

## COMPRENDE MI CUIDADO

### Glosario

Lista de términos comunes de atención médica y sus definiciones.

A  
B  
C  
D  
E  
F  
G  
H  
I  
J  
K  
L  
M  
N  
O  
P  
Q  
R  
S  
T  
U  
V  
W  
X  
Y  
Z

#### Accesibilidad

Diseño de un entorno (como un consultorio médico), un producto o un servicio pensado para el uso de todas las personas, incluyendo las que tienen alguna discapacidad.

#### Acceso

La capacidad que tienen todos, incluyendo las personas con discapacidades, de usar un lugar (como el consultorio médico), un producto o servicio.

#### Actividades de la vida diaria (Activities of Daily Living, ADL)

Cosas que haces en un día habitual para cuidarte, como vestirse, comer, bañarte y usar el baño.

#### Administrador de casos

Un enfermero, trabajador social u otro profesional médico que te ayuda a obtener y administrar todos los servicios de atención médica que necesitas. También se conoce como **asesor de la atención** o **coordinador de la atención**.

#### Afiliado

Una persona inscrita en un plan médico (también se denomina miembro).

#### Apelación

Si tu plan médico toma una decisión con la que no estás de acuerdo, como negarse a cubrir un servicio, puedes presentar una apelación; una solicitud para que el plan revise y reconsidere su decisión.

#### Apoyo para la salud mental

Servicios para promover la salud mental (como asesoramiento o medicamentos para los sentimientos de tristeza o estrés).

#### Asesor de la atención

Un enfermero, trabajador social u otro profesional médico que te ayuda a obtener y administrar todos los servicios de atención médica que necesitas. También conoce como **coordinador de la atención** o **administrador de casos**.

#### Asistencia para tratar el consumo de sustancias

Servicios que ayudan a las personas que tienen problemas con el consumo de sustancias como el alcohol y las drogas.

#### Atención de la salud conductual

Servicios que tratan las condiciones de salud mental o el consumo de alcohol o drogas (por ejemplo, asesoramiento o medicamentos para los sentimientos de tristeza o estrés).

#### Atención de relevo

Servicios pagados que les permiten a los familiares y amigos que cuidan a una persona tomar un breve descanso. El servicio de atención de relevo se puede prestar en la casa de la persona, en un centro residencial (como un centro de atención residencial) o en un centro diurno de cuidados para adultos. Se puede prestar durante varias horas a la semana o por varios días a la vez.

#### Beneficiario

Persona que recibe beneficios de Medicare o de Medi-Cal.

#### Beneficiarios con doble elegibilidad

Una persona que tiene Medicare y Medi-Cal. Si tienes doble elegibilidad, puedes ser elegible para las opciones de cobertura de salud que se describen en este sitio web.

#### Beneficios

Pago de productos y servicios de atención médica. Los beneficios de Medicare pagan las consultas médicas, la atención hospitalaria, los medicamentos recetados y algunos servicios de salud conductual. Los beneficios de Medi-Cal pagan los suministros y el equipo médico, los servicios y apoyos a largo plazo, la atención dental y muchos servicios de salud conductual.

#### Beneficios adicionales

Servicios de atención médica que Medicare o Medi-Cal generalmente no cubren, los cuales tu plan médico u otro programa pagan o dan sin ningún costo para ti. También se denominan "beneficios adicionales".

#### Beneficios de transporte

Pago de transporte médicamente necesario. Esto puede incluir: ambulancia, camioneta para silla de ruedas, taxi, servicio de viaje compartido o transporte público. Medicare cubre servicios de ambulancia de emergencia. Medi-Cal cubre el transporte que no es de emergencia (como para las visitas al médico o para recoger una receta).

#### Cal MediConnect (CMC)

Un tipo de cobertura de atención médica. Un plan médico que incluye toda tu cobertura Medicare + Medi-Cal. También recibes beneficios adicionales, como alguien que se asegura de que recibes toda la atención médica que necesitas o la ayuda para vivir de manera independiente.

#### Centro diurno de cuidados para adultos

Centros que ofrecen actividades sociales y comidas y, algunas veces, servicios de enfermería y terapias durante el día. Por lo general, los usan las personas que no necesitan atención médica por la tarde o en la noche, o que son atendidas por familiares que van a trabajar durante el día. Esos programas están diseñados para ayudar a las personas a mantenerse saludables y conservar sus habilidades. Puedes tener acceso a un centro diurno con servicios de atención médica

mediante los Servicios para Adultos Basados en la Comunidad (Community-Based Adult Services, CBAS) o el Programa de Cuidado Integral para Personas de la Tercera Edad (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE).

