

Boletín de afiliados



En este número

- **Bienvenida**
- **Rincón del director general**
- **Readmisiones hospitalarias**
- **Diabetes y depresión**
- **¿Cómo puedo ayudar a alguien que podría estar pensando en suicidarse?**
- **Evitar las enfermedades relacionadas con el calor**
- **Rincón cultural**
- **Preguntas frecuentes del Servicio para afiliados**

Bienvenida

Bienvenido a la edición del verano de 2019 del boletín de afiliados de Arizona Complete Health-Complete Care Plan.

En Arizona Complete Health-Complete Care Plan comprendemos la importancia que tiene la atención médica para usted y su familia. Su salud también es importante para nosotros. Por eso Arizona Complete Health-Complete Care Plan está aquí para darle las herramientas que necesita para gestionar su propia atención sanitaria.

Deseamos darle las gracias por ser afiliado de nuestro plan.



Rincón del director general



James Stover, director general
Arizona Complete Health-Complete Care
Plan

Bienvenido a la edición del verano de 2019 del boletín de afiliados de Arizona Complete Health-Complete Care Plan.

En este número proporcionamos recursos para afiliados como usted:

- Preguntas frecuentes del afiliado
- Estancias hospitalarias
- Prevención del suicidio
- ¡Y mucho más!

Esperamos que disfrute de este boletín de afiliados. ¡Disfrute del resto del verano!

Atentamente,

James Stover
Director general, Arizona Complete Health-Complete Care Plan

Readmisiones hospitalarias

Las estancias hospitalarias no son agradables. ¿Sabía que el 14 % de las estancias hospitalarias resulta en una readmisión en un plazo de 30 días tras el alta?*

Para ayudarle a gozar de una correcta transición a su domicilio tras una estancia hospitalaria, hemos recopilado los siguientes consejos:

- 1. Incluya a su familia o amigos** en la planificación del alta. Le pueden ayudar a mantener todo bajo control.
- 2. Programe todas las citas de seguimiento** cuando todavía esté en el hospital. De esta forma, lo único que tendrá que hacer cuando se marche es ir a la cita. Si necesita ayuda con el transporte, le podemos asistir en esa cuestión. Comuníquese con nuestro departamento de Servicios para afiliados en el 1-888-788-4408 (TTY/TDY 711) para obtener asistencia.
- 3. Asegúrese de que su equipo de atención médica dispone de toda la información de contacto correcta** para usted y cualquier persona con la que tenga la confianza suficiente como para que le informen de su salud.

4. Pídale al médico que repase todos sus medicamentos con usted. Esto incluye sus medicamentos actuales, así como cualquier otro medicamento que se le prescriba durante su estancia.

5. No tenga miedo de hacer preguntas. Recuerde, los Servicios para afiliados pueden ayudarlo.



*Referencia: [Healthcare Cost & Utilization Project \(H-CUP\) Statistical Brief #248: Characteristics of a 30-Day All Cause Hospital Readmissions, 2010-2016.](#)

Diabetes y depresión

Para algunas personas, vivir con diabetes puede suponer todo un desafío. Todo puede parecer muy laborioso: desde vigilar lo que se come hasta tomarse los medicamentos, pasando por medir el nivel de azúcar en sangre. En ocasiones, algunas personas también pueden entristecerse o perder la esperanza. Sentirse así durante buena parte del día durante dos semanas o más puede ser un indicio de depresión. Las personas con diabetes tienen más probabilidades de sufrir depresión que las personas que no padecen esta enfermedad.

Otros síntomas de la depresión incluyen:

- **Cambios en el apetito:** come más o menos de lo habitual
- **Pérdida de energía:** se siente cansado todo el tiempo
- **Problemas para concentrarse:** no puede ver la televisión ni leer porque interfieren otros pensamientos o sentimientos
- **Pensamientos suicidas:** siente que quiere autoinfligirse daño o morirse

Fuente: American Diabetes Association
(Asociación de la Diabetes de EE. UU.)

Si tiene síntomas de depresión, no se los guarde. Hay muchas personas que pueden ayudarlo. Puede hablar con su médico. También puede llamar a Arizona Complete Health-Complete Care Plan. Podemos ayudarlo a encontrar a alguien que pueda ayudar. **Si siente que necesita ayuda inmediata, hay una Línea en Situaciones de Crisis de carácter confidencial disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana:**

- **Condados de Cochise, Graham, Greenlee, La Paz, Pima, Pinal o Yuma o en la Reserva Apache de San Carlos:**
1-866-495-6735
- **Condado de Maricopa:** 1-602-222-9444 o 1-800-631-1314
- **Condado de Gila:** 1-877-756-4090
- **Nación Tohono O'Odham:**
1-844-423-8759



¿Cómo puedo ayudar a alguien que podría estar pensando en suicidarse?

