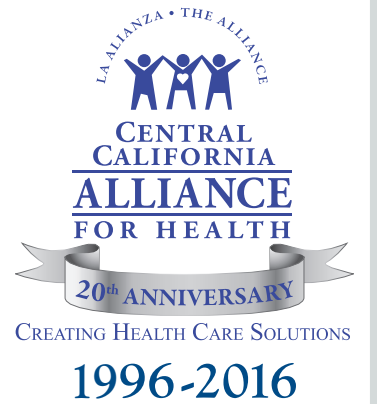


la vida saludable

Un boletín informativo para los miembros de Central California Alliance for Health

Junio 2016
Volumen 22, Número 2



PROGRAMA TOMANDO CONTROL DE SU SALUD

Tome el control para ser una mejor versión de usted

La Alianza ofrece talleres **GRATIS** en inglés y español del Programa Tomando Control de Su Salud. Este programa está basado

en el programa Chronic Disease Self-Management Program (Programa de autocontrol de las enfermedades crónicas) de la Universidad de Stanford

y se ofrece una vez por semana durante seis semanas. Puede aprender técnicas para manejar y controlar sus condiciones de salud crónicas. Una enfermedad crónica es una condición de salud que se puede controlar pero no se puede curar; por ejemplo: diabetes, asma, presión arterial alta y enfermedad cardíaca.

¿Quiénes pueden asistir? Los miembros de la Alianza que:

- Tengan 18 años o más
- Tengan una enfermedad crónica
- Deseen mejorar su salud y estado físico y conocer a nuevas personas
- Sean familiares y cuidadores de un miembro de la Alianza que viva con una enfermedad crónica

Los miembros que asistan al taller de seis semanas recibirán:

- Un libro titulado *Living a Healthy Life with Chronic Conditions* (*Vivir saludablemente con condiciones crónicas*)
- Un CD de audio llamado "Relaxation for Mind and Body" ("Relajación del cuerpo y la mente")

También se sortearán canastas de regalos durante todo el taller.

¿Cómo me inscribo? Para buscar un taller en su área, llame a **la Línea de Educación de Salud de la Alianza al 1-800-700-3874, ext. 5580**. ¡Siempre estamos aquí para ayudarle!

» **AVISO IMPORTANTE:** Servicios a los Miembros no estará disponible para atender llamadas en las siguientes fechas y horarios debido a reuniones generales y departamentales.

16 de junio Cerrado desde el mediodía hasta las 4:15 p.m.
15 de septiembre Cerrado desde las 12:15 hasta las 4:15 p.m.

¿Necesita transportación?

El transporte no médico para niños que reciben servicios de EPSDT

Este es un beneficio de Medi-Cal para los niños que reciben Servicios de Diagnóstico, Revisión y Tratamiento Periódico Temprano (EPSDT, por sus siglas en inglés). Los servicios de EPSDT son servicios de Medi-Cal adicionales. Este programa ayuda a buscar y ocuparse de problemas de salud en niños desde el nacimiento hasta los 21 años de edad. Estos servicios son solo para quienes tienen Medi-Cal completo.

Pregunte a su doctor o clínica sobre los servicios de EPSDT. Puede obtener estos servicios si su proveedor de salud cree que los necesita. Estos servicios también pueden incluir el transporte no médico (NMT, por sus siglas en inglés). El NMT puede ayudarle a trasladarse desde y hacia las citas médicas para los servicios de EPSDT cubiertos por la Alianza.

El NMT debe ser aprobado por adelantado por la Alianza. Llame al **1-800-700-3874, ext. 5577**, al menos cinco días hábiles (de lunes a viernes) antes de su cita para solicitar el NMT. O llame tan pronto como pueda si tiene una cita urgente. Según su ubicación, las opciones para NMT pueden ser taxi, autobús u otro vehículo público o privado.



Preguntas frecuentes sobre los servicios de salud mental

P. ¿Los miembros de Medi-Cal de la Alianza tienen acceso a servicios de cuidado de salud mental?

R. Sí, los beneficios de salud mental están disponibles para los miembros de Medi-Cal de la Alianza a través de Beacon Health Strategies. Según el nivel de servicios que necesite, puede ser referido al plan de salud mental de su condado.

