



Cúidese



MyCareOhio
Connecting Medicare + Medicaid

AetnaBetterHealth.com/Ohio

Aetna Better Health® of Ohio | a MyCare Ohio plan

6 maneras de evitar caídas.

Las caídas son la causa número 1 de lesiones en los estadounidenses de edad avanzada. Sin embargo, eso no significa que las caídas sean una parte normal del envejecimiento. Estas son seis cosas que puede hacer para prevenir caídas.

- 1. Trabaje en su equilibrio y la fuerza de la parte inferior del cuerpo.** El tai chi es una buena actividad que combina esos objetivos.
- 2. Hágase un control de la vista y la audición una vez al año.** Usar gafas nuevas o un audífono pueden mejorar su reconocimiento del entorno.
- 3. Revise sus medicamentos con su proveedor.** Pregunte si alguno de ellos lo pone en riesgo de caídas.
- 4. Haga que su casa sea más segura.** Deshágase de los peligros de tropezar. Si es necesario, instale barras de sujeción junto al inodoro y fuera de la ducha o bañera. Las alfombrillas antideslizantes también pueden ayudar.
- 5. Agárrese bien.** Sujétese siempre de las barandillas cuando utilice escaleras.
- 6. Hable con su médico sobre su riesgo de caerse.** Informe a su médico sobre cualquier caída que haya tenido, incluso si no se lesionó.

Fuentes: Centers for Disease Control and Prevention; National Council on Aging; National Institutes of Health

Verano 2021

H7172_21NSWLTR SMR SPA APPROVED
OH-21-03-06



Vacunas para adultos: 7 motivos para arremangarse.

¿Sigue pensando que las vacunas son solo para niños? Vea esta lista de motivos por los que no debería escatimar en vacunas para adultos.

- 1. Por su edad u otros factores, podría correr riesgo de sufrir una enfermedad prevenible.** Por ejemplo, las vacunas contra el herpes zóster y la neumonía están recomendadas para adultos mayores. También podría correr riesgo de tener otras enfermedades debido a su trabajo o a cualquier afección de salud que pueda tener, como asma o diabetes.
- 2. La protección de las vacunas desaparece con el tiempo.** El hecho de que haya recibido una vacuna hace años no significa que esté a salvo. Por ejemplo, los adultos necesitan un refuerzo contra el tétanos (trismo) cada 10 años. Y necesitan una nueva vacuna contra la gripe todos los años.
- 3. Sus seres queridos dependen de usted.** Las vacunas no solo lo protegen a usted. Algunas también ayudan a proteger a las personas que lo rodean, especialmente si entre sus seres queridos hay niños o adultos mayores, dos grupos especialmente vulnerables a enfermedades infecciosas. Podrían enfermarse gravemente por contagiarse de enfermedades (como la tos ferina o la gripe) que contraiga usted.
- 4. Usted mismo podría enfermarse gravemente.** Todos los años, miles de adultos contraen enfermedades que podrían prevenirse con vacunas. Y cada año, algunas personas son hospitalizadas o incluso mueren por esas enfermedades.
- 5. Usted viaja por el mundo.** ¿Va a viajar al extranjero? Se recomiendan ciertas vacunas antes de viajar a determinados países.
- 6. No vacunarse podría costarle tiempo y dinero.** Podría tener que faltar al trabajo si se enferma de gripe u otra enfermedad que podría prevenir una vacuna. Si tiene que ser hospitalizado, eso también podría costarle. Por otro lado, muchas vacunas están cubiertas por planes de seguro médico.
- 7. Las vacunas son seguras.** La mayoría de los efectos secundarios, si es que los tiene, son leves y desaparecen solos. Las vacunas no le darán las enfermedades que están diseñadas para prevenir.

Ahora que sabe por qué necesita mantenerse al día con las vacunas, asegúrese de preguntarle a su médico qué vacunas podría necesitar.



Fuentes: Centers for Disease Control and Prevention; National Foundation for Infectious Diseases

¿Es una emergencia?

