

PULSE

MOMENTOS QUE MUESTRAN NUESTRA MISIÓN: "SALVAR A CARL:"

La inspiradora historia
de recuperación de
un miembro de IEHP ▶

EVITE LA GRIPE:

Vacúnese, vale la
pena intentarlo

¿LISTO PARA DEJAR DE FUMAR?

Podemos ayudarle

IE  **HP**
Inland Empire Health Plan

Para Más **MOMENTOS**

Como este



**Programe una
visita de bienestar**

IE  **HP**
IEHPkids.org

ÍNDICE

Todos los miembros de IEHP



Momentos que muestran nuestra misión: "Salvar a Carl"

Cuando la enfermedad de Carl D. empeoró, un gran propósito le dio fuerzas para enfrentar su ardua recuperación: estar presente en el futuro de sus hijos

2

Lista de Medicamentos Cubiertos de IEHP: ¿está cubierto su medicamento?	4
Healthy Heart Nation: desigualdades de salud en la comunidad afroestadounidense	5
Evite la gripe: Vacúnese, vale la pena intentarlo.....	6
Números telefónicos importantes	8
¿Listo para dejar de fumar? Podemos ayudarle	9
Salud mental y bienestar con IEHP	10
Guía de salud mental para adolescentes.....	11
Miembros nuevos: programe su primera consulta médica	12
Tratamiento para trastornos por consumo de alcohol y sustancias	14
Trastorno por consumo de opioides: acabemos con el estigma y salvemos vidas	15

Miembros de IEHP DualChoice

Vaya a su consulta de bienestar y obtenga una tarjeta de regalo de \$25	16
Beneficio de medicamentos de venta libre (Over the Counter, OTC) 2025	17

Miembros de IEHP DualChoice e IEHP Covered

Obtenga su medicamento por correo.....	18
--	----

¡Obtenga atención cuando la necesite!

Línea de Consejos de Enfermería las 24 Horas de IEHP
1-888-244-(IEHP) 4347
TTY: 711



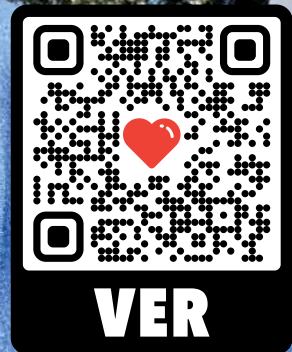
Póngase en contacto con recursos locales gratuitos

ConnectIE es un sitio web integral GRATUITO donde puede encontrar recursos comunitarios a bajo costo o sin costo que podría necesitar, como:

- Despensas de alimentos
- Asistencia para renta
- Transporte
- Educación
- Capacitación para el trabajo
- Atención médica
- ¡Y mucho más!

MOMENTOS QUE MUESTRAN NUESTRA MISIÓN

"Salvar a Carl"



Cuando la enfermedad de Carl D. empeoró, un gran propósito le dio fuerzas para enfrentar su ardua recuperación: estar presente en el futuro de sus hijos.

En 2013, Carl D., normalmente activo, feliz y sonriente, comenzó a sentirse cansado. Todo el tiempo.

Después de que le diagnosticaron diabetes, Carl tomó medidas para controlar esta enfermedad crónica. Pero un año después, algo seguía mal.

Los análisis de sangre lo confirmaron. Carl tenía linfoma en etapa 4. Cáncer.

Carl fue admitido de inmediato en el hospital, donde permaneció seis meses. Después de contraer una infección, pasó cuatro meses y medio en el Centro Médico de Loma Linda.

"Estaba aterrorizado", dijo Carl, quien es dueño y administrador de su propio negocio de mercadotecnia en San Bernardino. "Así que recé. Dios me dijo que iba a estar bien".

Carl tuvo muchos altibajos durante su intenso tratamiento, incluyendo un coma médicamente inducido. Con su sistema inmunológico tan debilitado, los visitantes debían "vestirse" con equipo de protección personal (Personal Protective Equipment, PPE) para evitar que la salud de Carl empeorara.

Las hijas de Carl rara vez se apartaban del lado de su papá. Sus hijas, Shiane y Shalia, incluso hacían la tarea sentadas en su cama de hospital. Con solo 20 y 13 años en ese momento, ninguna de las dos jóvenes estaba preparada para el matrimonio. Pero su padre aún se preocupaba por el futuro y pensaba: "Quiero vivir para poder estar presente en la vida de mis hijos. ¿Quién llevará a mis hijas al altar?"



"Porque mis doctores e IEHP se encargaron de todo lo que necesitaba para recuperarme".

