



Aetna Better Health[®] of Maryland



Respire libre

Invierno 2018

Es un excelente día para convertirse en un exfumador

Sin dudas, dejar de fumar es difícil. Pero hoy en día hay muchos recursos disponibles para dejar de fumar.

Por ejemplo:

- Goma de mascar, parches y otros productos de reemplazo de la nicotina de venta sin receta.
- Medicamentos recetados que ayudan a aliviar la ansiedad por fumar.
- Ayuda gratis por teléfono o por Internet de asesores capacitados del Instituto Nacional de Cáncer (National Cancer Institute): **espanol.smokefree.gov/hable-con-un-experto**.
- Una red nacional de líneas telefónicas para dejar el tabaco: **1-855-DÉJELO-YA (1-855-335-3569)**.
- Apoyo y consejos gratis por mensajes de texto. Regístrese en **espanol.smokefree.gov/smokefreetxt-espanol**.
- Aplicaciones para teléfonos inteligentes. Obtenga más información en **smokefree.gov/tools-tips/apps**.
- Consejos y herramientas gratis de la Sociedad Americana contra el Cáncer (American Cancer Society) en **cancer.org/smokeout**.

Que este sea el año en el que por fin se libera del tabaco para siempre.

Información sobre la gripe

Por qué necesita la vacuna contra la gripe

Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades recomiendan una vacuna anual contra la gripe como el primer paso más importante para la protección contra los virus de la gripe.

Aunque hay muchos virus de la gripe diferentes, la vacuna contra la gripe protege contra los virus que las investigaciones sugieren serán más comunes.

La vacunación contra la gripe puede reducir los casos de enfermedad gripal, las visitas al médico y la inasistencia laboral y escolar debido a la gripe, así como prevenir las hospitalizaciones relacionadas con la gripe.

Todas las personas desde los 6 meses de vida deben aplicarse la vacuna contra la gripe.

No deje de ir a las visitas al médico

Las consultas médicas no son solo para los días en que estamos enfermos. Usted también necesita chequeos de rutina, incluso cuando se siente bien.

Los chequeos también se conocen como visitas de bienestar. Estas citas tienen como objetivo prevenir problemas para que pueda mantenerse bien. Hasta pueden ayudarle a vivir más tiempo.

Durante el chequeo, su médico puede:

- Detectar algunos problemas de salud antes de que usted tenga dolor o note un problema. En ese momento suelen ser más fáciles de tratar.
- Administrarle vacunas para que esté al día.
- Hablar de cualquier cambio con su cuerpo o nuevas afecciones o enfermedades en su familia.
- Darle consejos sobre dieta, ejercicio, tabaco, alcohol o estrés.

Su médico puede ayudarle a hacerse cualquier prueba de detección adecuada para usted en este momento. Por ejemplo, podría ser el momento para una prueba de detección de la presión arterial, de colesterol o de cáncer. Las pruebas que puede necesitar dependen de factores como su edad y sus antecedentes médicos familiares. Su médico puede ayudarle a determinar qué necesita.

Encare su bienestar con inteligencia

Los chequeos también son un buen momento para hacer cualquier pregunta que pueda tener. Anote sus dudas de antemano. ¿Ha notado un dolor nuevo u otro síntoma? ¿Le gustaría comer bien, hacer más ejercicio o dejar de fumar? Su médico está allí para brindarle buenos consejos y atención de calidad.

Programe una cita hoy mismo

Su médico puede hacerle un chequeo de rutina. Una buena idea es programar una visita una vez al año. Anote la fecha o ponga un recordatorio en su teléfono celular si se olvida. Los chequeos regulares son demasiado importantes para pasarlos por alto o faltar.

Fuentes: American Academy of Family Physicians; Centers for Disease Control and Prevention

Lista de comprobación para la visita a mi médico

Esta lista de comprobación puede ayudarle a comunicarse mejor con su médico. Complétela y llévala a la cita. También puede utilizarla como preparación para las llamadas al consultorio de su médico con respecto a su atención.