Imagine que alguien en su casa está enfermo o herido. Necesita atención, pero ¿debe llevar a la persona a su médico o a la sala de emergencias?

No siempre es fácil saberlo. Sin embargo, hay una pista que se puede seguir: Si es grave o podría poner en riesgo la vida, llame al **911** o vaya a la sala de emergencias. Si no es así, su médico habitual o la atención de urgencia podrían ser una mejor opción.

¿Cree que lo puede resolver? El siguiente es un juego para poner a prueba sus conocimientos. Vea si puede relacionar el síntoma con el tipo de atención adecuado.

Sangrado que no para	 <p>Su médico</p>
Dolor de oído	
Fiebre baja	
Dolor en el pecho	
Dolor de garganta	
Dificultad para respirar	 <p>Sala de emergencias</p>
Torcedura de tobillo	
Desvanecimiento	
Dolor de estómago intenso	
Erupción en la piel	
Infección de los senos nasales	
Dificultad repentina para hablar	



Si no está seguro, recuerde que puede llamar a su médico o al **911** antes de ir a la sala de emergencias.

Su médico: dolor de oído; fiebre baja; dolor de garganta; torcedura de tobillo; erupción en la piel; infección de los senos nasales.
Sala de emergencias: sangrado que no para; dolor en el pecho; dificultad para respirar; desvanecimiento; dolor de estómago intenso; dificultad repentina para hablar.

Respuestas

Fuentes: American Academy of Pediatrics; American Academy of Urgent Care Medicine

¿Qué es un profesional de enfermería?

Cuando se trata de obtener una excelente atención primaria, los médicos no son la única opción. De hecho, en muchos consultorios médicos, un profesional de enfermería (NP, por sus siglas en inglés) podría ser quien le brinde atención.

Por ello, es importante que sepa un poco sobre los NP y lo que pueden hacer por usted.

Para empezar, los NP son proveedores de cuidado médico altamente capacitados. Son enfermeros registrados con capacitación médica adicional y certificación nacional. También tienen un máster o un doctorado.

Muchos NP proveen atención primaria y especializada. Trabajan en diversos ámbitos, como clínicas, hospitales, centros de atención de urgencia y residencias de ancianos. Al igual que los médicos, pueden diagnosticar y tratar muchas enfermedades y lesiones. Y consultan con los médicos cuando es necesario.

Por ejemplo, un NP puede:

- Realizar su examen
- Diagnosticar y tratar afecciones médicas como diabetes o una infección
- Realizar y ordenar pruebas
- Recetar medicamentos
- Enseñarle cómo hacer elecciones de estilo de vida saludables para prevenir o controlar una enfermedad

De hecho, los NP tienden a hacer hincapié en la prevención, la educación y el bienestar y la salud general de sus pacientes. ¡Eso los convierte en excelentes socios en su atención!

Fuentes: American Association of Nurse Practitioners; Bureau of Labor Statistics

Mamografías 3-D.

Un panorama actualizado del cáncer de mama.

Las mamografías brindan a las mujeres un punto de partida crucial para detectar el cáncer de mama de manera temprana. Es en ese momento que el tratamiento suele dar los mejores resultados. Las mamografías pueden detectar tumores que aún son demasiado pequeños para detectar al tacto. Incluso pueden encontrar un cáncer antes de que comiencen los síntomas.

Las mamografías han salvado innumerables vidas. Pero estas radiografías de mama no son perfectas.

Las mamografías pueden pasar por alto alrededor del 20% de todos los cánceres de mama. También pueden provocar falsas alarmas, es decir, cuando detectan algo anormal que resulta no ser cáncer. En estos casos, las mujeres pueden

tener que someterse a pruebas que en realidad no necesitan, como biopsias, lo que puede causarles mucha preocupación innecesaria.