Carl D., miembro de IEHP

Y eso se volvió un gran propósito en la recuperación de Carl: estar presente en el futuro de sus hijos.

Lamentablemente, mientras aún estaba en el hospital, el hijo mayor de Carl, Allen, murió. "Nunca había sentido tanto dolor en mi vida", dijo Carl, quien salió del hospital por un día para acudir al funeral.

Con un equipo de proveedores del Centro Médico de la Universidad de Loma Linda y La Salle Medical Associates, junto con el apoyo y los servicios de Inland Empire Health Plan (IEHP), Carl finalmente se recuperó. Durante sus visitas al médico, les recordaba que se enfocaran en un solo propósito: "Salvar a Carl".

Carl, quien cumplió 65 años en julio y eligió con gusto IEHP DualChoice como su plan de salud, dice que siente que IEHP realmente se preocupa por él. "Cada vez que llamo, siempre me atienden bien".

La vida dio un giro completo el pasado noviembre cuando el deseo de Carl en el hospital se hizo realidad. "Pude llevar a mi hija menor al altar y entregarla", dijo Carl. "Porque mis médicos e IEHP se encargaron de todo lo que necesitaba para recuperarme. De todo".

Escanee el código QR para ver la emotiva entrevista en video de IEHP con Carl D. Advertencia: Tenga a la mano una caja de pañuelos para ver este video.



LISTA DE MEDICAMENTOS CUBIERTOS PARA LOS MIEMBROS:

¿Está cubierto su medicamento?

Una Lista de Medicamentos Cubiertos establece los medicamentos que se cubren en su plan de salud. El plan selecciona los medicamentos que aparecen en esta lista con la ayuda de un equipo de médicos y farmacéuticos. Los medicamentos de esta lista le dicen si hay alguna regla que deba seguir para obtener sus medicamentos.

Nota: Las listas de medicamentos pueden cambiar durante todo el año.

¿QUÉ SUCEDE SI SU MEDICAMENTO NO ESTÁ CUBIERTO?

Llame a su consultorio médico y pida ayuda. Su médico puede:

- Cambiar su medicamento a uno que esté cubierto.
- Decidir que su medicamento es "medicamento necesario" y llenar un formulario de autorización previa (*Prior Authorization, PA*).
- Si es necesaria una PA, su médico enviará los formularios adecuados a su farmacia.

Para obtener más información, consulte su Manual para Miembros o llame a Servicios para Miembros de IEHP. El número aparece en su tarjeta de miembro.

MIEMBROS DE IEHP DUALCHOICE (HMO D-SNP):

- ▶ Llame a Servicios para Miembros de IEHP DualChoice al 1-877-273-IEHP (4347). Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347.
- ▶ Visite el sitio web de IEHP en www.iehp.org.

MIEMBROS DE IEHP COVERED:

- ▶ Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-855-433-IEHP (4347). Los usuarios de TTY deben llamar al 711.
- ▶ Visite el sitio web de IEHP en www.iehp.org.

MIEMBROS DE IEHP MEDI-CAL:

Consulte la lista de medicamentos por Contrato de Medi-Cal Rx. Para saber si un medicamento está en la lista de medicamentos por contrato de Medi-Cal Rx o para obtener una copia de esta:

- ▶ Llame a Medi-Cal Rx al 1-800-977-2273. Pulse 7 para TTY.
- ▶ Visite Medi-Cal Rx en línea en www.Medi-CalRx.dhcs.ca.gov/home/.

IEHP Y HEALTHY HEART NATION:

Desigualdades de salud en la comunidad afroestadounidense

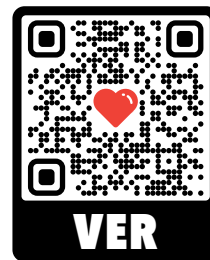


Los estudios muestran que los afroestadounidenses tienen un mayor riesgo de padecer presión arterial alta y diabetes en comparación con otros grupos étnicos de Estados Unidos. Para fomentar la concientización sobre estas desigualdades de salud en Inland Empire y encontrar soluciones, IEHP se alió con Healthy Heart Nation (HHN). HHN busca reducir las desigualdades de salud y otras en las comunidades afroestadounidenses aquí en Inland Empire y en todo el país.

IEHP ha producido 10 nuevos videos de cuidado preventivo para que HHN los comparta en barberías, salones de belleza e iglesias locales.

Estos videos, al estilo de programas de entrevistas, ofrecen Educación sobre la Salud, consejos de atención preventiva y mensajes de empoderamiento para el bienestar que pueden salvar vidas.

