recurso exento. La exención se aplica si el beneficiario de TSOA/MAC vive en la casa, o está ausente temporalmente, pero con la intención de regresar. También se aplica mientras que el cónyuge del beneficiario o, en algunos casos, un familiar dependiente sigue viviendo en la casa. A diferencia de otros programas de Atención Prolongada (LTC), no hay límites sobre el valor líquido de la vivienda dentro de los programas de MAC y TSOA.

Aun cuando una casa está exenta, es posible que un aplicante o beneficiario de Medicaid que está casado aun desee

transferir su interés de la casa a su cónyuge. Una transferencia así facilitaría para el cónyuge la venta o disposición de la casa o prevendría una recuperación del patrimonio en el futuro. Pero, este tipo de transferencia no siempre es buena idea. Por ejemplo, posiblemente pudiera tener consecuencias desfavorables para los impuestos, u otras consecuencias. Antes de hacer una transferencia así, debe consultar con un abogado que conozca bien las reglas de Medicaid y la planificación de herencias.

Las ganancias de la venta de una casa exenta son también exentas si, dentro de tres meses de haberlas recibidas, se usan para comprar una nueva casa exenta.

### **C. ¿Cuándo se considera exento un carro?**

Un carro es exento, sin importar su valor, si es usado para la transportación de un beneficiario de TSOA o de un miembro del hogar del beneficiario.

### **D. ¿Cuándo están exentos los fondos de sepultura o las parcelas de sepultura?**

Un fondo de sepultura para un individuo (y otros \$1,500 adicionales para un cónyuge) puede ser declarado exento si está en una cuenta cual tiene el propósito claro de cubrir los gastos de la sepultura o cremación. Si un individuo tiene un seguro de vida declarado exento, entonces el valor del seguro será contado como parte del fondo de sepultura del individuo. Entonces, por ejemplo, si un beneficiario de TSOA tiene un seguro de vida exento con un valor de \$1,000, entonces solamente \$500 pueden ser exentados en una cuenta designada para los gastos de la sepultura. Un *fideicomiso irrevocable* para gastos del funeral o un *plan de sepultura prepagado* podría ser

declarado exento si no excede los gastos de funeral anticipados razonablemente. El valor de un fideicomiso o un plan así no será contado contra la exención para fondos de sepultura o seguro de vida.

### **E. ¿Son exentos los artículos domésticos y efectos personales?**

Los muebles de la casa y otros artículos domésticos, y también ropa, joyas, y cosas del cuidado personal son exentos sin importar cuanto valgan.

### **F. ¿Cuándo es exento un contrato de venta?**

Si no es transferido, el interés del vendedor en cualquier acuerdo de venta firmado antes del 1 de diciembre del 1993 es un recurso exento. Un acuerdo de venta firmado después del 30 de noviembre del 1993 es exento solamente si es un contrato de venta de la casa del vendedor e incluye términos justos del mercado. Un contrato de la venta firmado después de mayo del 2004 es exento solamente si trata de la venta de la residencia principal del vendedor en el momento en que empezó a quedarse en una instalación médica (incluyendo un hogar de ancianos) o a usar COPES y si requiere el repago del principal dentro de "la expectativa de vida anticipada" del vendedor. Los *pagos* recibidos bajo un contrato de ventas exento serán tratados como *ingresos*.

### **G. ¿Cuándo está exento un seguro de vida?**

El valor en efectivo de un seguro de vida puede ser declarado como exento si el *valor nominal* (el total pagadero en evento

de la muerte) no excede \$1,500. Para las parejas, cada cónyuge puede tomar \$1,500. Si el valor nominal de un seguro de vida de un individuo es más de \$1,500, el valor en *efectivo entero* (la cantidad pagadera si la póliza se cancela) se cuenta como un recurso no exento. (Será contado bajo los límites de recursos explicados en la sección anterior.) Un seguro de vida sin valor en efectivo no afecta la elegibilidad del MAC/TSOA.

#### **H. ¿Cuándo están exentas las cuotas de entrada pagadas a una comunidad de cuidado continuo para jubilados o a una comunidad de cuidado de vida?**

Una cuota de entrada pagada por un aplicante de atención prolongada de Medicaid a una comunidad de cuidado continuo para jubilados o una comunidad de cuidado de vida aún se considera como un recurso disponible para el aplicante en la medida que: (1) el aplicante tiene el derecho de usar la cuota de entrada (incluyendo usándola para pagar por cuidado); (2) el contrato permite el reembolso de cualquier cuota de entrada restante después de la muerte o después de la terminación del contrato y salida de la comunidad; y (3) la cuota de entrada no confiere un interés de propiedad en la comunidad.