Una radiografía de mama mejor

Un tipo más nuevo de mamografía puede ayudar a superar estas fallas. Se denomina mamografía tridimensional o 3-D. Y puede mejorar la precisión de la detección del cáncer de mama. Funciona de la siguiente manera:

Durante una mamografía 3-D, se comprime la mama al igual que en una mamografía estándar. Un aparato de rayos X se mueve por sobre la mama, tomando múltiples imágenes en cortes finos. Luego, un programa informático especial crea una imagen 3-D detallada de la mama.

Las investigaciones indican que las mamografías 3-D pueden:

- Ayudar a los médicos a diagnosticar mejor el cáncer de mama.
- Hallar tumores pequeños que puedan haber permanecido

ocultos en una mamografía convencional.

- Proporcionar imágenes más claras de anomalías en mamas densas. (Las mujeres con tejido mamario denso tienen un riesgo ligeramente mayor de cáncer de mama.)
- Reducir en gran medida la cantidad de mujeres que tienen que volver para someterse a pruebas por falsas alarmas.

Hágase pruebas

La American Cancer Society recomienda que las mujeres con un riesgo medio de cáncer de mama comiencen a hacerse mamografías anuales a los 45 años. (Las mujeres pueden comenzar a los 40 años si lo prefieren.) A los 55 años, puede empezar a realizarse una mamografía cada dos años o continuar con mamografías anuales. Hable con su médico sobre qué es lo adecuado para usted.

Fuentes adicionales: National Cancer Institute; Radiological Society of North America

Lista de Medicamentos Cubiertos.

Nuestra Lista de Medicamentos Cubiertos (o "Lista de Medicamentos", para abreviar) le indica qué medicamentos recetados están cubiertos por Aetna Better Health of Ohio.

En la Lista de Medicamentos también se informa si hay alguna regla o restricción para algún medicamento, como el límite en la cantidad que puede obtener. Consulte el Capítulo 5 del Manual para Miembros para obtener más información acerca de estas reglas y restricciones.

Cada año, le enviaremos una copia de la Lista de

Medicamentos, pero es posible que se produzcan algunos cambios durante el año. Para obtener la información más actualizada sobre qué medicamentos están cubiertos, puede visitar el sitio web del plan en **AetnaBetterHealth.com/Ohio** o llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. También encontrará información sobre:

- Medicamentos cubiertos
- Copagos, incluidos los niveles
- Medicamentos que requieren autorización previa
- Límites para las repeticiones, dosis o recetas
- Uso de los procesos de sustitución por genéricos, intercambios terapéuticos o terapia escalonada

¿Le pidieron que vuelva después de una mamografía?

Esto es lo que debe saber.

No es inusual que a las mujeres que se realizaron una mamografía se las llame para repetir la prueba debido a un resultado sospechoso.

Es comprensible que se asuste si le ocurre esto. Pero debe conocer este hecho importante: la mayoría de las llamadas para repetir la prueba no dan lugar a un diagnóstico de cáncer de mama.

A menudo, las zonas anómalas en una mamografía resultan ser un quiste o tumor no canceroso. Además, muchas mujeres tienen un tejido mamario denso, lo que podría dificultar inicialmente la evaluación de la mamografía.

Para asegurarse de que un hallazgo sospechoso en una mamografía no sea cáncer, es posible que su médico quiera que regrese y se le hagan más pruebas, como por ejemplo:

Otra mamografía. Una mamografía de diagnóstico es igual que una mamografía de detección, pero puede centrarse solo en la zona sospechosa.

Una ecografía. Esta prueba, que utiliza ondas sonoras en lugar de rayos X para examinar la mama, puede ayudar a distinguir un quiste inofensivo lleno de líquido de una masa sólida, que puede ser cáncer.

Una resonancia magnética. Esta prueba obtiene imágenes muy detalladas de la mama.



Una biopsia. Después de someterse a una o más de las otras pruebas de imagen de seguimiento, el médico puede solicitar una biopsia si todavía existe la posibilidad de que la zona anómala pueda ser cáncer. En una biopsia se examina una muestra de tejido de la mama al microscopio.