Motivo de mi visita

Lo que más me preocupa es _____

Lo que el médico necesita saber

Tengo estos síntomas nuevos o que empeoran:

Mi salud ha cambiado recientemente (tomo medicamentos nuevos, me estoy recuperando de una cirugía, etc.):

Tengo estas limitaciones (mala visión, dificultad para caminar, problemas de memoria, etc.):

Su salud/tratamiento: preguntas para hacer

- ¿Tiene alguna instrucción de seguimiento para mí? ¿Puedo obtenerlas por escrito?
- ¿Cuándo me entregarán los resultados de las pruebas y análisis de mi visita?
- ¿Para cuándo debo concertar mi próxima cita?
- ¿Cuándo debería ver mejorías?
- Si no hay mejoría, ¿qué debo hacer?
- ¿Cómo debo ponerme en contacto si tengo alguna duda después de esta visita?

Mantenerse bien: preguntas para hacer

- ¿Mis antecedentes médicos familiares aumentan el riesgo de problemas de salud?
- ¿Qué vacunas, pruebas de detección o pruebas médicas necesito?
- ¿Qué medidas cree que debo tomar para mantenerme sano?

Me siento



bien



no tan bien



empeorando



gravemente enfermo

¿Necesita atención de emergencia? Llame al **911**.

Denuncia de fraude, malgasto y abuso

Los miembros y proveedores deben denunciar el fraude, el malgasto y el abuso de Medicaid.

- **Fraude:** cuando una persona engaña intencionalmente al sistema para recibir un beneficio no autorizado
- **Malgasto:** uso excesivo de los recursos de Medicaid
- **Abuso:** ocasionar un costo innecesario para el programa Medicaid

Si usted sospecha o sabe que se están produciendo casos de fraude, malgasto

o abuso, utilice las siguientes opciones para informarlos de inmediato:

- Llame a Servicios para Miembros de Aetna Better Health: **1-866-827-2710** o **1-855-877-9735**
- Notifique a la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud de Maryland: **1-866-770-7175** o **http://dhmh.maryland.gov/oig/Pages/Report_Fraud.aspx**
- Comuníquese con la Oficina del Inspector General del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos: **1-800-447-8477** o **<https://oig.hhs.gov/fraud/report-fraud/index.asp>**

Denunciar casos de fraude, malgasto o abuso no afectará la manera en que usted será tratado por Aetna Better Health of Maryland, y usted tiene la opción de permanecer en el anonimato cuando haga la denuncia. Sin embargo, es bueno brindar toda la información posible; esto ayudará a quienes están investigando la denuncia.

Encuesta anual a los miembros

Cada año, enviamos la encuesta Consumer Assessment Health Plan Survey (CAHPS®) a una gran cantidad de nuestros miembros. Esta encuesta es su oportunidad para hacerse oír y contarnos qué le gusta y qué considera que podemos hacer para mejorar nuestros servicios. Si recibe esta encuesta, dedique un momento para completarla y enviárnosla. Su opinión es importante para nosotros. Nos permite brindarle atención y servicios de la mejor calidad. ¡Cuéntenos su opinión y hágase oír!

Cuidados prenatales para las futuras mamás

Si está embarazada, es probable que la salud de su bebé sea su principal inquietud. Y para que el bebé esté bien, es importante que usted se cuide.

Una atención prenatal regular por parte de su médico puede ayudarle a prevenir problemas o detectarlos temprano.

Programa las citas con su médico

Apenas piense que está embarazada, llame a su proveedor, quien le dirá la frecuencia

con la que tiene que realizar visitas. Es muy probable que lo visite:

- Una vez al mes entre la semana 4 y la 28
- Dos veces al mes entre la semana 28 y la 36
- Una vez a la semana desde la semana 36 hasta el nacimiento

Es posible que algunas mujeres tengan que visitar a su proveedor con más frecuencia.

Recuerde: Es importante ir a todas las citas, aunque se sienta bien.

Qué debe esperar

Cada vez que vea a su médico:

- La pesará
- Le tomará la presión arterial
- Le medirá el vientre
- Escuchará los latidos del corazón del bebé

Queremos que nuestros miembros tengan un embarazo saludable y un bebé sano. Si necesita ayuda para encontrar un médico, llámenos sin cargo al **1-866-827-2710**.



Información de farmacia para miembros de Medicaid

Usted puede obtener acceso al formulario de Medicaid de Aetna Better Health of Maryland en nuestro sitio web en aetnabetterhealth.com/maryland. Puede encontrarlo en la pestaña "For Members" (Para Miembros). Elija "Pharmacy" (Farmacia) y luego haga clic en "Formulary Drug List" (Lista de Medicamentos

del Formulario). Esto le conducirá a la Lista de Medicamentos Preferidos (PDL, por sus siglas en inglés).