Visite el canal de YouTube de IEHP o escanee el código QR para verlos. Asegúrese de darles "me gusta" y compartir los videos, y no olvide suscribirse a nuestro canal. Obtenga más información sobre Healthy Heart Nation y cómo apoyar su misión en www.myhhn.org.



NOS IMPORTA Su Salud

No su estatus migratorio.

Obtenga cobertura médica sin costo



EVITE LA GRIPE

*Vacúnese, vale la
pena intentarlo*



Otra vez es temporada de gripe. Es momento de ponerse su vacuna anual contra la gripe. Como miembro de IEHP, puede recibir una vacuna GRATUITA contra la gripe cada año.

¿QUIÉN DEBE RECIBIR LA VACUNA CONTRA LA GRIPE?

Casi todas las personas a partir de los seis meses de edad deben recibir la vacuna contra la gripe. La vacuna es fundamental para las personas con mayor riesgo de complicaciones por la gripe.

Esto incluye a los siguientes miembros:

- Mayores de 65 años
- Mujeres embarazadas
- Personas que viven en residencias para ancianos y en centros médicos de atención a largo plazo
- Niños mayores de 6 meses

Recuerde, se requieren hasta dos semanas después de aplicarse la vacuna para estar protegido contra la gripe.

¿DÓNDE PUEDO RECIBIR UNA VACUNA GRATUITA CONTRA LA GRIPE?

Los niños deben consultar a su médico de IEHP

para recibir su vacuna gratuita contra la gripe. Los adultos pueden acudir a su médico o a una farmacia de la red, como CVS o Walgreens. Solo asegúrese de llamar primero. Si recibe la vacuna contra la gripe en otro lugar, como su trabajo o una clínica, informe a su médico para que se pueda actualizar su historia clínica.

¿POR QUÉ DEBO RECIBIR LA VACUNA CONTRA LA GRIPE?

Aunque no puede prevenir la gripe al 100%, la vacuna puede reducir su riesgo de contraerla y de contagiarla a otros. Además, si llega a contraer gripe, la vacuna ha demostrado que reduce el riesgo de una enfermedad grave que podría ocasionar hospitalizaciones o incluso la muerte.

¿QUÉ PASA SI CONTRAIGO GRIPE Y NO PUEDO COMUNICARME CON MI MÉDICO?

Llame a la Línea de Consejos de Enfermería las 24 Horas de IEHP al 1-888-244-IEHP (4347) o al 711 para usuarios de TTY. Nuestras enfermeras pueden ayudarle a ponerse en contacto con un médico certificado por la junta por teléfono o mediante una videoconferencia, si es necesario.

4 MITOS SOBRE LA GRIPE

1 PUEDO CONTRAER LA GRIPE POR LA VACUNA CONTRA LA GRIPE.

Falso. La vacuna contra la gripe se elabora con un virus que no está activo, así que no provoca infección.

2 ESTOY SANO. NO NECESITO LA VACUNA CONTRA LA GRIPE.

Falso. Incluso las personas sanas pueden enfermarse, así que lo mejor de la vacuna contra la gripe es que reduce las posibilidades de enfermarse.

3 RECIBÍ UNA VACUNA CONTRA LA GRIPE EL AÑO PASADO. NO NECESITO VACUNARME ESTE AÑO.

Falso. El virus de la gripe cambia todos los años y la vacuna contra la gripe también cambia. Necesita una vacuna contra la gripe todos los años para combatir la gripe de este año.

4 RECIBÍ LA VACUNA CONTRA EL COVID-19, ASÍ QUE NO PUEDO PONERME LA VACUNA CONTRA LA GRIPE.

Falso. Estos son dos virus muy diferentes, al igual que las vacunas usadas para ayudar a prevenirlos. Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (Centers for Disease Control and Prevention, CDC) recomiendan recibir ambas vacunas para mantener una salud óptima. Además, si quiere ahorrarse un viaje, puede recibir la vacuna contra la gripe y la vacuna o el refuerzo contra el COVID-19 al mismo tiempo.



PREGUNTAS PARA EL MÉDICO

P Mis hijos están jóvenes y saludables. ¿Realmente necesitan la vacuna contra la gripe?

A Sí. Los CDC recomiendan la vacuna contra la gripe para todos los niños mayores de 6 meses. La vacuna contra la gripe no solo protege a su hijo de contraer gripe, sino que también reduce el riesgo de complicaciones de esta que pueden ocasionar hospitalizaciones e incluso la muerte. Las investigaciones demuestran que esto es cierto tanto para los niños saludables como para quienes tienen una enfermedad subyacente.