Los resultados de la biopsia pueden demorar algunos días o un periodo más largo. Este puede ser un momento de ansiedad. Trate de no preocuparse demasiado. La mayoría de las mujeres que se someten a una biopsia de mama no tienen cáncer. Usted y su médico están haciendo lo correcto al asegurarse de que todo esté bien.

Fuentes: American Cancer Society; National Cancer Institute; Office on Women's Health

Obtenga sus medicamentos a su manera.

¿Sabía que Aetna Better Health of Ohio le ofrece diferentes formas de obtener sus medicamentos? Sus beneficios le permiten recibir sus medicamentos de varias maneras:

- Suministro de 30 días
- Suministro de 90 días
- Paquetes de píldoras diarias: todos los medicamentos que usted toma empaquetados en dosis diarias

También le puede interesar recibir sus medicamentos por correo. Si le interesa alguna de estas opciones, converse sobre ellas con su médico o farmacéutico.

Derechos y responsabilidades de los miembros.

Como miembro de Aetna Better Health of Ohio, usted tiene estos derechos:

- Derecho a recibir información sobre Aetna, nuestros servicios, nuestros profesionales y proveedores, y los derechos y las responsabilidades de los miembros.
- Derecho a ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y derecho a la privacidad.
- Derecho a participar con los profesionales en la toma de decisiones relacionadas con la atención médica.
- Derecho a una conversación sincera sobre las opciones de tratamiento apropiadas o necesarias por razones médicas para sus afecciones, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
- Derecho a manifestar quejas o apelaciones sobre Aetna o la atención que ofrecemos.
- Derecho a hacer recomendaciones sobre la política de derechos y responsabilidades de los miembros de Aetna.

También tiene responsabilidades:

- Responsabilidad de proporcionar información (en la medida en que sea posible) que Aetna y nuestros profesionales y proveedores necesiten para brindar atención.
- Responsabilidad de cumplir con los planes y las instrucciones para el cuidado que los profesionales le indicaron y con los que usted estuvo de acuerdo.



- Responsabilidad de entender sus problemas de salud y participar en la elaboración de metas de tratamiento acordadas mutuamente en la medida en que sea posible.

Su Manual para Miembros tiene las respuestas.

Consulte la siguiente información en su Manual para Miembros y en nuestro sitio web en

AetnaBetterHealth.com/Ohio:

- Beneficios y servicios incluidos en su plan de salud y beneficios y servicios no cubiertos
- Procedimientos de gestión farmacéutica
- Copagos
- Restricciones de los beneficios fuera del área de servicio de Aetna
- Cómo recibir asistencia en su idioma
- Cómo presentar una reclamación
- Cómo obtener información sobre los médicos de la red de Aetna
- Cómo obtener servicios de atención primaria
- Cómo obtener atención especializada y servicios de salud del comportamiento
- Cómo obtener atención de emergencia
- Cómo obtener atención y cobertura fuera del área de servicio de Aetna
- Cómo presentar una queja
- Cómo apelar una decisión
- Cómo Aetna evalúa la nueva tecnología para incluirla en la cobertura
- Cómo obtener atención después del horario de atención normal
- Cómo obtener una revisión externa independiente de las determinaciones finales internas de la Gestión de usos

Hombres: todo sobre el cáncer de próstata.

Aproximadamente 1 de cada 9 hombres recibirá un diagnóstico de cáncer de próstata durante su vida. Para los hombres negros, el número es aún mayor: 1 de 7.

De todos modos, la mayoría de los hombres con diagnóstico de cáncer de próstata no fallecen por esta causa. Esto se debe a que suele tener un crecimiento muy lento, y los hombres que lo contraen tienen más probabilidades de morir de otra cosa.