El suicidio es la décima causa de muerte entre adultos en los Estados Unidos y la segunda causa de muerte entre los adolescentes. Según los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades, los índices de suicidio han aumentado un 24 % desde 1999. Algunos factores determinantes de este aumento pueden ser: problemas económicos, pérdida de una relación o problemas de salud mental no tratados oportunamente. Hay signos de advertencia que se suelen producir y recursos que pueden ayudar a una persona con dificultades. Tómese en serio todas las palabras y las acciones: usted puede marcar la diferencia con su apoyo

¿Cuáles son los signos de advertencia?

- Cambios en el comportamiento
- Expresiones verbales directas (afirmar que podrían suicidarse)
- Situaciones en las que se haya sufrido alguna pérdida
- Pérdida de la esperanza
- Angustia



¿Cómo puede ayudar alguien si se encuentra con una persona que está pensando en suicidarse?

- Pregúntele directamente a esa persona si está pensando en suicidarse
- Díglele a esa persona que no está sola y que usted se preocupa
- Escuche, muestre empatía y ofrezca esperanza
- Tómese en serio a esa persona

- Ofrezca recursos y remisión

¿Quién puede ayudar en una crisis?

Líneas para situaciones de crisis del condado de Arizona
1-866-495-6735 (los condados de Cochise, Graham, Greenlee, La Paz, Pima, Pinal, Santa Cruz y Yuma)
1-800-631-1314 y 602-222-9444 (condado de Maricopa)
1-877-756-4090 (condados Apache, Coconino, Gila, Mohave, Navajo y Yavapai)
Línea Nacional de Prevención del Suicidio 1-800-273-TALK (8255)
Línea en español: 1-888-628-9454
Línea en Situaciones de Crisis para veteranos 1-800-273-TALK (8255) y pulse 1 o envíe un mensaje de texto al 838255

Evitar las enfermedades relacionadas con el calor

Su cuerpo se mantiene fresco liberando el calor a través de la piel y evaporando el sudor. Si su cuerpo no es capaz de refrigerarse adecuadamente o de forma suficiente, puede padecer una enfermedad relacionada con el calor.

Cualquier persona puede ser propensa a sufrir una enfermedad relacionada con el calor. Las personas en mayor riesgo son los bebés y los niños, los adultos mayores de 65 años, las personas sin hogar, las personas con sobrepeso, las personas que se fatigan demasiado trabajando o haciendo ejercicio, y las personas que están enfermas físicamente o que toman determinados medicamentos, como los recetados para la depresión, el insomnio y la mala circulación. Las enfermedades relacionadas con el calor pueden ser graves o incluso mortales si se ignoran.

Mantener una buena salud durante el verano es más sencillo si se ocupa de protegerse asegurándose de beber agua suficiente y limitando su exposición al calor.

Siga estas sencillas reglas:

- **Beba agua.** Hasta las personas que pasan la mayor parte del tiempo en interiores deben beber al menos 2 litros de agua al día. Las personas que pasan tiempo al aire libre deben beber entre 1 y 2 litros por cada hora que pasen fuera. Las personas que realizan actividades extenuantes deben tener mucho cuidado, ya que su cuerpo puede perder hasta 4 litros de agua por cada hora de actividad extenuante. Debe llevar agua con usted y beber aunque no tenga sed. Protéjase del calor y evite el alcohol, ya que deshidrata el cuerpo. Evite utilizar pastillas de sal salvo que se lo prescriba directamente un médico.
- **Vístase adecuadamente para el calor.** Lleve prendas de ropa ligeras y de colores claros. Los colores claros reflejan parte de la energía del sol. También es buena idea llevar sombreros o utilizar una sombrilla. Aplíquese siempre crema solar.
- **Ingiera porciones pequeñas y hágalo con más frecuencia.** Evite los alimentos con alto nivel de proteínas, que aumenta el calor metabólico.
- **Supervise a aquellas personas que tenga un riesgo elevado.** Preste atención a amigos, familiares y vecinos para detectar indicios de agotamiento por calor o golpe de calor. Los bebés y los niños requieren una supervisión más frecuente.
- **Reduzca el ritmo. Evite las actividades extenuantes.** Si tiene que realizar alguna actividad extenuante, hágalo durante las horas más frescas del día, que suelen ser por la mañana entre las 4:00 y las 7:00.
- **No salga siempre que sea posible.**
- **Haga descansos regulares en los días cálidos.** Ocúpese de encontrar un lugar fresco. Si observa que usted u otra persona muestran síntomas de enfermedades relacionadas con el calor, interrumpa toda actividad y encuentre un lugar fresco. Recuerde, pásela bien, pero manténgase fresco.

