Positive Outlook

Información de salud y bienestar para miembros Primavera 2019

en esta edición

- ¡Duerma bien, siéntase bien!
- Conozca sus números - carga viral
- Información General Sobre Anticonceptivos
- ¡Marzo es el mes nacional de la nutrición!
- Marzo es el mes de la salud de la mujer:
- ¡Piense en participar en un ensayo clínico!
- ¡Su voz cuenta!
- Encuesta anual para los miembros
- Puntos de prevención
- Un mensaje de su Plan de Salud

PHC CALIFORNIA

P.O. Box 46160
Los Angeles, CA 90046

Visítenos 24/7 en nuestro sitio web
www.phc-ca.org

Lun a Vier, 8:00 am a 8:00 pm
(800) 263-0067
TTY: 711

¡Duerma bien, siéntase bien!

Un buen descanso nocturno es bueno para su salud. De hecho, es tan importante como comer saludablemente y hacer ejercicio. Las personas duermen menos ahora que antes. La calidad del sueño ha disminuido también.

Estos son 10 motivos por los que dormir bien es importante:

1. **Peso:** El aumento de peso está relacionado con la falta de sueño. Las personas con periodos cortos de sueño tienden a pesar más que las personas que duermen bien. De hecho, tener periodos cortos de sueño es uno de los riesgos más grandes para la obesidad. El efecto del sueño en el aumento de peso incluye las hormonas y la motivación para hacer ejercicio. Si está tratando de bajar de peso, dormir bien es básico.
2. **Calorías:** Los estudios demuestran que las personas que no duermen tienen mayor apetito y tienden a consumir más calorías. La falta de sueño arruina las hormonas del apetito. Además, se cree que provoca una mala regulación del hambre.
3. **Productividad:** El sueño es importante para la función cerebral. Esto incluye la cognición, concentración, productividad y rendimiento. Todas estas funciones se afectan de manera negativa por la falta de sueño. En cambio, se ha demostrado que dormir bien mejora las destrezas de solución de problemas y la memoria de niños y adultos.
4. **Ejercicio:** Se ha demostrado que el sueño mejora el rendimiento deportivo. Además, se ha relacionado la falta de sueño con rendimiento deficiente en el ejercicio y limitación de funciones.

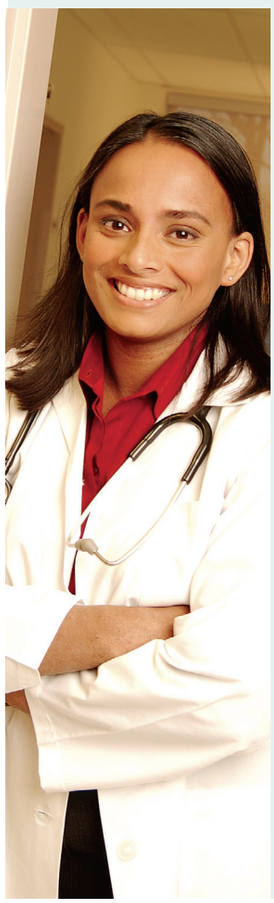
continúa en la página 2

viene de la página 1

5. **Corazón:** Se sabe que la calidad y la duración del sueño pueden tener un efecto importante en muchos factores de riesgo de la salud. Estos son los factores relacionados con las enfermedades, incluyendo la enfermedad cardíaca. Las personas que no duermen lo suficiente tienen un mayor riesgo de enfermedad cardíaca o de un accidente cerebrovascular que quienes duermen de 7 a 8 horas por noche.
6. **Diabetes:** El sueño afecta el azúcar en la sangre y reduce la sensibilidad a la insulina. Se ha demostrado que, quienes duermen menos de seis horas por noche, tienen más riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.
7. **Depresión:** Los problemas de salud mental, tales como la depresión, están fuertemente relacionados con una mala calidad del sueño y trastornos del sueño. Se ha calculado que el 90% de las personas con depresión se quejan de la calidad del sueño. La falta de sueño está relacionada hasta con un riesgo de muerte por suicidio. Quienes padecen de trastornos del sueño, como insomnio o apnea obstructiva del sueño también reportan tasas más altas de depresión que quienes no los padecen.
8. **Bienestar:** Se ha demostrado que hasta una pequeña pérdida del sueño debilita la función inmunológica. Si su sistema inmunológico está afectado por el VIH, podría ser muy útil asegurarse de que duerma por lo menos ocho horas cada noche.
9. **Inflamación:** El sueño puede tener un efecto importante en la inflamación del cuerpo. De hecho, se sabe que la falta de sueño activa marcadores indeseables de inflamación y daño a las células. La falta de sueño está relacionada fuertemente con la inflamación a largo plazo del tracto digestivo en trastornos conocidos como enfermedades del intestino irritable.
10. **Social:** La falta de sueño reduce su capacidad de interactuar socialmente. Los investigadores creen que la falta de sueño afecta la capacidad de reconocer las señales sociales y de procesar la información emocional.