#### Centros de servicios de enfermería

Los centros de servicios de enfermería prestan servicios de cuidado y rehabilitación, atención médica, y servicios y apoyos a largo plazo. Estos incluyen centro de atención residencial y centros de rehabilitación. Medicare cubre las estancias a corto plazo en un centro de servicios de enfermería (por ejemplo, si necesitas permanecer en uno de esos centros durante unas semanas luego de una hospitalización hasta que te recuperes para volver a casa). Medi-Cal cubre las estancias a largo plazo en un centro de servicios de enfermería para personas que no pueden vivir de manera segura en su casa.

#### Coordinación de la atención

Con la coordinación de la atención, tus médicos, especialistas, farmacéuticos, cuidadores y otros proveedores forman un equipo de atención dirigido por un coordinador de la atención. Ellos trabajan contigo para cuidar tu salud.

#### Coordinador de la atención

Un enfermero, trabajador social u otro profesional médico que te ayuda a obtener y administrar todos los servicios de atención médica que necesitas. También se conoce como **asesor de la atención** o **administrador de casos**.

#### Copago

Un copago es un tipo de costo compartido. Tú pagas una determinada cantidad cuando recibes un servicio. Por ejemplo, podrías pagar unos cuantos dólares cuando te surtan una receta.

#### Costo compartido

Algunos planes médicos exigen que pagues una parte del costo de tus servicios de atención médica cubiertos. A esto se le denomina costo compartido.

Un copago es un tipo de costo compartido. Tú pagas una determinada cantidad cuando recibes un servicio. Por ejemplo, podrías pagar unos cuantos dólares cuando te surtan una receta.

Otro tipo de costo compartido es un deducible. Tienes que pagar una cierta cantidad total por tu atención médica antes de que tu plan médico comience a pagar los beneficios. Por ejemplo, si tienes un deducible anual de \$200, cada año tú pagas los primeros \$200 de los servicios cubiertos, entonces tu plan comenzará a pagar los beneficios.

Si tienes Medicare y Medi-Cal, por lo general no tienes que pagar un deducible; Medi-Cal generalmente paga tu deducible. Si crees que te cobraron un deducible de manera equivocada, ¡hay organizaciones que pueden **ayudar!**

#### Cuidador

Una persona que ayuda a alguien con las actividades de la vida diaria (como bañarse y vestirse) y otras necesidades (como las tareas domésticas y la preparación de la comida). La persona que recibe ayuda por lo general es un adulto mayor o una persona con una discapacidad. Los cuidadores pueden ser amigos, familiares o profesionales. Ellos pueden hacerlo de forma voluntaria o remunerada.

#### Cuidador de Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS)

Un cuidador de IHSS es uno pagado por el programa IHSS de Medi-Cal. Tú contratas, supervisas y capacitas a tu cuidador de IHSS para que satisfaga tus necesidades. Un cuidador de IHSS puede ser un amigo, un familiar o un profesional.

#### Deducible

Un deducible es un tipo de costo compartido. Tienes que pagar una cierta cantidad total por tu atención médica antes de que tu plan médico comience a pagar los beneficios. Por ejemplo, si tienes un deducible anual de \$200, cada año que tú pagas los primeros \$200 de los servicios cubiertos, entonces tu plan comenzará a pagar los beneficios.

Si tienes Medicare y Medi-Cal, por lo general no tienes que pagar un deducible; Medi-Cal generalmente paga tu deducible. Si crees que te cobraron un deducible de manera equivocada, ¡hay organizaciones que pueden **ayudar!**

## Defensor

Alguien que te ayuda a obtener los servicios y productos que necesitas y protege tus derechos.

## Defensor del pueblo

Una organización o defensor independiente que puede ayudarte a solucionar problemas con tu plan médico, Medicare o Medicaid (incluyendo acceder a la atención médica y calificar para la cobertura).

## Equipo de atención

Un grupo de personas que trabajan juntas y comparten información para darte la atención médica que necesitas. Un equipo de atención puede incluir médicos, cuidadores, trabajadores de atención personal, un coordinador de la atención y otros proveedores, así como familiares.

## Equipo médico

Equipo reutilizable ordenado o recetado por tu médico para usarlo en casa, como andadores, sillas de ruedas, camas de hospital y más. También se le llama **equipo médico duradero (DME)**.

## Equipo médico duradero (Durable Medical Equipment, DME)

Equipo reutilizable ordenado o recetado por tu médico para usarlo en casa, como andadores, sillas de ruedas, camas de hospital y más.

## Medi-Cal

Un programa del gobierno que ofrece cobertura de atención médica a los residentes de California de bajos ingresos. (Medi-Cal es el programa federal-estatal de Medicaid en California).