RECIBA LA ATENCIÓN NECESARIA

Para miembros de IEHP Medi-Cal



**Servicio al
Cliente de
la Farmacia**

Para preguntar sobre cobertura de medicamentos recetados y más, llame al **1-800-977-2273**. Las 24 horas, los 7 días de la semana



**Línea de
Consejos de
Enfermería las
24 Horas de IEHP**

**1-888-244-IEHP (4347)
TTY 711**
Los 7 días de la semana, incluidos los días festivos



**Programa
Dental de
Medi-Cal**

Llame al Centro de Atención Telefónica para Beneficiarios **1-800-322-6384 TTY 711**
De lunes a viernes de 8am-5pm



**Servicios para
Miembros
de IEHP**

**1-800-440-IEHP (4347)
TTY 1-800-718-4347**
De lunes a viernes de 7am-7pm, el sábado y domingo de 8am-5pm



**Para ver
nuestro plan,
escanee aquí:**





¿LISTO PARA DEJAR EL TABACO?

Podemos ayudarle

Si está listo para dejar de usar productos de tabaco, tener un plan sólido ayuda. A continuación, se muestran cuatro maneras de aumentar sus posibilidades de poder lograrlo.

1 PRUEBE LA TERAPIA DE SUSTITUCIÓN DE NICOTINA (NICOTINE REPLACEMENT THERAPY, NRT)

¿Cómo funciona? Se usan medicamentos en parches, chicles, pastillas o aerosoles para "reemplazar" la nicotina que su cuerpo anhela. Numerosos estudios han mostrado que la NRT puede casi duplicar sus posibilidades de dejar de fumar. Otros medicamentos también pueden ayudarle a dejar de fumar. Hable con su médico para decidir qué es lo mejor para usted.

2 OBTENGA APOYO DE SU MÉDICO O FARMACÉUTICO

Ellos pueden ayudarle con cualquier receta médica que necesite (como medicamentos para dejar de fumar). También pueden ofrecerle un programa para dejar de fumar u otros recursos útiles.

3 INSCRÍBASE EN UN PROGRAMA DE CONSEJERÍA

El programa "Kick it California" puede ayudarle a dejar de fumar por teléfono o mensaje de texto.

Con la ayuda de un experto, usted elabora un plan para dejar de fumar del todo. A lo largo del proceso, su consejero se comunica con usted y le ayuda a seguir el plan. Para comenzar, visite www.kickitca.org o llame al 1-800-300-8086.

4 PIDA AYUDA A FAMILIA, AMIGOS Y COMPAÑEROS DE TRABAJO

El apoyo de amigos y seres queridos puede aumentar sus posibilidades de dejar los productos de tabaco para siempre. Comparta sus metas para dejar de fumar con su círculo de apoyo y celebre cada objetivo que alcance.

5 ACUDA A LA NUEVA CLASE DE IEHP "DEJAR DE FUMAR"

Escanee el código QR para inscribirse o visite www.iehp.org y busque Eventos comunitarios.



Para las personas que fuman, una evaluación de cáncer pulmonar puede salvarle la vida. Esta simple evaluación, que solo toma unos minutos, puede detectar el cáncer a tiempo para que pueda recibir tratamiento. Si usted es un fumador de entre 50 y 80 años (o si dejó de fumar en los últimos 15 años), hable con su médico sobre la evaluación de cáncer pulmonar.



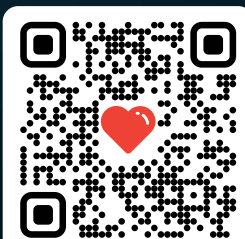
Salud Mental Y BIENESTAR CON IEHP

En IEHP, valoramos su salud mental tanto como su salud física. Compartimos la creencia de la Organización Mundial de la Salud de que "La salud mental es un componente integral de la salud y el bienestar, y sustenta nuestras habilidades para tomar decisiones, construir relaciones y dar forma al mundo en el que vivimos."

TRES MANERAS DE ENCONTRAR ATENCIÓN

- 1) **Consulte a su médico:** programe una consulta con su médico si está enfrentando un desafío de Salud del Comportamiento o mental.
- 2) **Llame a Servicios para Miembros de IEHP al 1-800-440-IEHP (4347)**, de lunes-viernes de 7am-7pm, y sábado y domingo de 8am-5pm. Los usuarios de TTY deben llamar al 1-800-718-4347. Pida que lo comuniquen al Departamento de Salud del Comportamiento.