En resumen: Junto con la nutrición y el ejercicio, dormir bien es uno de los pilares de la salud. No puede tener una buena salud sin cuidar el sueño.

Conozca Sus Números - Carga Viral



Conozca sus números

Debe llevar un registro de los resultados de sus análisis de laboratorio de su número de CD4 y su carga viral. Estos números les indican a usted y a su doctor qué tan bien responde su organismo al tratamiento contra el VIH.

Una prueba sanguínea cada pocos meses ayuda a mantener su salud en la dirección correcta.

¿Qué significan los análisis?

El número de CD4 mide cuántas células T hay en su sangre. Las células T son un tipo de glóbulos blancos. Ayudan a mantener fuerte el sistema inmunológico. Mientras más alto sea su número de células T, mejor podrá su organismo combatir el VIH.

La carga viral mide cuánto VIH hay en su sangre. Mientras más baja sea su carga viral, mejor será para su salud. baja, sus medicamentos están haciendo un buen trabajo para controlar al virus.

¡Cuide su salud!

- Vea a su médico para revisar su número de CD4 y carga viral
- 2 análisis al año si sus números de CD4 y carga viral son estables
- 3 análisis o más si sus números no son estables o si tiene necesidades médicas especiales
- Lleve un registro de sus números con el transcurso del tiempo
- Pida copias de los resultados de sus análisis de laboratorio. Su enfermero puede imprimir los resultados de análisis anteriores
- Tome todos los medicamentos para el VIH que le da su médico

¡Sus números cuentan!

- El objetivo es tener el número de CD4 lo más alto posible. Esto significa que su sistema inmunológico es fuerte y puede combatir el VIH
- Lo más recomendable es tener una carga viral tan baja que la prueba no la pueda detectar. A menos de 20 copias se les llama carga viral indetectable

Si su número de células CD4 es alto y su carga viral es baja, sus medicamentos están haciendo un buen trabajo para controlar al virus.

Información General Sobre Anticonceptivos

¿Qué son los anticonceptivos?

Anticonceptivos es el término que se usa para describir maneras de prevenir un embarazo. Otro sinónimo de anticonceptivo es "control de la natalidad".

Los diferentes tipos de anticonceptivos incluyen medicamentos, dispositivos y procedimientos. Algunos tipos de anticonceptivos los usan mujeres y otros los usan hombres. Algunos tipos deben usarse cada vez que una persona tenga relaciones sexuales. Otros tipos pueden prevenir el embarazo durante largos periodos de tiempo. Algunos tipos necesitan la receta de un médico y otros no.

¿Qué tipo de anticonceptivo debo usar?

Elegir un método anticonceptivo puede ser difícil. Ninguno es perfecto. Su médico o enfermero pueden ayudar a elegir el tipo indicado para usted. Ningún anticonceptivo funciona perfectamente el 100% de las veces, pero algunos previenen los embarazos mejor que otros. Algunos se tienen que tomar más que otros. Algunos pueden tener efectos secundarios o desventajas. Podrían no tener costo para usted con sus beneficios de PHC California.

Si quiere quedar embarazada en el futuro, hable sobre esto con su médico. Algunos tipos de anticonceptivos son permanentes, lo que significa que evitan que usted se embarace. Otros tipos de anticonceptivos previenen el embarazo únicamente por un periodo de tiempo limitado.

Los anticonceptivos no protegen contra la transmisión del VIH o las STI (infecciones de transmisión sexual por sus siglas en inglés). Únicamente los condones masculinos y femeninos pueden reducir sus probabilidades de esto.