## Medicare

El programa federal que ofrece los beneficios de atención médica a personas mayores de 65 años, así como a personas de cualquier edad con ciertas discapacidades o enfermedades.

Medicare se compone de estas partes:

- **Parte A** cubre la atención hospitalaria y las estancias de corto plazo en un centro de servicios de enfermería.
- **Parte B** cubre una variedad de servicios y productos médicos, incluyendo las visitas al consultorio médico, la atención para pacientes ambulatorios, los servicios de laboratorio, la atención preventiva, el equipo médico duradero (como andadores), los suministros (como bombas de insulina) y otros.
- **Parte C** suele denominarse Medicare Advantage. Las coberturas de la Parte A, la Parte B y, a veces, la Parte D son ofrecidas por un plan médico de Medicare Advantage.
- **Parte D** ofrece cobertura para la mayoría de los medicamentos con receta mediante un plan médico.

## Miembro

Una persona inscrita en Medicare, Medi-Cal o un plan médico (también llamado afiliado).

## Organización de Proveedores Preferidos (Preferred Provider Organization, PPO)

Un tipo de plan médico. Una PPO tiene una red de médicos, hospitales y otros proveedores. Si usas proveedores en tu red de PPO, pagas menos de costo compartido. Si usas proveedores fuera de la red, es posible que pagues más.

## Organización de cuidado responsable (Accountable Care Organization, ACO)

Un tipo de cobertura de atención médica. Un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores que trabajan juntos para darte atención médica. Tu Medicare y Medi-Cal están por separado, y puedes conservar los proveedores que tienes ahora. Puedes recibir ayuda para coordinar tu atención.

## Organización para el Mantenimiento de la Salud (Health Maintenance Organization, HMO)

Un tipo de plan médico. Un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores acuerdan prestar servicios de atención médica a los miembros a cambio de una cantidad fija de dinero mensual. Por lo general, obtienes atención médica de proveedores en la HMO, y tus proveedores generalmente trabajan juntos y comparten información para darte atención médica.

## Plan Medicare Advantage (MA)

Un tipo de cobertura de atención médica. Recibes tus beneficios de Medicare de parte de un plan

médico, mantienes tu Medi-Cal por separado y recibes beneficios adicionales y alguna ayuda para coordinar tu atención. Muchos planes MA incluyen la cobertura de medicamentos con receta.

#### Plan de Necesidades Especiales Completamente Integrado con Doble Elegibilidad (Fully-Integrated Dual Eligible Special Needs Plan, FIDE SNP)

Un tipo de cobertura de atención médica. Recibes tus beneficios de Medicare y Medi-Cal de parte de un plan médico. También recibes beneficios adicionales, como alguien que se asegura de que recibes toda la atención médica que necesitas y la ayuda para vivir de manera independiente.

#### Plan de Necesidades Especiales con Doble Elegibilidad (Dual Eligible Special Needs Plan, D-SNP)

Un tipo de cobertura de atención médica. Obtienes tus beneficios de Medicare y (si bien no todos) algunos beneficios de Medi-Cal a través de un plan médico, así como beneficios adicionales y ayuda para coordinar tu atención.

#### Plan médico

Un grupo de médicos, especialistas, clínicas, farmacias, hospitales y proveedores de servicios y apoyos a largo plazo que trabajan en forma conjunta para satisfacer tus necesidades (también llamado plan de atención administrada). Las personas inscritas en un plan médico se llaman "miembros" y tienen un proveedor de atención primaria que los ayuda a orientar su atención médica.

#### Programa de Consejería y Defensa de Seguros de Salud (Health Insurance Counseling and Advocacy Program, HICAP)

Un organismo de defensa de California que ofrece consejería e información gratis y objetivas. Su objetivo es ayudarte a comprender tus derechos y las opciones de cobertura de atención médica.

#### Programa de Cuidado Integral para Personas de la Tercera Edad (Program of All-Inclusive Care for the Elderly, PACE)

Un tipo de cobertura de atención médica. Obtienes tu Medicare + Medi-Cal en un plan médico. También recibes beneficios adicionales como un centro diurno de PACE, un equipo de atención médica y ayuda para vivir en tu casa.

#### Programa de Servicios Multipropósito para Ancianos (Multipurpose Senior Services Program, MSSP)

Un programa que ayuda a coordinar la atención médica y los servicios sociales y ofrece más servicios de apoyo.

#### Proveedor

Una persona u organización que presta servicios u ofrece productos relacionados con la atención médica, como un médico, un hospital, una clínica, un asistente de cuidado personal o un proveedor de equipo.