- 3) **Visite la página Salud mental y bienestar de IEHP:** escanee el código QR o visite www.iehp.org y busque "Salud mental."



**ENCUENTRE
ATENCIÓN**

DERECHOS DE SALUD MENTAL

Cuando se trata de Servicios de Salud Mental, usted tiene derechos como paciente a:

- Ser tratado con respeto y dignidad
- Mantener protegida su privacidad
- Comprender las opciones y alternativas de tratamiento
- Recibir servicios adecuados para su edad y cultura
- Recibir una atención que no discrimine por edad, género, raza, religión, orientación sexual o tipo de enfermedad

Un plan de salud que se adapte a

usted

Del 1.º de noviembre al 31 de diciembre de 2024, los beneficiarios de Acción Diferida para los Llegados en la Infancia (*Deferred Action for Childhood Arrivals, DACA*) pueden inscribirse en un plan de salud durante el periodo de inscripciones abiertas. Seleccione la opción "presencia legal obtenida" en la lista de la sección del periodo de inscripción especial cuando llene su solicitud.

Estamos disponibles de lunes-viernes, de 8am-6pm. Llame al 1-855-538-IEHP (4347).

Inscripciones abiertas
Del 1.º de noviembre de 2024 al 31 de enero de 2025

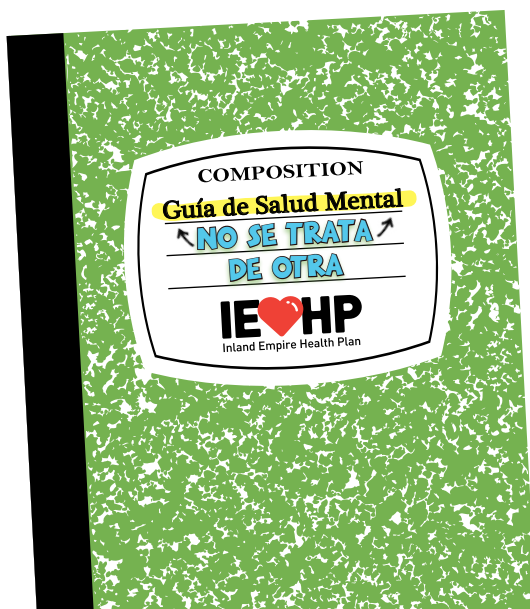


GUÍA DE SALUD MENTAL PARA ADOLESCENTES

Hablar con su hijo adolescente sobre los sentimientos puede ser difícil y aún más si se trata de la Salud del Comportamiento. Por eso, IEHP creó nuestra Guía de salud mental para adolescentes. Esta galardonada guía comparte hechos, consejos y recursos para ayudar a responder las preguntas que usted y su adolescente puedan tener sobre la salud mental. Descargue una copia en PDF o visite www.iehp.org y busque Salud del adolescente.



LEA AHORA



MIEMBROS NUEVOS:

Programa su primera consulta con su médico

Si es un miembro nuevo, programe una cita de salud inicial (Initial Health Appointment, IHA) con su médico nuevo de inmediato, incluso si no se siente enfermo.

El objetivo de su IHA es ayudar a su médico a conocer su historial y necesidades de atención médica.

Durante la consulta, su médico puede:

- Hacerle preguntas sobre su historia clínica
- Pedirle que conteste una encuesta de salud
- Hablar sobre consejería y clases de Educación sobre la Salud
- Y más...

Es buena idea hacer una lista de los nombres de los medicamentos que toma y con qué frecuencia

los toma. Asegúrese de llevarla consigo a su cita. Esté dispuesto a hablar con su médico sobre sus necesidades y preocupaciones de atención médica.

Todos los miembros nuevos de IEHP debe hacer una IHA dentro de los 120 días después de inscribirse. Los menores de 18 meses necesitan una consulta dentro de los primeros dos meses después de inscribirse.

Llame al consultorio de su médico hoy mismo y dígalos que desea programar su cita de salud inicial. El número de teléfono del consultorio de su médico aparece en su tarjeta para miembros de IEHP. Asegúrese de llevar su tarjeta a su cita.





CENTROS DE BIENESTAR PARA LA COMUNIDAD DE IEHP

Gratuitos y abiertos a todos en Inland Empire, en nuestros centros de bienestar para la comunidad locales puede encontrar lo siguiente sin ir a ningún otro lugar:

- Clases de salud y ejercicio
- Programas de bienestar
- Demostraciones de cocina
- Capacitación laboral y asesoramiento para jóvenes
- Apoyo en inmigración y vivienda
- Opciones de atención médica y planes de salud
- Y más...