---

#### **11. ¿Puedo transferir recursos sin que afecte la elegibilidad para TSOA o MAC?**

---

Las reglas sobre las transferencias de activos (las cuales se encuentran en el WAC 182-513-1363) no se aplican a TSOA o a MAC. Pero, la transferencia de un activo puede afectar la elegibilidad para otros programas de atención

prolongada como COPES o la ayuda para pagar por un hogar de ancianos si la transferencia se realiza dentro de 5 años de necesitar el servicio.

Ejemplo: La hija adulta de María, Diana, puede cuidar a María sin pago, pero necesita apoyo para hacerlo. María se inscribe en TSOA en 2017 y Diana recibe servicios de TSOA por dos años. María tuvo un derrame cerebral en Octubre 2019 y necesita irse a vivir en un hogar de ancianos. En el 2018, María le regaló a Diana \$10,000. Este regalo puede impedir la elegibilidad de María para la ayuda de Medicaid para pagar el hogar de ancianos por lo menos por 29 días.

Para más información sobre las transferencias que podrían afectar la elegibilidad para programas de atención prolongada, lea nuestras publicaciones Preguntas y Respuestas Sobre El Programa COPES, Preguntas y Respuestas sobre el Programa Community First Choice, y Preguntas y Respuestas Sobre Medicaid Para Residentes De un Hogar de Ancianos(Nursing Homes) en el sitio web:

[www.washingtonlawhelp.org/issues/aging-elder-law/long-term-care-assistance-copes-nursing-homes](http://www.washingtonlawhelp.org/issues/aging-elder-law/long-term-care-assistance-copes-nursing-homes)

---

#### **12. ¿Hay recuperación de herencias por TSOA o MAC?**

---

No. La recuperación de herencias no se aplica a los servicios de TSOA ni de MAC.

La recuperación de herencias sí se aplica a otros servicios de Medicaid. Para más información, lea nuestra publicación

*Recuperando de la Sucesión los Servicios Médicos Pagados por el Estado.*

---

**13. ¿Tengo que pagar por los servicios de TSOA o MAC?**

---

No tiene que pagar por los servicios de los programas de TSOA ni los de MAC.

Las reglas de TSOA y MAC son complicadas. Antes de hacer algo que no entiende bien, debe obtener asesoría y servicio legal individualizado.

MAC/TSOA 07-2019

**COLUMBIA LEGAL SERVICES**  
**101 Yesler Way, Suite 300**  
**Seattle, WA 98104**

## Apéndice de TSOA & MAC

**Paso 1:** Yo soy beneficiario de MAC o de TSOA y tengo un cuidador no pagado. He sido aprobado para los servicios del Paso 1. ¿Qué servicios puedo recibir? ¿Qué servicios puede recibir mi cuidador? **Nota:** La lista abajo no es exhaustiva. Pregúntele al mánager de su caso si desea un servicio que no está en la lista.

Su **cuidador** puede recibir:

**Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación en grupo;
- Superación para cuidadores y capacitación para desarrollar destrezas;
- Consultación para tomar decisiones con apoyo;
- Capacitación para cuidadores para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultaciones/Capacitación sobre la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Conferencias para Cuidadores;
- Consultaciones para Cuidadores;
- Capacitación para Cuidadores Familiares/Educación
- Herramientas poderosas para Cuidadores;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas;
- Consultación para Manejar Medicamentos; y
- STAR-C para manejar síntomas difíciles del comportamiento

**Información y Referencias** para cuidadores familiares o recursos comunitarios.

**Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen pero no se limitan a:

- Consejos relacionados con el rol de ser cuidador;
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

**Servicios de Asistencia para Cuidadores** que incluyen, pero no se limitan a:

- Servicios de relevo de corto plazo para permitir que el cuidador asista un evento educativo o series de capacitación;
- Una evaluación de la seguridad en el hogar; y
- Transportación, pero solamente si es vinculada con la entrega de un servicio identificado en el plan de cuidado.