¿Cuáles son los diferentes tipos de anticonceptivos y cómo funcionan?

Los diferentes tipos de anticonceptivos previenen el embarazo de diferentes maneras y tienen diferentes niveles de eficacia. Puede encontrar en otros lados información detallada sobre cada uno de los tipos principales. Estos incluyen:

- Métodos de barrera, tales como condones
- Anticonceptivos hormonales, tales como la píldora
- Métodos de acción prolongada, tales como el DIU o implante
- Esterilización permanente

Comuníquese con su médico o enfermero para obtener más información y antes de iniciar un nuevo método anticonceptivo. Si tiene efectos secundarios o problemas con su método anticonceptivo, informe a su médico. A veces, los efectos secundarios desaparecerán después de unos cuantos meses. Si no es así, quizá deba trabajar con su médico o enfermero para encontrar un tipo de anticonceptivo diferente.

¡Marzo es el mes nacional de la nutrición!

Endulce su vida de manera saludable

La primavera es la época de las aves, las abejas y las plantas. También tiene la dulzura de las frutas, las flores y la miel. Endulce su vida de manera saludable, con la cantidad adecuada y la opción correcta de edulcorantes.

El azúcar hace que la comida sepa bien, pero las calorías y los niveles de azúcar en la sangre pueden acumularse rápidamente. Con edulcorantes como el azúcar, miel, sucralosa, néctar de agave y Stevia, mientras menos, mejor.

Los sustitutos de azúcar pueden ayudarlo a reducir el azúcar de la sangre, pero tenga cuidado con los riesgos para la salud que pueden representar.

Aun si tiene diabetes, podrá disfrutar alimentos y bebidas con sabor dulce sin poner en riesgo su salud. Es solo cuestión de saber qué edulcorantes son seguros y no aumentan sus niveles de azúcar en la sangre.

Tome la decisión saludable. Trate de comer alimentos más saludables como frutas, verduras y granos enteros. Y que el agua sea su bebida de costumbre. De esa manera, no tendrá que preocuparse por comer bocadillos dulces de vez en cuando.

Usted también puede ver el boletín informativo en línea en:

PHC California: www.phc-ca.org/members/materials/newsletters

Marzo es el mes de la s

Mujeres, aprendan a mantenerse sanas a cualquier edad

Háganse las pruebas de detección que necesitan:

Las pruebas de detección son pruebas que buscan enfermedades antes de que presenten síntomas. Los controles de presión arterial y las mamografías son ejemplos de pruebas de detección. Usted puede hacer algunas pruebas de detección en el consultorio de su médico. Otras, tales como la mamografía, necesitan equipo especial, así que es probable que tenga que acudir a un consultorio diferente.

Después de una prueba de detección, pregunte cuándo verá los resultados y con quién hablará sobre ellos.

Cáncer de mama. Hable con su equipo de atención médica si necesita una mamografía.

Genes BRCA 1 y 2. Si tiene un familiar con cáncer de mama, de ovario o del peritoneo, hable con su médico o enfermero acerca de sus antecedentes familiares. Las mujeres con fuertes antecedentes familiares de ciertos cánceres podrían beneficiarse con una asesoría genética y pruebas genéticas de BRCA.

Cáncer cérvico-uterino. A partir de los 21 años, hágase un Papanicolau cada 3 años hasta que cumpla 65 años. Los lineamientos actuales recomiendan que las mujeres con VIH positivo se hagan una combinación de Papanicolau y papilomavirus humano (VPH) en el momento del diagnóstico, 6 meses después o cada año para quienes tuvieron resultados normales. Si tiene 65 años o le practicaron una histerectomía, hable con su médico o enfermero acerca de si aún necesita hacerse las pruebas de detección. También existe una vacuna disponible para ayudar a prevenir ciertas cepas del VPH, verrugas genitales y cáncer cervical.

Cáncer de colon. Entre los 50 y 75 años, hágase una prueba de detección de cáncer colorrectal. Varias pruebas, por ejemplo, una prueba de heces o una colonoscopía, pueden detectar este cáncer. Su equipo de atención médica puede ayudar a decidir cuál es la mejor para usted. Si tiene entre 76 y 85 años, hable con su médico o enfermero acerca de si debe continuar haciéndose pruebas de detección.