P. ¿Qué servicios están disponibles?

R. Se ofrecen estos servicios:

- Terapia —individual o en grupo
- Consultas psiquiátricas
- Pruebas psicológicas
- Tratamiento de salud del comportamiento para niños con trastorno del espectro autista (TEA).

P. ¿Cómo puedo recibir servicios?

R. Los miembros de Medi-Cal de la Alianza pueden acceder a los servicios que aparecen arriba llamando a Beacon Health Strategies al **1-855-765-9700**.

P. ¿Beacon ofrece servicios de abuso de sustancias?

R. No. Los servicios de abuso de sustancias de Medi-Cal no están disponibles a través de Beacon. Estos servicios son administrados por el plan de salud mental de su condado. El personal de Beacon puede informarle adónde debe llamar para recibir estos servicios.

P. ¿Qué debo esperar cuando llame?

R. Usted o un miembro de su familia pueden llamar a Beacon Health Strategies y hablar con un profesional de la salud mental. Le harán algunas preguntas y luego le ayudarán a buscar un proveedor en su área.

P. ¿Los miembros de Servicios de Ayuda a Domicilio (IHSS, por sus siglas en inglés) y del Programa Medi-Cal Access Program (MCAP) tienen acceso?

R. Sí, los miembros de IHSS y MCAP tienen acceso a través de OptumHealth llamando al **1-800-808-5796**.

¡Haga oír su voz!

El Grupo Asesor de Servicios a los Miembros se reúne cuatro veces al año. Los miembros del Grupo Asesor nos dicen cómo estamos trabajando y cómo podemos mejorar los servicios. Las reuniones se realizan por medio de videoconferencia en nuestras oficinas de Scotts Valley, Salinas y Merced. Los miembros de la Alianza pueden recibir un reembolso de \$50 por reunión.

Cualquier miembro de la Alianza, padre/madre o padre/madre de crianza que tenga un hijo que es miembro de la Alianza puede integrarse al Grupo Asesor. Si no quiere integrarse al grupo, aún así puede venir a las reuniones.

Si quiere obtener más información o saber cuándo se realiza la próxima reunión, llame a Servicios a los Miembros al **1-800-700-3874**.



Llámenos para recibir ayuda

¿Tiene preguntas sobre su salud? Si es así, ¡la Alianza puede ayudar!

Llame a la **Línea de Consejos de Enfermeras de la Alianza GRATIS** para obtener respuestas las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al **1-844-971-8907**.

¿Necesita ayuda para manejar su salud? Llame a la Línea de Manejo de Casos al **1-800-700-3874, ext. 5512**. O si desea obtener información educativa de la salud, llame a la Línea de Educación de Salud al **1-800-700-3874, ext. 5580**.

Puede hablar con alguien de nuestro equipo de Manejo de Cuidado de lunes a viernes de 8 a.m. a 5 p.m.



Otra cobertura de salud

LO QUE NECESITA SABER

Es posible que tenga otra cobertura de salud si:

- Tiene seguro de salud a través de su empleo, Covered California, su cónyuge o pareja, o si compró un seguro por su cuenta
- Es elegible debido a un acontecimiento en la vida como casarse

Es posible que su otra cobertura de salud haya terminado si:

- Lo sacaron de Covered California y lo pasaron a Medi-Cal
- Terminó su empleo o lo despidieron
- No trabajaba las horas requeridas para tener derecho a un seguro a través de su empleo
- Dejó de pagar las primas

- Canceló su póliza por alguna razón
- ¿Con quién me comunico para actualizar mi información sobre otra cobertura de salud?** Si tiene Medi-Cal, llame a la oficina de Medi-Cal de su condado. Es importante que dé su información de otra cobertura de salud para que puedan actualizar sus datos. También debe llamar a Servicios a los Miembros de la Alianza. Ellos tendrán que verificar que finalizó su otra cobertura de salud antes de actualizar su información.

¿Por qué es importante que actualice mi otra cobertura de salud?