Fuente: Departamento de Servicios de Salud de Arizona

Rincón cultural

Escrito por Amy D'Arpino, especialista en competencia cultural



Si padece ceguera o visión reducida, puede resultarle difícil obtener la información que necesita de las páginas web. Tiene derecho a obtener

información sobre su plan de salud. Existen leyes que disponen que las agencias federales deben ofrecer un acceso justo e igualitario a las páginas web y otros servicios para personas con discapacidades. Esto incluye las páginas web del proveedor y del plan de salud.

La página web de Arizona Complete Health-Complete Care Plan está diseñada para ser de fácil lectura, incluso si padece ceguera o visión reducida. Esto puede significar que las palabras de la página web funcionarán con lectores de pantalla. Esta medida les da a todos la oportunidad de recibir la información que necesitan.

Si considera que ha sufrido alguna discriminación, presente una reclamación o queja llamando a los servicios para afiliados al 1-888-788-4408 (TTY/TDY 711) o enviando un correo electrónico a

AzCHGrievanceAndAppeals@azcompletehealth.com.

También puede presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., electrónicamente a través del Portal de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.

Recordatorio sobre la asistencia lingüística:

Arizona Complete Health-Complete Care Plan y nuestros proveedores ofrecen interpretación, incluyendo intérpretes de lengua de signos, sin costo para usted. También podemos ayudarle a encontrar un proveedor médico que hable su idioma. Si no puede comunicarse con su proveedor debido a la barrera lingüística, podemos designar a un intérprete para que le ayude con su cita. Si necesita traducir cualquier material vital para afiliados impreso, o en cualquier formato alternativo, incluida una impresión en letra grande o en braille, llame a su proveedor médico o a los servicios para afiliados de Arizona Complete Health-Complete Care Plan al 1-888-788-4408 o TTY/TDY: 711, o visite nuestra página web en azcompletehealth.com/completecure.

Preguntas frecuentes del Servicio para afiliados

Sabemos que tiene muchas preguntas relacionadas con su salud y los servicios cubiertos por su plan. A continuación encontrará preguntas frecuentes de algunos de nuestros afiliados, que podrían resultarle útiles.

¿Las extracciones dentales se consideran una emergencia?

Depende del diagnóstico del dentista y de lo que facture a AzCH. Es posible que pueda requerirse una autorización previa para determinar si el servicio está cubierto.

¿Cómo puedo saber si se trata de una emergencia dental o no?

Depende del diagnóstico del dentista y de lo que facture a AzCH. Es posible que pueda requerirse una autorización previa para determinar si el servicio está cubierto.

No he ido nunca a esta clínica, así que no sé quién me atenderá. ¿No pueden asignar la clínica?

No. Para la asignación, necesitaríamos un nombre; sin embargo, si ese médico no está disponible para una cita, puede ver a cualquier otro médico de esa consulta.

¿Están cubiertas las ETS? ¿Cómo me hago las pruebas?

Hay cobertura a su disposición, pero algunas pruebas requieren una autorización previa. Tendría que acudir a su proveedor de atención primaria para que, si se requiriera una autorización previa, el médico pueda enviarla en nombre del afiliado.

¿Por qué la farmacia ha rechazado mi receta de medicamentos tras el aumento de la dosis? ¿Cómo consigo una nueva receta médica?

Dependiendo de la medicación, el médico tendrá que ponerse en contacto con la farmacia para comunicar que se ha producido un cambio en la dosis y la farmacia podrá aceptar la receta médica. Si hubiera algún problema, pida que la farmacia llame a los servicios para afiliados y nosotros nos pondremos en contacto con nuestro departamento interno de farmacia para brindar ayuda. Determinados aumentos en la dosis requerirán una autorización previa y el médico tendrá que facilitársela al afiliado.

¿Cubrimos la terapia artística como beneficio de salud mental y a quién puedo acudir para recibirla?