Depresión. Su salud emocional es tan importante como su salud física. Hable con su equipo de atención médica sobre la detección de la depresión, especialmente si en las 2 últimas semanas:

- Se ha sentido decaído, triste o desesperado.
- Ha sentido poco interés o placer al hacer cosas.

Diabetes. Hágase una prueba de detección de diabetes (alto contenido de azúcar en la sangre) si tiene presión arterial alta o si toma medicamentos para la presión arterial alta.

La diabetes puede provocar problemas con el corazón, cerebro, ojos, pies, riñones, nervios y otras partes del cuerpo. Si tiene diabetes, debe hacerse un examen oftalmológico de la retina cada año.

Virus de la hepatitis C (VHC). Hágase la prueba de detección de infección por VHC si:

- Nació entre 1945 y 1965.
- Se ha inyectado drogas.
- Recibió una transfusión sanguínea antes de 1992.

Si actualmente es usuario de drogas inyectadas, debe hacerse esta prueba de detección habitualmente.

salud de la mujer:

Alta concentración de colesterol en la sangre. Hágase pruebas de colesterol en la sangre habitualmente con sus análisis de sangre si:

- Consume tabaco.
- Tiene sobrepeso u obesidad.
- Tiene antecedentes personales de cardiopatía o arterias obstruidas.
- Un familiar del sexo masculino tuvo un ataque cardíaco antes de los 50 años o del sexo femenino, antes de los 60 años.

Presión arterial alta. Tómese la presión arterial al menos cada 2 años. La presión arterial alta puede ocasionar accidentes cerebrovasculares, ataques cardíacos y problemas en los ojos y los riñones e insuficiencia cardíaca.

VIH. Debe llevar un registro de los resultados de sus análisis de laboratorio de su recuento de CD4 y su carga viral. Estos números les indican a usted y a su doctor qué tan bien responde su organismo al tratamiento contra el VIH.

Cáncer de pulmón. Hable con su médico o enfermero para hacerse una prueba de detección de cáncer de pulmón si tiene entre 55 y 80 años, tiene un historial de tabaquismo de 30 paquetes/año y fuma ahora o dejó de fumar en los últimos 15 años. (Su historial de paquetes/año es la cantidad de paquetes de cigarrillos fumados por día por la cantidad de años que ha fumado). Dejar de fumar es lo mejor que puede hacer por su salud.

Sobrepeso y obesidad. La mejor manera de saber si tiene sobrepeso u obesidad. Es averiguar su índice de masa corporal (IMC). Puede conocer su IMC ingresando su estatura y peso en la tabla de IMC que está a continuación:

Un IMC entre 18.5 y 25 indica peso normal. Las personas con un IMC de 30 o más pueden ser obesas. Si usted tiene obesidad, hable con su médico o enfermero sobre recibir asesoramiento intensivo y para ayudarlo a cambiar sus comportamientos para bajar de peso. El sobrepeso y la obesidad pueden conducir a la diabetes y a enfermedades cardiovasculares.

Osteoporosis (adelgazamiento de los huesos). Hágase una prueba de detección a los 65 años para garantizar que sus huesos estén fuertes. La prueba más común es una densitometría ósea, una radiografía de dosis baja de la columna y la cadera. Si tiene menos de 65 años y tiene alto riesgo de fracturas de huesos, también debe hacerse la prueba. Hable con su equipo de atención médica sobre su riesgo de fracturas de huesos.

Infecciones de transmisión sexual. Las infecciones de transmisión sexual pueden dificultar un embarazo, pueden afectar al bebé y pueden causar otros problemas médicos.

- Hágase pruebas de infecciones por clamidia y gonorrea si tiene 24 años o menos y tiene una vida sexual activa. Si tiene más de 24 años, hable con su médico o enfermero acerca de si debe hacerse las pruebas de detección.
- Pregúntele a su médico o enfermero si debe hacerse pruebas de detección de otras infecciones de transmisión sexual.