**Usted (el beneficiario del cuidado)** puede recibir:

**Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación en grupo;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultaciones/Capacitación sobre la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas; y
- Consultación para Manejar Medicamentos;

**Información y Referencias para recursos comunitarios**

**Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen, pero no se limitan a:

- Guardería para adultos
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

**Equipo especializado y suministros** que incluyen, pero no se limitan a:

- Equipo para el cuidado, incluyendo suministros para la incontinencia, pinzas para agarrar objetos, y suministros para ponerse las medias;
- Equipo médico especializado, incluyendo equipo médico durable; y
- Tecnología/equipo adaptivo/de asistencia

**Nota: Los servicios del Paso 1 tienen un límite de \$250 por una sola vez**

**Paso 2: Parte 1:** Soy beneficiario de MAC o TSOA y tengo un cuidador no pagado. He sido aprobado para los servicios del Paso 2. ¿Qué servicios me ofrecen? ¿Qué servicios le ofrecen a mi cuidador? **Nota:** Las listas no son exhaustivas. Pregúntele al mánager de su caso si desea un servicio que no está en la lista. Su **cuidador** puede recibir:

**Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación en grupo;
- Superación para cuidadores y capacitación para desarrollar destrezas;
- Consultación para tomar decisiones con apoyo;
- Capacitación para cuidadores para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultaciones/Capacitación de la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Conferencias para Cuidadores;
- Consultaciones para Cuidadores;
- Capacitación de Cuidadores Familiares/Educación
- Herramientas poderosas para Cuidadores;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas;
- Consultación para Manejar Medicamentos; y
- STAR-C para manejar síntomas difíciles del comportamiento

**Información y Referencias** para cuidadores familiares o recursos comunitarios.

**Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen, pero no se limitan a:

- Consejos relacionados con el rol de ser cuidador;
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

### **Servicios de Asistencia para Cuidadores** que incluyen, pero no se limitan a:

- Servicios de relevo de corto plazo para permitir que el cuidador asista un evento educativo o series de capacitación;
- Guardería para adultos
- Comida entregada a domicilio para el beneficiario del cuidado
- Modificaciones menores y reparaciones para el hogar del beneficiario del cuidado
- Una evaluación de la seguridad del hogar; y
- Transportación, pero solamente si es vinculada con la entrega de un servicio identificado en el plan de cuidado.

### **Usted (el beneficiario del cuidado)** puede recibir:

#### **Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación de grupo;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultaciones/Capacitación sobre la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas; y
- Consultación para Manejar Medicamentos;

#### **Información y Referencias para recursos comunitarios**

#### **Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen, pero no se limitan a:

- Guardería para adultos
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

#### **Equipo especializado y suministros** que incluyen, pero no se limitan a:

- Equipo para el cuidado, incluyendo suministros para la incontinencia, pinzas para agarrar objetos, y suministros para ponerse las medias;
- Equipo médico especializado, incluyendo Equipo médico durable;
- Tecnología/Equipo adaptivo/ de asistencia; y
- Sistemas personales para responder a emergencias (PERS).

**Nota 2: Los servicios del Paso 2 tienen un límite anual de \$500**

**Paso 2: Parte 2:** Soy beneficiario de TSOA y no tengo un cuidador no pagado. He sido aprobado para los servicios del Paso 2. ¿Qué servicios me ofrecen? **Nota:** Las listas no son exhaustivas. Pregúntele al mánager de su caso si desea un servicio que no está en la lista.

**Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación de grupo;
- Capacitación para cuidadores para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultaciones/Capacitación sobre la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas; y
- Consultación para Manejar los Medicamentos;

**Información y Referencias** para recursos comunitarios

**Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen, pero no se limitan a:

- Guardería para adultos
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

**Equipo especializado y suministros** que incluyen, pero no se limitan a:

- Equipo del cuidado, incluyendo suministros para la incontinencia, pinzas para agarrar objetos, y suministros para ponerse las medias;
- Equipo médico especializado, incluyendo equipo médico durable; y
- Tecnología/equipo adaptivo/de asistencia
- Sistemas personales para responder a emergencias (PERS).

**Servicios de Asistencia Personal** que incluyen, pero no se limitan a:

- Guardería para adultos
- Comida entregada a domicilio para el beneficiario del cuidado
- Modificaciones menores y reparaciones para el hogar del beneficiario del cuidado
- Una evaluación de la seguridad del hogar; y

Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

- Transportación, pero solamente si es vinculada con la entrega de un servicio identificado en el plan de cuidado.

**Nota:** Los servicios del Paso 2 tienen un límite anual de \$500.

**Paso 3: Parte 1:** Soy beneficiario de MAC o TSOA y tengo un cuidador no pagado. He sido aprobado para los servicios del Paso 3. ¿Qué servicios me ofrecen? ¿Qué servicios le ofrecen a mi cuidador?

Usted y su cuidador pueden elegir cualquiera de los servicios en la siguiente lista.

**Nota:** los servicios en la siguiente lista no son exhaustivos. Pregúntele al mánager de su caso si desea un servicio que no está en la lista.