- Para asegurarse de no tener ningún problema cuando lo atiendan en la oficina de su doctor o para obtener medicamentos recetados en la farmacia
- Para no recibir una factura/cobro de la oficina de su doctor

Chequeos antes de volver a la escuela

La temporada antes de volver a la escuela es un buen momento para conectarse de nuevo con el doctor de su hijo/a para asegurarse que llegue a la escuela con una buena salud.

En un chequeo médico el doctor puede revisar el crecimiento de su niño/a y su salud general. Un chequeo también ayuda a prevenir futuras enfermedades y asegura que su hijo/a esté al día con sus vacunas.

Algunos niños deben recibir ciertas vacunas antes de comenzar la escuela. Por ejemplo, ahora para empezar séptimo grado se requiere el certificado de la vacuna contra la tos ferina.

Asegúrese de programar las citas pronto, ya que la agenda de su doctor podría estar muy llena justo antes del comienzo de las clases. Trate de llamar al menos un mes antes de que su niño vuelva a la escuela o con más anticipación. Será mucho más fácil conseguir una cita a una hora que se acomode también a su agenda apretada.



» PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN sobre las vacunas, comuníquese con su doctor o visite el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en www.cdc.gov/vaccines.

Incorporaciones al formulario



Nombre de la medicina	Uso
Alkeran comprimido oral 2 mg	Anticancerígeno
Etopósido cápsula oral 50 mg	Anticancerígeno
Fluorouracilo crema tópica 5%	Anticancerígeno
Fluorouracilo solución tópica 2%, 5%	Anticancerígeno
Myleran comprimido oral 2 mg	Anticancerígeno
Targretin gel tópico 1%	Anticancerígeno
Succímero (Chemet)	Tratamiento del envenenamiento por plomo
Electrolitos, soluciones de mantenimiento orales (Pedialyte, Oralyte)	Reemplazo de fluidos
Auranofín (Ridaura)	Artritis
Clorhidrato de proparacaína	Gotas anestésicas
Lidocaína oftálmica	Gotas anestésicas
Leucovorina cálcica (Wellcovorin, factor citrovórum, ácido folínico)	Ayuda al cuerpo a crear células nuevas
Cloruro de sodio 2%, 5% oftálmico (Muro 128)	Gotas para ojos secos

¿Qué hago si recibo un cobro?

Como miembro de la Alianza, usted no debería tener que pagar por los servicios cubiertos a menos que:

- Le corresponda pagar una parte de Medi-Cal
- Sea miembro de Alliance Care IHSS y reciba un servicio que tiene un co-pago
- Vaya a un proveedor que no trabaje con la Alianza y le diga que quiere ser atendido allí y que pagará los servicios de su bolsillo
- Tenga Medicare y Medi-Cal y:
 - » Pague su co-pago de medicamentos de Medicare
 - » Elija ver a un doctor que no acepta Medi-Cal como seguro secundario

Pero a veces es posible que reciba un cobro. No lo ignore. Siga estos pasos:

- 1.** Llame al número de teléfono que está en el cobro y pregunte por qué se lo enviaron. Quizás no sepan qué seguro tiene.
- 2.** Si era elegible para la Alianza cuando recibió los servicios, dígame al proveedor que era miembro de la Alianza y dé su número de identificación de la Alianza. El número está en su tarjeta de la Alianza.
- 3.** Pídale al proveedor que nos cobre los servicios.

Si ya lo hizo pero sigue recibiendo un cobro, llame a Servicios a los Miembros. Asegúrese de tener:

- Su número de identificación de la Alianza
- El nombre y número de teléfono del

proveedor que le cobra

- El número de cuenta en el cobro
- Información sobre los servicios que recibió y las fechas
- La cantidad del cobro

Tal vez no podamos ayudarle si no tenemos esta información. Tampoco podemos ayudarle con un cobro que tenga más de un año.

Si tiene otro seguro de salud.

En la mayoría de los casos, el otro seguro de salud que tenga es el primario. Esto significa que el proveedor le cobra al otro seguro primero antes de cobrarle a la Alianza. Si recibe un cobro y tiene otro seguro de salud, verifique que el proveedor le haya cobrado al otro seguro de salud primero.