*Haga un recorrido virtual
por un Centro de Bienestar
para la Comunidad (CWC).*

Visite una de nuestras tres ubicaciones cerca de usted:

SAN BERNARDINO

805 W. Second St., Suite C
San Bernardino, CA 92410
(en Marshalls Plaza)

RIVERSIDE

3590 Tyler St., Suite 101
Riverside, CA 92503
(frente a Galleria at Tyler mall,
junto a Dollar Tree)

VICTORVILLE

12353 Mariposa Road, Suites C-2 & C-3
Victorville, CA 92395
(cerca de Vallarta Supermarkets)

**COBERTURA PARA
SU SALUD**

PODCAST

con Evelyn Erives

IEHP



ESCUCHE AHORA

Presentado por IEHP, este podcast gratuito sobre salud y bienestar con Evelyn Erives abarca todas las áreas que implica llevar un estilo de vida saludable y feliz.

¡Escanee el código QR y comience a escucharlo hoy mismo!

TRATAMIENTO PARA EL TRASTORNO POR CONSUMO DE ALCOHOL Y SUSTANCIAS



IEHP exhorta a los miembros que desean ayuda con el consumo de alcohol u otras sustancias a recibir atención. Los servicios por consumo de sustancias están disponibles a través de su médico, hospitales, departamentos de emergencia y proveedores especializados en servicios por consumo de sustancias. Los planes de Salud del Comportamiento del condado a menudo ofrecen servicios especializados.

Para obtener más información sobre las opciones de tratamiento para los trastornos por consumo de sustancias, llame al:

- Acceso en la comunidad a tratamiento de consumo de sustancias para residentes del condado de Riverside: 1-800-499-3008
- Servicio de referencia para tratamiento de consumo de sustancias para residentes del condado de San Bernardino: 1-800-968-2636

Los miembros de IEHP pueden recibir una evaluación para ser asignados a los servicios que mejor se adapten a sus necesidades y preferencias de salud. Cuando es médicamente necesario, los servicios disponibles incluyen tratamiento ambulatorio, tratamiento residencial y medicamentos para los trastornos por consumo de sustancias (también llamado tratamiento asistido con medicamentos [*Medication Assisted Treatment, MAT*]) como buprenorfina, metadona y naltrexona.

El condado proporciona servicios para trastornos por consumo de sustancias a los miembros de Medi-Cal que califican para estos servicios. Los miembros que son identificados para servicios de tratamiento para trastornos por el consumo de sustancias son referidos al departamento de su condado para recibir tratamiento. IEHP proporcionará o coordinará el MAT brindado en entornos de atención primaria, hospitales, departamentos de emergencia y otros entornos médicos.

TRASTORNO POR CONSUMO DE OPIOIDES: Ayude a terminar con el estigma y salvar vidas

Ayude a terminar con el estigma y salvar vidas
La adicción a los opioides puede sucederle a cualquier persona. De hecho, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) afirman que, en 2022, aproximadamente 6.1 millones de personas en los Estados Unidos padecen un trastorno por consumo de opioides (*Opioid Use Disorder, OUD*).¹

Tenga en cuenta que el OUD no hace que una persona sea mala o débil. Al igual que cualquier otra enfermedad, el OUD puede alterar las funciones normales del cuerpo. Considerar a una persona como mala o débil por una enfermedad se llama estigma y nadie debe hacerlo. Eso puede hacer que sea más difícil para las personas con esta enfermedad buscar tratamiento y recibir la atención que necesitan.

Si alguien cercano a usted tiene un mayor riesgo de sobredosis por opioides, puede obtener naloxona con o sin receta en cualquier farmacia. También se ofrece ya como artículo de venta libre en cualquier farmacia. Este medicamento que salva vidas puede revertir los efectos de una sobredosis por opioides. Hable con su médico y farmacéutico para obtener más información sobre este medicamento que salva vidas.

Informe a los cuidadores, familiares o amigos cómo usar la naloxona si usted o un ser querido comienza a presentar síntomas de sobredosis. Estos síntomas pueden ser respiración lenta, piel fría o húmeda, o pérdida del conocimiento. Necesita obtener ayuda médica de emergencia de inmediato si se presentan signos de sobredosis. Al igual que un EpiPen para una persona con alergias, llevar consigo naloxona ofrece una protección adicional para aquellas personas que tienen mayor riesgo de tener una sobredosis por opioides.