Servicios
<b>Capacitación y educación</b>
Capacitación en grupo como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conferencia para cuidadores</li> <li>• Taller para prevenir caídas</li> </ul>
Superación para cuidadores y capacitación para desarrollar destrezas como: <ul style="list-style-type: none"> <li>• STAR-C para manejar síntomas difíciles del comportamiento</li> <li>• Herramientas poderosas para Cuidadores</li> </ul>
Consultación para tomar decisiones con apoyo
Capacitación para cuidadores para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado
Consultaciones/Capacitación sobre la demencia
Consultación para Manejar los Medicamentos
Consultación con un Dietista
Consultaciones financieras o legales
Planificación de Atención Prolongada
Consultación sobre la salud y el bienestar
<b>Equipo especializado y suministros</b>
Equipo del cuidado, incluyendo suministros para la incontinencia, pinzas para agarrar objetos, y suministros para ponerse las medias
Equipo médico especializado, incluyendo equipo médico durable
Tecnología/equipo adaptivo/de asistencia
Sistemas personales para responder a emergencias
<b>Servicios de Asistencia para Cuidadores</b>
Comida entregada a domicilio
Modificaciones menores y reparaciones del hogar
Trabajo doméstico/mandados y trabajo en el jardín
Relevo en casa incluyendo por la noche y Asistente para Baños
Consultación de terapia ocupacional/terapia física
Evaluación de la seguridad del hogar
Relevo fuera de casa, incluyendo guardería para adultos
Transportación
<b>Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos</b>
Guardería para adultos
RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)
Programas de ejercicio basados en la evidencia como S.A.I.L.: Mantenerse Activo e Independiente de por Vida
Servicios para promover la salud y el bienestar como:

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

- Acupuntura
- Masaje
- Programas de bienestar y actividades como la Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas

Consejos relacionados con el rol de ser cuidador

**Nota: Los servicios del Paso 3 tienen un límite promedio de \$615 al mes, que no debe exceder \$3,690 en un periodo de seis meses para aquellos beneficiarios en MAC/TSOA que tienen un cuidador no pagado.**

**Paso 3: Parte 2:** Soy beneficiario de TSOA y no tengo un cuidador no-pagado. He sido aprobado para los servicios del Paso 3. ¿Qué servicios me ofrecen? **Nota:** Las siguientes listas no son exhaustivas. Pregúntele al mánager de su caso si desea un servicio que no está en la lista.

**Capacitación, educación, y consultación** que incluyen, pero no se limitan a:

- Grupos de apoyo, ambos por la red y cara a cara;
- Capacitación de grupo;
- Capacitación para cuidadores para satisfacer las necesidades del beneficiario del cuidado;
- Consultaciones financieras o legales;
- Consultaciones de salud y bienestar;
- Consultación/Capacitación de Terapia Ocupacional
- Consultación/Capacitación de Terapia Física
- Consultaciones/Capacitación sobre la demencia;
- Planificación de Atención Prolongada;
- Consultación con un Dietista;
- Educación Sobre el Automanejo de Enfermedades Crónicas;
- Taller para Prevenir Caídas; y
- Consultación para Manejar los Medicamentos;
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

**Información y Referencias** para recursos comunitarios

**Mantenimiento de la salud y apoyos terapéuticos** que incluyen, pero no se limitan a:

- Salud al día para adultos
- Programas de ejercicio basados en evidencia;
- Terapia de masaje;
- Terapia de acupuntura;
- Servicios para promover la salud y el bienestar; y
- RDAD (Reducir Enfermedad en la Enfermedad de Alzheimer)

**Equipo especializado y suministros** que incluyen, pero no se limitan a:

- Equipo del cuidado, incluyendo suministros para la incontinencia, pinzas para agarrar objetos, y suministros para ponerse las medias;

## Preguntas y Respuestas Sobre los Apoyos Personalizados para Adultos Mayores (TSOA) y Programas de Atención Alternativa de Medicaid (MAC).

- Equipo médico especializado, incluyendo Equipo médico durable; y
- Tecnología/Equipo adaptivo/ de asistencia
- Sistemas personales para responder a emergencias (PERS).

**Servicios de Asistencia Personal** que incluyen, pero no se limitan a:

- Guardería para adultos
- Trabajo doméstico, trabajo en el jardín, mandados
- Comida entregada a domicilio para el beneficiario del cuidado
- Modificaciones menores y reparaciones para el hogar del beneficiario del cuidado
- Una evaluación de la seguridad del hogar; y
- Transportación, pero solamente si es vinculada con la entrega de un servicio identificado en el plan de cuidado
- Cuidado personal
- Delegación de enfermera

**Nota: Los servicios del Paso 3 tienen un límite medio de \$615 al mes para aquellos beneficiarios en TSOA que no tienen un cuidador no-pagado.**