Si tiene Medi-Cal retroactivo.

Los beneficiarios de Medi-Cal a veces tienen la elegibilidad después de que reciben servicios médicos. La elegibilidad puede ir para atrás para cubrir los servicios que se brindaron. Esto se llama elegibilidad retroactiva. Si es miembro de Medi-Cal de la Alianza y tiene elegibilidad retroactiva, tiene la responsabilidad de decirle al proveedor que ahora tiene Medi-Cal. El proveedor tendrá que cobrar a Medi-Cal del estado por el período retroactivo, no a la Alianza. Dígame al proveedor su número de identificación de Medi-Cal para que pueda cobrarle al estado los servicios.



Evaluación de las necesidades grupales

La evaluación de las necesidades grupales (GNA, por sus siglas en inglés) es una encuesta que nos ayuda a saber si cumplimos con las necesidades de educación de la salud y culturales y lingüísticas de nuestros miembros de Medi-Cal.

Es posible que algunos de ustedes hayan recibido una encuesta por correo o una llamada telefónica informativa solicitando su ayuda para completar esta encuesta. Si fue así, tómese unos minutos para compartir su experiencia con el acceso a los servicios cubiertos por la Alianza. Su opinión nos ayudará a mejorar los servicios para todos los miembros.

Si tiene preguntas sobre la encuesta GNA, llame a la Línea de Educación de Salud de la Alianza al **1-800-700-3874, ext. 5580**.

Cáncer de seno (mama): lo que necesita saber

El cáncer de mama es el tipo de cáncer más común y la segunda causa principal de muerte por cáncer en mujeres.

Aproximadamente 1 de cada 8 mujeres tendrá cáncer de mama en algún momento de su vida. El riesgo puede ser mayor o menor según los antecedentes personales y familiares.

A los hombres también les puede dar cáncer de mama, pero con menos frecuencia. Aproximadamente a 1 hombre le dará cáncer de mama por cada 100 mujeres que le da cáncer de mama.

¿Qué aumenta mi riesgo? El riesgo de cáncer de mama aumenta con:

- La edad. Sin embargo, aunque la mayoría de las mujeres que tienen cáncer de mama tienen más de 50 años, puede ocurrir en mujeres mucho más jóvenes.
- Antecedentes familiares de cáncer de mama o de otros tipos de cáncer.
- Haber tenido cáncer de mama antes o haber tenido radiación en el área del pecho.
- Pertenecer a un grupo étnico que tiene más genes del cáncer de mama.
- Aumento en el consumo de alcohol.

¿Cuáles son algunas de las señales comunes del cáncer de mama?

- Cualquier bulto en las mamas o las axilas
- Dolor en las mamas o los pezones o



cambios en su apariencia

- Secreción de los pezones (que no sea leche materna)

Descubrir el cáncer de mama a tiempo puede salvar vidas. La mejor manera de descubrir el cáncer de mama es realizar mamografías de rutina.

¿Con qué frecuencia debo realizarme una mamografía?

La Sociedad Americana contra el Cáncer (ACS, por sus siglas en inglés) recomienda a las mujeres que tienen un menor riesgo de cáncer de mama que comiencen a examinarse todos los años desde los 40 años si lo desean. Las mamografías anuales deben comenzar a los 45 años y pueden comenzar a realizarse cada dos años a partir de los 55 años.

La ACS también recomienda pruebas tempranas a los 35 años y tal

vez otras pruebas, como la resonancia magnética (MRI, por sus siglas en inglés) para las mujeres con mayor riesgo, como por ejemplo:

- Antecedentes familiares de cáncer
- Antecedentes personales de cáncer
- Haber estado en contacto con radiación

Una mujer de cualquier edad que descubra un bulto en las mamas, cambios en la piel de las mamas o un líquido anormal que sale de los pezones puede necesitar una mamografía y debe hablar con su doctor.

Para obtener más información sobre el cáncer de mama, visite la Sociedad Americana contra el Cáncer en www.cancer.org/cancer/breastcancer o los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en www.cdc.gov/cancer/breast.