#### Proveedor de atención primaria

Tu proveedor de atención médica principal. Este puede ser un médico, un enfermero de práctica avanzada, un asistente de médico u otro profesional. Estos profesionales te ayudarán a conectarte con todos los servicios que necesitas, incluyendo la atención de especialistas.

#### Queja

Si no estás satisfecho con tu atención médica, tu plan médico, o sus proveedores, quizás quieras presentar una queja formal. (Ejemplos de causas de quejas incluyen la dificultad para obtener citas o la conducta irrespetuosa de parte de los proveedores o de los miembros del personal del plan). Debes enviar una queja a tu plan médico o a un servicio del defensor del pueblo, en forma verbal o por escrito, normalmente en un plazo de 60 días posteriores a la decisión o el problema.

#### Red

Grupo de médicos, hospitales, farmacias y otros proveedores de atención médica que trabajan con tu plan médico para prestar tus servicios de atención médica.

#### Servicios de Asistencia en el Hogar (In-Home Supportive Services, IHSS)

IHSS ofrece atención médica en casa para las personas que lo necesitan para vivir de forma segura en sus propias casas. El personal de Medi-Cal evalúa tus necesidades y determina tu elegibilidad, y Medi-Cal paga a los cuidadores (si se aprueba). Los cuidadores prestan servicios de cuidado personal (ayuda con las actividades de la vida diaria como bañarse y vestirse), ayuda con la preparación de las comidas y la limpieza de la casa, y pueden acompañarte a las citas médicas. El programa te permite contratar, supervisar y capacitar a tu cuidador para que satisfaga tus

necesidades. Un cuidador de IHSS puede ser un amigo, un familiar o un profesional.

#### Servicios de asistencia de cuidado personal

Servicios que ayudan a una persona con las actividades de la vida diaria (como acostarse y levantarse de la cama, bañarse y vestirse), así como preparar las comidas y las tareas domésticas. Estos servicios pueden ofrecerse en tu casa a través del programa Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS) o de alguna agencia de atención en casa.

#### Servicios en el Hogar y en la Comunidad (Home- and Community-Based Services, HCBS)

Servicios y otros apoyos que las personas reciben para ayudarlas a vivir de manera independiente en la comunidad (en lugar de un centro de atención residencial). Cuando tienes tanto Medicare como Medi-Cal, estos servicios generalmente los paga Medi-Cal. Los HCBS incluyen:

- Atención en casa (como IHSS)
- Servicios de apoyo y coordinación de cuidados intensivos
- Servicios para Adultos Basados en la Comunidad (CBAS)
- Servicios de apoyo de vivienda con asistencia
- Comidas entregadas en tu casa

#### Servicios para Adultos Basados en la Comunidad (Community-Based Adult Services, CBAS)

Un programa de Medi-Cal que ofrece atención médica (como servicio de enfermería y terapias) y actividades sociales y comidas durante el día en un centro diurno de cuidados para adultos.

#### Servicios y apoyos a largo plazo (Long-Term Services and Supports, LTSS)

Una variedad de servicios que ayudan a las personas con las actividades de la vida diaria (como vestirse y bañarse) y otras necesidades (como las tareas domésticas, la preparación de las comidas y el transporte). Los LTSS se pueden prestar en la casa de la persona, en un centro (como en un centro de atención residencial) o en un centro comunitario (como un centro diurno de cuidados para adultos). Para obtener ejemplos de los programas de LTSS, consulte las descripciones del Glosario para:

- Servicios en el Hogar y en la Comunidad (HCBS)
- Servicios de Asistencia en el Hogar (IHSS)
- Programa de Servicios Multipropósito para Ancianos (MSSP)
- Servicios para Adultos Basados en la Comunidad (CBAS)

#### Suministros médicos

Suministros que, por lo general, son desechables, de único uso, relacionados con la atención médica y que suelen ser indicados o recetados por un médico. Algunos ejemplos incluyen suministros para diabéticos, suministros de oxígeno y suministros para la incontinencia. Si estás en un centro de servicios de enfermería, te darán los suministros médicos allí mismo.

#### Tarifa por servicio (Fee-for-Service, FFS) de Medicare

Un tipo de cobertura de Medicare (algunas veces llamado Medicare “original” o “regular”). No tienes un plan médico y puedes acudir a cualquier proveedor que acepte Medicare. Medicare paga a los proveedores directamente por los servicios que recibes.

#### Terapias reconstituyentes

Fisioterapia, terapia ocupacional o del habla y tratamiento psiquiátrico que se ofrece a alguien con una discapacidad temporal o permanente. El objetivo es aumentar, recuperar o mantener la función de una persona.

ENGLISH

ESPAÑOL

繁體中文

简体中文

12/11/2019