Hay beneficios para una gran variedad de terapias destinadas a la salud mental. Para saber si determinada terapia es un beneficio cubierto, necesitaremos que el médico facilite un código de facturación para que podamos comprobar la cobertura y determinar si se requiere una autorización previa para el servicio. Póngase en contacto con la agencia del Centro de atención para obtener la lista completa de terapias a su disposición.

¿Qué tipos de actividades comprenden los servicios de salud mental?

- Servicios de administración de casos
- Gestión de salud mental (formación de atención domiciliaria, autoayuda de salud mental/apoyo entre pares)

- Medicamentos psicotrópicos
- Ajuste y control de medicación psicotrópica
- Servicios de enfermería para salud mental
- Servicios en situaciones de emergencia o crisis
- Transporte médicamente necesario para emergencias y no emergencias
- Exploración, evaluación y análisis
- Asesoramiento y terapia individual, grupal y familiar
- Servicios hospitalarios internos
- Instituto para enfermedades mentales (limitado)
- Servicios de laboratorio, radiología e imágenes médicas para medicamentos psicotrópicos (regulación y diagnóstico)
- Tratamiento con agonistas opiáceos
- Instalaciones para servicios de estancias de salud mental
- Asesoramiento sobre el consumo de sustancias (opiáceos, drogas y alcohol)
- Cuidado de reposo (con limitaciones)
- Servicios de apoyo a domicilio para salud mental
- Atención parcial (programa de supervisión de día, programa de terapia de día y programa médico de día)
- Rehabilitación psicosocial (formación de destrezas para la vida diaria, promoción de la salud, servicios de empleo con apoyo)
- Para obtener una lista completa de los servicios de salud mental disponibles, consulte su proveedor de atención domiciliaria.

¿Por qué mi chequeo físico anual no forma parte de mis recompensas de My Health Pays?

- Las revisiones médicas forman parte del programa de recompensas para afiliados menores de 20 años.
- Los servicios primarios que forman parte del programa de recompensas para adultos son las exploraciones para la detección de cáncer y el embarazo. Desafortunadamente, las revisiones médicas son importantes, pero no forman parte del programa de recompensas.

Preguntas frecuentes del Servicio para afiliados (continuación)

¿Por qué no me pueden decir por qué se denegó la autorización previa?

No entramos en detalles sobre las autorizaciones previas denegadas porque enviamos una carta al médico preguntándole por qué se denegó la autorización previa. Existe la posibilidad de que el médico presentara información adicional para revisar más a fondo la autorización previa. Les recomendamos a los afiliados que se pongan en contacto con el médico para obtener más detalles. Si han presentado información adicional, la consulta del médico puede informar al afiliado de la situación actual y de lo que se requiere.

He recibido una factura del hospital incluso después de informarles de que tenían que enviar un reclamo a AzCH. ¿Por qué no puedo enviarla por ellos?

No, no puede enviar un reclamo en nombre del médico. El médico es el único que puede enviar un reclamo de cobertura de AHCCCS Medicaid. Informe al médico de que lo ha hablado con AzCH y que debe ser el médico quien nos envíe el reclamo para recibir el pago. No pague la factura porque no podemos hacer ningún reembolso a un afiliado.

El afiliado no ha recibido las tarjetas de identificación.

Volveremos a solicitar las tarjetas si no se han pedido ya en los últimos cinco años.

Se cambió el proveedor de atención primaria sin el permiso del afiliado.

- Actualizaremos el proveedor de atención primaria para adaptarlo a la elección del afiliado si este se encuentra en nuestra red. Podemos ofrecer 3 proveedores de atención primaria adicionales de nuestra red para que el afiliado elija entre ellos.
- Seleccionaremos automáticamente un proveedor de atención primaria si no se ha elegido uno.

El proveedor está facturando al afiliado aunque este le ha facilitado las tarjetas de identificación de AzCH.

- Los afiliados no deben ser facturados por los servicios cubiertos.
- Podemos ponernos en contacto con la empresa de facturación en nombre del afiliado e informar del proceso adecuado de facturación.

¿Puedo actualizar mi dirección? ¿Puedo acudir a mi proveedor de atención primaria si mi dirección no está actualizada?

- Debe actualizar su dirección a través de AHCCCS. La información de los afiliados se obtiene de los datos recibidos de AHCCCS. El departamento de los Servicios para afiliados puede ayudarle a actualizar la dirección con la aprobación del afiliado.
- De todas maneras, podemos actualizar el proveedor de atención primaria si la dirección no es correcta, informando al afiliado de que la tarjeta de identificación se enviará a la dirección que figuraba en el registro en el momento de la solicitud.