Tenga en cuenta que el formulario puede cambiar en cualquier momento. Esto se debe a que el mundo de la medicina está en constante

cambio. Si tiene preguntas, simplemente llame a Servicios para Miembros al **1-866-827-2710 (TTY: 711)**. Tenga preparada una lista de sus recetas cuando llame. Pídanos que busquemos sus medicamentos para ver si están en la lista.

Para obtener más información sobre la educación para la salud, llame al **1-866-827-2710** y pida hablar con un administrador de casos.

Conozca la verdad sobre el colesterol

El colesterol es una sustancia cerosa parecida a la grasa que produce el organismo de forma natural. El colesterol también se puede obtener de los alimentos que comemos. Si tiene demasiado colesterol en la sangre, puede tener riesgo de sufrir enfermedad del corazón o accidente cerebrovascular.

Estos son algunos datos claves que debe conocer sobre el colesterol. Pero también debe estar al tanto de algunos mitos comunes, junto con las verdades importantes:

Mito: Mientras lleve una dieta saludable y haga ejercicio, sus niveles de colesterol estarán bien.

Verdad: La dieta y la actividad física son pilares fundamentales para tener niveles saludables de colesterol. Pero otros factores pueden desempeñar un papel en el riesgo de tener niveles de colesterol poco saludables. Por ejemplo, los niveles de LDL (colesterol malo) en sangre tienden a aumentar con la edad. Fumar reduce los niveles de HDL (colesterol bueno) y aumenta el colesterol LDL. La herencia también puede influir en sus niveles de colesterol.

Mito: No tiene que controlar los niveles de colesterol a menos que tenga síntomas.

Verdad: El colesterol alto no tiene síntomas. La única manera de conocer sus niveles de colesterol es hacerse un análisis de sangre.

Mito: Los niños no corren riesgo de tener colesterol alto.

Verdad: El colesterol alto puede ser hereditario. Los niños y adolescentes con un trastorno denominado hipercolesterolemia familiar tienen un riesgo muy alto de sufrir enfermedad del corazón. Se deben realizar análisis de colesterol en niños y adolescentes si:



- El padre, la madre o alguno de los abuelos tuvo una enfermedad del corazón, un ataque al corazón o muerte súbita de origen cardíaco antes de los 55 años
- El padre o la madre tienen antecedentes de niveles altos de colesterol total (240 mg/dL o más)

Mito: No tiene que preocuparse por el colesterol si no tiene sobrepeso.

Verdad: Es cierto que las personas con sobrepeso corren un mayor riesgo de tener colesterol alto. Pero las personas delgadas también pueden tener problemas con sus niveles de colesterol si comen demasiadas grasas saturadas y trans, las cuales pueden aumentar los niveles de colesterol LDL en la sangre.

Fuentes: American Diabetes Association; American Heart Association; National Institutes of Health



Derechos y responsabilidades

Como miembro de HealthChoice, tiene derecho a lo siguiente:

- Recibir atención y servicios médicos culturalmente competentes y sin discriminación.
- Ser tratado con respeto en cuanto a su dignidad y privacidad.
- Recibir información, incluida información sobre opciones y alternativas de tratamiento, independientemente del costo o la cobertura de beneficios, y de manera que usted pueda comprender.
- Participar de las decisiones relacionadas con su atención médica, incluido el derecho a rechazar un tratamiento.
- Libertad de cualquier forma de limitación o aislamiento utilizados como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos y solicitar que se modifiquen o se corrijan, según lo permita la ley.
- Solicitar copias de todos los documentos, registros y otra información que se haya usado en una determinación adversa de beneficios de manera gratuita.
- Ejercer sus derechos y a que el ejercicio de esos derechos no afecte de manera adversa la forma en que lo traten las organizaciones de

atención administrada (MCO), sus proveedores o el Departamento de Salud de Maryland.

- Presentar apelaciones y quejas ante una Organización de atención administrada.
- Presentar apelaciones, quejas y audiencias imparciales del estado ante el estado.
- Solicitar que los beneficios actuales continúen durante una apelación o audiencia imparcial del estado. No obstante, es posible que deba pagar la continuación de los beneficios si se mantiene la decisión en la apelación o audiencia. Recibir una segunda opinión por parte de otro médico dentro de la misma MCO, o de un proveedor fuera de la red si el proveedor no está disponible dentro de la MCO, en caso de que no esté de acuerdo con la opinión de su médico respecto de los servicios que necesita. En tal caso, comuníquese con su MCO para solicitar ayuda.
- Recibir otra información sobre cómo su Organización de atención administrada se maneja, incluida la estructura y operación de la MCO, así como los planes de incentivos de médicos. Para solicitar esta información, puede llamar a su Organización de atención administrada.