	NORMAL						SOBREPESO					OBESO										OBESO GRAVE															
BMI	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50				
	PESO																																			
ALTURA 4'10"	91	96	100	105	110	115	119	124	129	134	138	143	148	153	158	162	167	172	177	181	186	191	196	201	205	210	215	220	224	229	234	239				
4'11"	94	99	104	109	114	119	124	128	133	138	143	148	153	158	163	168	173	178	183	188	193	198	203	208	212	217	222	227	232	237	242	247				
5'	97	102	107	112	118	123	128	133	138	143	148	153	158	163	169	173	179	184	189	194	199	204	209	215	220	225	230	235	240	245	250	255				
5'1"	100	106	111	116	122	127	132	137	143	148	153	158	164	169	174	180	185	190	195	201	206	211	217	222	227	232	238	243	248	254	259	264				
5'2"	104	109	115	120	126	131	136	142	147	153	158	164	169	174	180	185	191	196	202	207	213	218	224	229	235	240	246	251	256	262	267	273				
5'3"	107	113	118	124	130	135	141	146	152	158	163	169	175	180	186	192	197	203	208	214	220	225	231	237	242	248	254	259	265	270	278	282				
5'4"	110	116	122	128	134	140	145	151	157	163	169	174	180	186	192	197	204	209	215	221	227	232	238	244	250	256	262	267	273	279	285	291				
5'5"	114	120	126	132	138	144	150	156	162	168	174	180	186	192	198	204	210	216	222	228	234	240	246	252	258	264	270	276	282	288	294	300				
5'6"	118	124	130	136	142	148	155	161	167	173	179	186	192	198	204	210	216	223	229	235	241	247	253	260	266	272	278	284	291	297	303	309				
5'7"	121	127	134	140	146	153	159	166	172	178	185	191	198	204	211	217	223	230	236	242	249	255	261	268	274	280	287	293	299	306	312	319				
5'8"	125	131	138	144	151	158	164	171	177	184	190	197	203	210	216	223	230	236	243	249	256	262	269	276	282	289	295	302	308	315	322	328				
5'9"	128	135	142	149	155	162	169	176	182	189	196	203	209	216	223	230	236	243	250	257	263	270	277	284	291	297	304	311	318	324	331	338				
5'10"	132	139	146	153	160	167	174	181	188	195	202	209	216	222	229	236	243	250	257	264	271	278	285	292	299	306	313	320	327	334	341	348				
5'11"	136	143	150	157	165	172	179	186	193	200	208	215	222	229	236	243	250	257	265	272	279	286	293	301	308	315	322	329	338	343	351	358				
6'0"	140	147	154	162	169	177	184	191	199	206	213	221	228	235	243	250	258	265	272	279	287	294	302	309	316	324	331	338	346	353	361	368				
6'1"	144	151	159	166	174	182	189	197	204	212	219	227	235	242	250	257	265	272	280	288	295	302	310	318	325	333	340	348	355	363	371	378				
6'2"	148	155	163	171	179	186	194	202	210	218	225	233	241	249	256	264	272	280	287	295	303	311	319	326	334	342	350	358	365	373	381	389				
6'3"	152	160	168	176	184	192	200	208	216	224	232	240	248	256	264	272	279	287	295	303	311	319	327	335	343	351	359	367	375	383	391	399				
6'4"	156	164	172	180	189	197	205	213	221	230	238	246	254	263	271	279	287	295	304	312	320	328	336	344	353	361	369	377	385	394	402	410				
	RIESGO REDUCIDO						MAYOR RIESGO																													

Obtenga medicamentos preventivos si los necesita

Aspirina. Si tiene 55 años o más, pregúntele a su equipo de atención médica si debe tomar aspirina para prevenir accidentes cerebrovasculares. Su equipo de atención médica puede ayudar a decidir si tomar aspirina para prevenir un accidente cerebrovascular es indicado para usted.

Ácido fólico. Si está en edad de embarazarse, debe tomar un suplemento diario que contenga de 0.4 a 0.8 mg de ácido fólico.

Vitamina D para evitar caídas. Si tiene 65 años o más y tiene antecedentes de caídas, problemas de movilidad u otros factores de riesgo de caídas, pregúntele a su médico sobre tomar un suplemento de vitamina D para ayudar a reducir su probabilidad de caídas. El ejercicio y la terapia física también pueden ayudar.

Vacunas:

- Vacúnese contra la gripe todos los años.
- Vacúnese contra el tétano, la difteria y tos ferina. Reciba un refuerzo contra el tétano si han pasado más de 10 años desde su última inyección.
- Si tiene 60 años o más, reciba una vacuna para prevenir herpes zóster.
- Si tiene 65 años o más, vacúnese contra la neumonía.
- Hable con su equipo de atención médica sobre si necesita otras vacunas. También puede averiguar cuáles vacunas necesita en: http://www.cdc.gov/vaccines/.