¹ Estudio sobre medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (*Medications for Opioid Use Disorder, MOUD*) | Prevención de sobredosis | CDC



VAYA A SU CONSULTA DE BIENESTAR Y OBTENGA UNA TARJETA DE REGALO DE \$25

Asegurarse de ir con su médico para su consulta anual de bienestar es una forma estupenda de mantenerse saludable y prevenir problemas de salud. Para los miembros de IEHP DualChoice (HMO D-SNP), también es una forma fácil de obtener una tarjeta de regalo de \$25.

Ahora, todos sabemos que estas pruebas salvan vidas, así que ¿cuál es el truco? Debe ir a su consulta de bienestar antes del 31 de diciembre de 2024 para obtener la tarjeta de regalo. Una vez que recibamos el comprobante de su médico de que usted fue a su consulta de bienestar anual, recibirá un certificado de recompensa por correo en un plazo de dos semanas. Use esta recompensa para elegir entre 16 opciones diferentes de tarjetas de regalo en línea o por teléfono.

QUÉ ESPERAR EN SU CONSULTA DE BIENESTAR

Durante su consulta, su médico le pedirá que conteste un cuestionario especial llamado "Evaluación de riesgos de salud". Esta herramienta ayudará a su médico y a usted a elaborar un plan de prevención personal para mantenerse saludable. Su consulta de bienestar también puede incluir:

- Mediciones rutinarias (como estatura, peso y presión arterial)
- Una revisión de sus antecedentes médicos y familiares
- Una revisión de sus medicamentos actuales
- Consejos de salud personalizados
- Plan de Cuidados Avanzados
- Una evaluación cognitiva y funcional
- Y más...

No espere a ponerse enfermo. Llame a su médico hoy y programe una consulta de bienestar. Vaya a su cita de bienestar antes de que termine el año y recibirá una tarjeta de regalo de \$25.





2025

Beneficio de medicamentos de venta libre (OTC)

En IEHP DualChoice (HMO D-SNP) queremos que usted tenga la mejor salud posible. Es por eso que creamos la Tarjeta Vibrant Health para un fácil acceso a su beneficio de OTC.



Utilice su tarjeta Vibrant Health para pagar productos de venta libre:

- Reciba \$40 por trimestre (cada tres meses) para comprar artículos de salud y bienestar de una lista de productos aprobada.

Fechas de fondos trimestrales	
Disponibles el:	Vencen el:
1 de enero de 2025	31 de marzo de 2025
1 de abril de 2025	30 de junio de 2025
1 de julio de 2025	30 de septiembre de 2025
1 de octubre de 2025	31 de diciembre de 2025

- Compre productos como vitaminas*, analgésicos, medicamentos para resfríos, suministros de primeros auxilios y más.
- Vaya a tiendas como CVS, Walgreens, Albertsons, Family Dollar, Dollar General y Walmart.

**Los artículos de doble propósito se pueden utilizar tanto para afecciones médicas como para la salud general. Pero es necesario hablar con su médico antes de comprar estos artículos.*

Para obtener una lista de las tiendas y los productos aprobados,

Escanee



Obtenga un suministro de medicamentos de hasta 100 días

IEHP
DualChoice

¡ENTREGADO A SU DOMICILIO!

Evite tener que ir a la farmacia y ya no se preocupe por quedarse sin medicamentos. Entérese cómo registrarse a continuación.

Si usa las farmacias con Servicio de Entrega por Correo, usted obtiene:

- ▶ Entrega GRATUITA a su domicilio
- ▶ Un suministro para hasta 100 días
- ▶ Recordatorios de resurtidos

¡Empiece hoy!

Llame a SortPak al **1-877-570-7787** y díganos que desea inscribirse en la farmacia con servicio de entrega por correo.

¿Tiene alguna pregunta?

Llámenos al **1-877-273-IEHP (4347)**, de 8am a 8pm (Hora del Pacífico), los 7 días de la semana, incluidos los días festivos. Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-718-4347**.

Nota: Si no desea usar esta farmacia, puede encontrar una lista completa de otras farmacias en nuestra red en **www.iehp.org**. Los beneficiarios normalmente deben usar las farmacias de la red para acceder a su beneficio de medicamentos recetados.





NONDISCRIMINATION NOTICE

Discrimination is against the law. Inland Empire Health Plan (IEHP) follows State and Federal civil rights laws. IEHP does not unlawfully discriminate, exclude people, or treat them differently because of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity, or sexual orientation.