- Recibir información sobre la organización, sus servicios, profesionales y proveedores, y los derechos y responsabilidades de los miembros.
- Hacer recomendaciones sobre la política de responsabilidad y derechos de los miembros de la organización.

Como miembro de HealthChoice, tiene las siguientes responsabilidades:

- **Comunicar a su proveedor y la MCO si tiene otra cobertura de seguro médico.**
- Tratar al personal de HealthChoice, de la MCO y al personal y proveedores de atención médica con respeto y dignidad.
- Llegar a las citas a horario y avisar a los proveedores tan pronto sea posible si necesita cancelar una cita.
- Mostrar la tarjeta de membresía cuando se presente a cada cita. Nunca permita que otra persona use su tarjeta de MCO o Medicaid. Denuncie la pérdida o el robo de sus tarjetas de identificación ante la MCO.
- Llamar a su MCO si tiene un problema o un reclamo.
- Trabajar con su proveedor de atención primaria (PCP) para crear y seguir un plan de atención en el que estén de acuerdo.
- Preguntar sobre su atención y comunicar a su proveedor si hay algo que no comprende.
- Actualizar cualquier cambio en su situación ante el estado.
- Proporcionar a la MCO y a sus proveedores información médica precisa, a fin de brindar la atención adecuada.
- Utilizar el departamento de emergencias solo para emergencias.
- Avisarle a su PCP lo antes posible luego de recibir atención de emergencia.
- Comunicar a sus cuidadores sobre cualquier cambio en sus instrucciones anticipadas.



Quejas formales y apelaciones

Queremos que esté conforme con los servicios que recibe de Aetna Better Health y nuestros proveedores. Si no está satisfecho, queremos que nos lo diga. Tomamos muy en serio las quejas formales de los miembros. Queremos saber qué está mal para poder mejorar nuestros servicios.

Usted o su representante podrán presentar una queja formal ante nosotros por escrito, verbalmente a través del número gratuito de Servicios para Miembros al **1-866-827-2710 (TTY: 711)**, a cualquier miembro del personal de nuestro plan de salud o a través del sitio web, **aetnabetterhealth.com/maryland**.

Visite nuestro sitio web

aetnabetterhealth.com/maryland

Podrá encontrar lo siguiente:

- Información sobre sus derechos y responsabilidades
- Manual para Miembros
- Directorio de proveedores
- Información de farmacias/medicamentos recetados y otros beneficios para la salud
- Información sobre nuestro programa de administración de casos, el programa de gestión de usos y nuestro programa de mejora de la calidad
- Pautas para la práctica clínica



Si no tiene acceso a Internet, llámenos al **1-866-827-2710** y podremos enviarle la información escrita según sea necesario.

Información útil

Departamento de Servicios para Miembros:

1-866-827-2710 (número gratuito) durante las 24 horas, los 7 días de la semana

Servicios para Personas con Problemas Auditivos y del Habla (TTY):

Llame al **711**

Línea de Enfermería las 24 horas:

1-866-827-2710 (número gratuito) durante las 24 horas, los 7 días de la semana

Servicios de la vista:

1-800-879-6901 (número gratuito)

Servicios de salud conductual:

1-800-888-1965 (número gratuito)

Dental:

Avesis, **1-833-241-4249**

Dirección de correo postal:

Aetna Better Health of Maryland
509 Progress Drive, Suite 117
Linthicum, MD 21090

Servicio de interpretación:

Usted tiene derecho a recibir ayuda para abordar cualquier problema de comunicación que pueda tener. No tiene ningún costo para usted. Llame al **1-866-827-2710** (número gratuito).

Línea de ayuda al inscrito de Medicaid de Maryland:

1-800-284-4510

Emergencia (disponible las 24 horas):

Si tiene una afección médica que puede provocar problemas de salud graves o incluso la muerte si no se trata de inmediato, llame al **911**.