Pasos para la buena salud

- Sea físicamente activo y elija alimentos saludables.
- Llegue a un peso saludable y permanezca en él. Equilibre las calorías que consume de alimentos y bebidas con las calorías que quema con sus actividades.
- Viva sin tabaco. Para ver consejos de cómo dejar el tabaco, vaya a https://www.quitnow.net/ahf/. Para hablar con alguien sobre cómo dejar de fumar llame a Quit for Life al (855) 252-4871.

Usted conoce su cuerpo mejor que nadie. Siempre informe a su equipo de atención médica sobre cualquier cambio en su salud, incluyendo la vista y el oído. Pídale que revise cualquier condición que lo inquiete, no solo las condiciones que se incluyen aquí. Si tiene dudas sobre enfermedades como la enfermedad de Alzheimer o el cáncer de piel, por ejemplo, pregunte.

Si bebe alcohol, no tome más de un trago por día. Un trago estándar es una botella de 12 onzas de cerveza o refresco de vino, una copa de vino de 5 onzas o 1.5 onzas de licores destilados de 80 grados de alcohol.

Siempre hable con su médico antes de iniciar un programa de ejercicios, una dieta o medicamentos nuevos.

¡Piense en participar en un ensayo clínico!

Nuevos ensayos de medicamentos y estudios de tratamiento comienzan continuamente. Estos ayudan a crear un mejor tratamiento para todas las personas que viven con VIH/SIDA. Hay muchos tipos de ensayos clínicos. Uno podría ser perfecto para usted. Su doctor podría pedirle que participe en un ensayo. ¡Considérelo!

Para más información llame: California: (323) 913-1033

¡Su voz cuenta!

Esta primavera, usted podría recibir una encuesta sobre el plan médico por correo. La encuesta puede incluir preguntas acerca de su salud o de lo que usted opina de nosotros como su plan médico. No recibimos los detalles de quién dijo cada cosa. Sus respuestas serán privadas.

Su retroalimentación nos ayuda a mejorar la atención y los servicios que proporcionamos. Dos encuestas que se envían cada año son:

- **Evaluación del consumidor de los proveedores y sistemas de atención médica (CAHPS).** Esta encuesta pregunta qué opina de sus médicos, enfermeros, plan médico y programa de medicamentos.

Por favor tómese el tiempo para contestar las encuestas y enviarlas en cuanto pueda. Si está contento con sus servicios de atención médica, marque las calificaciones altas. Un 10 significa que es la MEJOR atención posible. Estamos trabajando para brindarle los mejores servicios. ¡Y esperamos que toda la atención que recibió este año haya sido de su agrado!

- **Encuesta de resultados de salud (HOS).** La encuesta incluye preguntas que abordan cómo se siente acerca de su salud mental, salud física y calidad de vida. HOS mide tus sentimientos acerca de su estado de salud con el tiempo. Puede o no puede obtener todos los años. Esto ayuda a uso entender cómo se siente acerca de su salud y nos ayuda a darle los mejores servicios para mejorar su salud.

¡Gracias!

Encuesta anual para los miembros

¡Estamos escuchando! Encuesta del boletín informativo Positive Outlook para miembros

Sus aportaciones ayudan a PHC California a seguir mejorando los servicios y a dar acceso a la atención médica que satisface las necesidades de nuestros miembros. Vea la encuesta que se incluye en este boletín informativo. Le agradeceremos mucho si la llena y nos la envía por correo. Sus opiniones y aportaciones son muy importantes para nosotros. Nos ayudan a planificar y desarrollar programas y servicios que ayudarán a los miembros como usted a tener una vida más saludable y más feliz.

Puntos de prevención

En AIDS Healthcare Foundation, la atención preventiva siempre ha sido una parte esencial de nuestro plan de salud. Los servicios preventivos incluyen vacunas y pruebas para detectar posibles enfermedades y para ayudarlo a sentirse bien. La prevención se trata sobre permanecer saludable y prevenir o retrasar la enfermedad.