Detección del cáncer de próstata

El cáncer de próstata no suele causar síntomas en sus primeras etapas. La mayoría de los cánceres de próstata se diagnostican como resultado de pruebas de detección mediante:

- Tacto rectal
- Análisis de sangre del antígeno prostático específico (PSA, por sus siglas en inglés)

Si su médico sospecha un cáncer de próstata, el paso siguiente más probable es una biopsia. Durante este procedimiento se extraen pequeñas muestras de

tejido prostático y se envían a un laboratorio para su análisis. Si los resultados de la biopsia no muestran cáncer, es posible que por ahora no necesite más pruebas.

Tratamiento del cáncer de próstata

Si los análisis muestran cáncer de próstata, es posible que no sea necesario tratarlo de inmediato. Si es pequeño, por ejemplo, un médico podría sugerir controlarlo activamente para ver si crece.

Delo contrario, las opciones de tratamiento incluyen:

- Cirugía
- Radioterapia
- Quimioterapia
- Tratamiento hormonal
- Una combinación de las anteriores

Es importante revisar exhaustivamente todas las opciones de tratamiento con su médico.

Cuándo hacerse pruebas de detección

La American Cancer Society recomienda que los hombres



hablen con sus médicos para tomar una decisión informada sobre la prueba de detección de PSA. Esto debe hacerse:

- A la edad de 50 años en el caso de hombres con riesgo promedio de cáncer de próstata que se espera que vivan al menos 10 años más.
- A la edad de 45 años en el caso de hombres con alto riesgo. Este grupo incluye hombres negros y hombres que tienen un padre o un hermano con diagnóstico de cáncer de próstata antes de los 65 años.
- A la edad de 40 años en el caso de hombres con mayor riesgo. Este grupo incluye a los hombres que tienen más de un familiar de primer grado con diagnóstico de cáncer de próstata a una edad temprana.



**Comuníquese
con nosotros**

Aetna Better Health® of Ohio
7400 W. Campus Road
New Albany, OH 43054

**1-855-364-0974 (TTY: 711)
AetnaBetterHealth.com/Ohio**

Aetna Better Health® of Ohio es un plan de salud con contratos con Medicare y Medicaid de Ohio para proporcionar los beneficios de ambos programas a los afiliados. Para obtener más información, llame a Servicios para Miembros de Aetna Better Health® of Ohio al **1-855-364-0974 (TTY: 711)**, las 24 horas, los 7 días de la semana, o consulte el Manual para Miembros de Aetna Better Health® of Ohio. Este documento contiene información general sobre la salud y no reemplaza el asesoramiento o la atención que recibe de su proveedor. Consulte siempre a su proveedor sobre sus necesidades de atención médica personales. Se pueden usar modelos en fotos e ilustraciones.

2021 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.



Cumplimos con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discriminamos por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad ni sexo y no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Si habla otro idioma que no sea inglés, tiene a disposición servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este material.

Además, su plan de salud proporciona servicios y ayudas auxiliares, sin costo, cuando sea necesario para asegurar que las personas con discapacidades tengan igualdad de oportunidades para comunicarse con nosotros de manera efectiva. Su plan de salud también proporciona servicios de asistencia lingüística, sin costo, para las personas que tengan dominio limitado del inglés. Si necesita estos servicios, llame al Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Si considera que no le proporcionamos estos servicios o lo discriminamos de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro Departamento de Quejas (escriba a la dirección que figura en su Evidencia de cobertura). También puede presentar una queja por teléfono llamando al Servicio al Cliente al número que figura en su tarjeta de identificación de beneficios (TTY: 711). Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al Departamento de Servicio al Cliente al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación de beneficios.

Además, puede presentar un reclamo de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los EE. UU. en https://ocrportal.hhs.gov/ocr/cp/complaint_frontpage.jsf.

ESPAÑOL (SPANISH): Si habla un idioma que no sea inglés, se encuentran disponibles servicios gratuitos de asistencia de idiomas. Visite nuestro sitio web o llame al número de teléfono que figura en este documento.

繁體中文 (CHINESE):

如果您使用英文以外的語言，我們將提供免費的語言協助服務。請瀏覽我們的網站或撥打本文件中所列的電話號碼。