Sitio web:

aetnabetterhealth.com/maryland

Este boletín se publica como un servicio a la comunidad para los amigos y miembros de Aetna Better Health® of Maryland. Se trata de información general sobre la salud que no debe reemplazar el asesoramiento o la atención que usted recibe de su proveedor. Consulte siempre a su proveedor sobre sus necesidades de atención médica personales. Se pueden usar modelos en fotos e ilustraciones.

Declaración de no discriminación

Forma parte de la política de Aetna Better Health of Maryland no discriminar por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, sexo, edad ni discapacidad. Aetna Better Health of Maryland ha adoptado un procedimiento interno de quejas formales que establece una resolución rápida y equitativa de toda queja en la que se alegue cualquier acción prohibida por la Sección 1557 de la Ley de Cuidado de Salud Asequible (Título 42, Sección 18116 del Código de los Estados Unidos) y sus reglamentos de implementación del Título 45, Parte 92 del Código de Reglamentaciones Federales, emitidos por el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. La Sección 1557 prohíbe la discriminación por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad en ciertos programas y actividades de salud. La Sección 1557 y sus reglamentos de implementación pueden ser examinados en la oficina del Coordinador de Derechos Civiles, 4500 East Cotton Center Boulevard, Phoenix, AZ 85040; teléfono **1-888-234-7358 (TTY 711)**; correo electrónico **MedicaidCRCoordinator@aetna.com**, quien ha sido designado para coordinar los esfuerzos de Aetna Better Health para cumplir con la Sección 1557.

Toda persona que crea que alguien ha sido objeto de discriminación por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad puede presentar una queja formal en virtud de este procedimiento. La ley le prohíbe a Aetna Better Health of Maryland tomar represalias contra cualquier persona que se oponga a la discriminación, presente una queja formal o participe en la investigación de una queja formal.

Procedimiento:

- Las quejas formales deben presentarse ante el coordinador de la Sección 1557 dentro del plazo de (60 días) a partir de la fecha en que la persona que presenta la queja formal toma conocimiento de la presunta acción discriminatoria.
- La queja debe presentarse por escrito y tener el nombre y la dirección de la persona que la presenta. Se debe indicar el problema o el hecho que se presume discriminatorio y el recurso o la reparación deseados.
- El coordinador de la Sección 1557 (o una persona designada por él/ella) debe llevar a cabo una investigación de la queja. Esta investigación puede ser informal, pero será exhaustiva y permitirá que todas las personas interesadas tengan la oportunidad de presentar pruebas relevantes para la queja. El coordinador de la Sección 1557 mantendrá los archivos y registros de Aetna Better Health of Maryland relacionados

con dichas quejas formales. En la medida de lo posible, y de conformidad con la ley aplicable, el coordinador de la Sección 1557 tomará las medidas apropiadas para preservar la confidencialidad de los archivos y registros relacionados con las quejas formales y los compartirá únicamente con quienes tengan la necesidad de conocerlos.

- El coordinador de la Sección 1557 emitirá una decisión escrita sobre la queja formal, sobre la base de una preponderancia de las pruebas a más tardar 30 días después de su presentación, incluida una notificación al reclamante sobre su derecho a buscar otros recursos administrativos o legales.

La disponibilidad y el uso de este procedimiento de queja formal no impiden que una persona busque otros recursos legales o administrativos, como presentar una queja por discriminación por motivos de raza, color de la piel, nacionalidad, sexo, edad o discapacidad ante un tribunal o ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. Una persona puede presentar una queja por discriminación por medios electrónicos a través del portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en: **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>** o por correo postal o teléfono a: U.S. Department of Health and Human Services, 200 Independence Avenue SW, Room 509F, HHH Building, Washington, DC 20201. **1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TDD)**.

Los formularios de queja están disponibles en:

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. Dichas quejas deben presentarse en un plazo de 180 días a partir de la fecha de la presunta discriminación.

Aetna Better Health of Maryland hará los arreglos adecuados para garantizar que las personas con discapacidades y las personas con un dominio limitado del inglés reciban ayuda y servicios auxiliares o servicios de asistencia con el idioma, respectivamente, si fuera necesario para participar en este proceso de queja formal. Dichos arreglos pueden incluir, entre otros, facilitar servicios de intérpretes calificados o grabaciones de audio para personas con visión reducida, o garantizar un lugar libre de obstáculos para los procedimientos. El coordinador de la Sección 1557 se hará cargo de estos arreglos.