Algunas pruebas clave de prevención incluyen:

- ✓ Prueba de presión arterial para todos los adultos
- ✓ Prueba del colesterol
- ✓ Prueba de detección de cáncer colorrectal para adultos de más de 50 años
- ✓ Prueba de diabetes Tipo 2 para adultos con hipertensión
- ✓ Mamografías cada uno a dos años para mujeres de más de 40 años
- ✓ Prueba de cáncer de cérvix para mujeres sexualmente activas
- ✓ Prueba de osteoporosis para mujeres de más de 60 años, según factores de riesgo
- ✓ Vacunas para niños del nacimiento a los 18 años
- ✓ Prueba de obesidad y asesoramiento para niños

Necesidades especiales

Nosotros sabemos que muchos de nuestros miembros tienen necesidades especiales que dificultan la comunicación con su equipo de atención de la salud o Plan de Salud. Informe a su doctor, enfermero a cargo de su atención u otro miembro de su equipo de atención médica si inglés no es el idioma que usted habla. Nosotros podemos llamar a un intérprete que hable su idioma. Si usted es sordo, tiene dificultades para oír o tiene otras necesidades especiales, podemos hacer arreglos para que un servicio nos ayude a comunicarnos con usted. Para su salud, es vital asegurarse de que usted y su doctor se entiendan. Estos servicios son gratuitos.

Accredited by the
ACCREDITATION ASSOCIATION *for* AMBULATORY HEALTH CARE, INC.

ATTENTION: This information is available for free in other languages. Please contact our customer service number at (800) 263-0067, 8:00 am –8:00 pm, seven days a week. (TTY: 711)

ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-263-0067, 8:00 am –8:00 pm, los siete días de la semana. (TTY: 711)

Un mensaje de su Plan de Salud

Su información de contacto

PHC California se preocupa por usted y su salud. Necesitamos saber si se mudó o si obtuvo un nuevo número de teléfono. Por favor llame a Servicios para Miembros para actualizar su archivo cada vez que haga un cambio.

Servicios para Miembros Lunes a viernes de 8:00 am-8:00 pm
California: (800) 263-0067 TTY: 711

Programa de Manejo de la Terapia Medicinal (MTMP)

Como parte de PHP California, usted está inscrito en MTMP. Este programa ayuda a personas que toman muchos medicamentos por receta. El programa reduce la posibilidad de errores de medicación y de reacciones.

Su equipo de atención médica estará en contacto con usted y su doctor. Ellos explicarán las drogas que usted toma. Su doctor sabrá de asuntos de seguridad con sus medicamentos. También se tratará cualquier otro asunto de salud. El Enfermero Registrado a Cargo de su Atención lo contactará para hacer un plan de acción para sus medicamentos. Un plan de acción con el Enfermero a Cargo de su Atención lo ayudará con cualquier problema que usted tenga. El plan de acción le informará cuándo y cómo tomar sus medicamentos

Seguridad con los medicamentos

Ciertos medicamentos pueden ser riesgosos para las personas mayores. Usted puede encontrar una lista de los medicamentos de alto riesgo y opciones seguras para tratamiento en nuestra página web.

PHC CA: positivehealthcare.net/california/phc/providers/consumer-safety/

Línea Directa de Cumplimiento

Ayúdenos a estar pendientes del fraude y abuso contra Medicare. Por ejemplo, si su Explicación de Beneficios lista cargos incorrectos, llame a Servicios para Miembros. Llame a nuestra Línea Directa de Cumplimiento si usted sospecha fraude o abuso.

Línea Directa de Cumplimiento: (800) AIDS-HIV • (800) 243-7448

¡Queremos saber sus comentarios!

¡El Comité Asesor de Clientes es una excelente manera de darnos su opinión sobre su Plan de Salud! Damos la bienvenida a todos los miembros del plan de salud y a los clientes de AHF Healthcare Center. Usted puede compartir sus preguntas, inquietudes y comentarios con nuestros líderes del Plan de Salud. Usamos sus inquietudes para mejorar el Plan. ¡Participe en la próxima reunión para saber qué puede hacer su Plan de Salud por usted!

California - Los Angeles

6255 W. Sunset Blvd, Piso 21, Los Angeles, CA 90028

Para reservar su lugar, **al (323) 860-5257**

Se servirán refrigerios.

¿Preguntas?