¿Por qué los servicios dentales y oculares no están cubiertos?

La cobertura dental y ocular puede cambiar en cada año del plan. Se basará en la financiación disponible para ese año del plan. Para 2019 solo podemos cubrir los servicios dentales y oculares de carácter pediátrico, y los servicios dentales de emergencia para adultos.

¿Qué cubre este plan? Soy nuevo en AHCCCS/Medicaid.

Medicaid cubre los servicios médicamente necesarios tanto para la salud física como mental; los servicios dentales y oculares pueden estar cubiertos para los niños.

Todavía no tengo mi tarjeta de identificación. ¿Puedo acudir a mi proveedor de atención primaria?

Sí, así es. Lo único que necesita es su número de identificación de AHCCCS y el nombre del plan, que es Arizona Complete Health-Complete Care Plan.

¿Tiene preguntas?

1-888-788-4408

TTY/TDY 711

Los servicios para
afiliados pueden
ayudarlo.



Discrimination is Against the Law

Arizona Complete Health-Complete Care Plan (AzCH-CCP) complies with applicable Federal civil rights laws and does not discriminate on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex. Arizona Complete Health-Complete Care Plan does not exclude people or treat them differently because of race, color, national origin, age, disability, or sex.

Arizona Complete Health-Complete Care Plan:

- Provides free aids and services to people with disabilities to communicate effectively with us, such as: qualified sign language interpreters
- Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Provides free language services to people whose primary language is not English, such as: qualified interpreters and information written in other languages

If you need these services, contact Member Services at:

Arizona Complete Health-Complete Care Plan 1-888-788-4408 (TTY: 711)

If you believe that Arizona Complete Health-Complete Care Plan failed to provide these services or discriminated in another way on the basis of race, color, national origin, age, disability, or sex, you can file a grievance with the Chief Compliance Officer, Cheyenne Ross. You can file a grievance in person, by mail, fax, or email. Your grievance must be in writing and must be submitted within 180 days of the date that the person filing the grievance becomes aware of what is believed to be discrimination.

Submit your grievance to:

Arizona Complete Health-Complete Care Plan Chief Compliance Officer-Cheyenne
Ross 1870 W. Rio Salado Parkway, Tempe, AZ 85281. Fax: 1-866-388-2247
Email: AzCHGrievanceAndAppeals@AZCompleteHealth.com

You can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights, electronically through the Office for Civil Rights Complaint Portal, available at <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, or by mail at U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; or by phone: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TTY).

Complaint forms are available at <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

La discriminación es contraria a la ley

Arizona Complete Health-Complete Care Plan (AzCH-CCP) cumple con las leyes federales de derechos civiles correspondientes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Arizona Complete Health-Complete Care Plan no excluye a las personas ni las trata de forma distinta debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Arizona Complete Health-Complete Care Plan:

- Proporciona, sin cargo alguno, ayudas y servicios a las personas con discapacidades para que se comuniquen en forma eficaz con nosotros, como: intérpretes de lenguaje de señas calificados.
- Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos).
- Proporciona, sin cargo alguno, servicios de idiomas a las personas cuyo idioma primario no es el inglés, como: intérpretes calificados e información por escrito en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, contacte con los servicios para afiliados en:

Arizona Complete Health-Complete Care Plan al: 1-888-788-4408 (TTY: 711)

Si considera que Arizona Complete Health-Complete Care Plan no ha prestado estos servicios o le ha discriminado de cualquier otra manera por motivos de raza, color, procedencia, edad, discapacidad o género, puede presentar su queja ante el Responsable de Cumplimiento: Cheyenne Ross.

Puede presentar la queja en persona, por correo, fax o correo electrónico. Su queja debe realizarse por escrito y debe presentarse en un plazo de 180 días a partir de la fecha en que se identifique la discriminación que motiva la queja.

Presente su queja a:

Arizona Complete Health-Complete Care Plan, Chief Compliance Officer-Cheyenne Ross
1870 W. Rio Salado Parkway Tempe, AZ 85281. Fax: 1-866-388-2247
Correo electrónico: AzCHGrievanceAndAppeals@AZCompleteHealth.com

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de Estados Unidos, electrónicamente mediante el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, o por correo postal a U.S. Department of Health and Human Services; 200 Independence Avenue, SW; Room 509F, HHH Building; Washington, D.C. 20201; o por teléfono: 1-800-368-1019, 1-800-537-7697 (TTY).

Los formularios para presentar quejas se encuentran en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