Contacte a su Enfermero Registrado a Cargo de su Atención

Lunes-Viernes, 8:30am-5:30pm • **California:** (800) 474-1434

Línea de Consejos de Enfermería de urgencia después del horario de atención

Lunes-Viernes, 5:30 pm-8:30 am y 24 horas los fines de semana. Disponible 365 días al año.
California: (800) 797-1717

Positive Outlook

¡QUEREMOS SABER!
VALORAMOS SU RETROALIMENTACIÓN.

Por favor complete y devuelva la encuesta en el sobre incluido.

PHC CALIFORNIA™

P.O. Box 46160
Los Angeles, CA 90046

Visítenos 24/7 en nuestro sitio web
www.phc-ca.org

Lun a Vier, 8:00 am a 8:00 pm
(800) 263-0067
TTY: 711

PHC_CA_insert_3-19_spanish.indd 1 3/18/19 4:17 PM

GRACIAS POR PROPORCIONAR SU INFORMACIÓN DE CONTACTO AQUÍ:

Su nombre _____

ID de miembro (IN) _____

Sexo _____ Etnicidad/Raza _____

Idioma _____ Plan médico _____

Dirección/Ciudad/Código postal _____

_____

1. ¿Cómo se siente acerca de qué tan seguido lo contacta PHC California por correo y por teléfono?

Por correo:

- ❑ Demasiado
- ❑ Lo adecuado
- ❑ ¡Quiero saber más de PHC California!

Por teléfono:

- ❑ Demasiado
- ❑ Lo adecuado
- ❑ ¡Quiero saber más de PHC California!

2. Además del correo postal regular, ¿cómo le gustaría que PHC California se comunicara con usted según fuera necesario? (Marque todas las opciones que correspondan).

- ❑ **Llamada telefónica a este número de teléfono:**

  _____

- ❑ **Mensaje de texto de teléfono celular a este teléfono celular:**

  _____

- ❑ **Correo electrónico a esta dirección de correo electrónico:**

  _____

- ❑ **Otro**: _____

  _____

PHC_CA_insert_3-19_spanish.indd 2 3/18/19 4:17 PM

3. ¿Sobre qué temas le gustaría tener más información? (Marque todas las opciones que correspondan).

- ❑ **Cuestiones de salud y bienestar**
  (como cáncer, alergias, nutrición, salud del corazón, VIH/SIDA, etc.)
- ❑ **Programas PHC California**
- ❑ **Beneficios para la salud PHC California**
  (como acceso a atención y medicamentos, etc.)
- ❑ **Comités de asesoría de la comunidad (CAC) y promotores de salud**
- ❑ **Otro:** _____

  _____

  _____

4. ¿Preferiría recibir su Boletín informativo Positive Outlook para miembros en formato electrónico por correo electrónico?

- ❑ **¡SÍ!** Mi correo electrónico es:

  _____
- ❑ **No.** Me gusta en formato impreso.

5. ¿Está satisfecho con el servicio que ofrece PHC California?

- ❑ **Estoy satisfecho.**
  Si está satisfecho, ¿qué le gusta más?

  _____

  _____
- ❑ **No estoy satisfecho.**
  Si no está satisfecho, llame a nuestro departamento de Servicios a (800) 263-0067 para Miembros y díganos cómo podemos servirlo mejor. Estamos aquí para ayudarlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

PHC_CA_insert_3-19_spanish.indd 3 3/18/19 4:17 PM

6. ¿Le ofrece PHC California lo que usted necesita para ayudarlo a estar lo más sano posible?

❑ **Sí.**

❑ **No.** *Si respondió que no, ¿qué le gustaría que PHC California ofreciera para ayudarlo a estar más sano?*

_____

_____

_____

_____

_____

_____

7. ¿Qué dispositivos usa?
(Marque todas las opciones que correspondan).

❑ **Teléfono inteligente** *(por ejemplo, iPhone o Galaxy)*

❑ **Teléfono celular**

❑ **Computadora portátil**

❑ **Tableta** *(por ejemplo, iPad)*

❑ **Impresora**

❑ **Computadora de escritorio**

Gracias por su interés y retroalimentación.

¡Lo apreciamos sinceramente!

Por favor complete y devuelva la encuesta en el sobre incluido.

PHC_CA_insert_3-19_spanish.indd 4 3/18/19 4:17 PM