IEHP provides:

- Free aids and services to people with disabilities to help them communicate better, such as:
 - ✓ Qualified sign language interpreters
 - ✓ Written information in other formats (large print, audio, accessible electronic formats, other formats)
- Free language services to people whose primary language is not English, such as:
 - ✓ Qualified interpreters
 - ✓ Information written in other languages

If you need these services, contact IEHP Member Services at **1-800-440-IEHP (4347)**, Monday–Friday, 7am–7pm, and Saturday–Sunday, 8am–5pm, including holidays. If you cannot hear or speak well, please call **1-800-718-4347**. Upon request, this document can be made available to you in braille, large print, audiocassette, or electronic form. To obtain a copy in one of these alternative formats, please call or write to:

Inland Empire Health Plan
10801 6th St., Rancho Cucamonga, CA
91730-5987
1-800-440-4347 (TTY: **1-800-718-4347**/California Relay 711)

HOW TO FILE A GRIEVANCE

If you believe that IEHP has failed to provide these services or unlawfully discriminated in another way on the basis of sex, race, color, religion, ancestry, national origin, ethnic group identification, age, mental disability, physical disability, medical condition, genetic information, marital status, gender, gender identity, or sexual orientation, you can file a grievance with IEHP's Civil Rights Coordinator. You can file a grievance by phone, in writing, in person, or electronically:

- By phone: Contact IEHP's Civil Rights Coordinator between 8am-5pm, by calling **1-800-440-4347**. Or, if you cannot hear or speak well, please call TTY: **1-800-718-4347**/California Relay 711.
- In writing: Fill out a complaint form or write a letter and send it to:
 - IEHP's Civil Rights Coordinator
 - 10801 6th St., Rancho Cucamonga, CA
 - 91730-5987
- In person: Visit your doctor's office or IEHP and say you want to file a grievance.
- Electronically: Visit IEHP's website at **www.iehp.org**.

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES

You can also file a civil rights complaint with the California Department of Health Care Services, Office of Civil Rights by phone, in writing, or electronically:

- **By phone**: Call **(916) 440-7370**. If you cannot speak or hear well, please call 711 (Telecommunications Relay Service).
- **In writing**: Fill out a complaint form or send a letter to:
Deputy Director, Office of Civil Rights Department of Health Care Services Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Complaint forms are available at **http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx**.

- **Electronically**: Send an email to **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

OFFICE OF CIVIL RIGHTS – U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES

If you believe you have been discriminated against on the basis of race, color, national origin, age, disability or sex, you can also file a civil rights complaint with the U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights by phone, in writing, or electronically:

- **By phone**: Call **1-800-368-1019**. If you cannot speak or hear well, please call TTY/TDD **1-800-537-7697**.
- **In writing**: Fill out a complaint form or send a letter to:
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

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

- **Electronically**: Visit the Office for Civil Rights Complaint Portal at **<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>**



AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. Inland Empire Health Plan (IEHP) cumple las leyes de derechos civiles estatales y federales aplicables. IEHP no discrimina ilegalmente ni excluye a las personas o las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

IEHP ofrece:

- Ayuda y servicios gratuitos a personas con discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, como:
 - ✓ Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - ✓ Información por escrito en otros formatos (impresa en letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Servicios de idiomas sin costo a personas cuyo idioma principal no sea el inglés, como:
 - ✓ Intérpretes calificados
 - ✓ Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con Servicios para Miembros de IEHP al **1-800-440-IEHP (4347)**, de lunes a viernes de 7am-7pm, y sábado y domingo de 8am a 5pm, incluidos días festivos. Si tiene dificultad para escuchar o hablar, llame al **1-800-718-4347**. Si lo solicita, puede tener disponible este documento en braille, impreso en letra grande, cinta de audio o formato electrónico. Para obtener una copia en alguno de estos formatos alternos, llame o escriba a:

Inland Empire Health Plan
10801 6th St., Rancho Cucamonga, CA
91730-5987
1-800-440-4347 (TTY: **1-800-718-4347**/Servicio de retransmisión de California 711)

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL

Si considera que IEHP no le ha proporcionado estos servicios o que lo ha discriminado ilegalmente de alguna otra forma por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad, identificación con grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja formal ante el coordinador de derechos civiles de IEHP. Puede presentar una queja formal por teléfono, por escrito, en persona o en línea:

- Por teléfono: Comuníquese con el coordinador de derechos civiles de IEHP de 8am-5pm (Hora del Pacífico) llamando al **1-800-440-4347**. O, si no puede escuchar o hablar bien, llame a la línea TTY **1-800-718-4347**/Servicio de retransmisión de California 711.
- Por escrito: Llene un formulario de quejas o escriba una carta y envíela a:
 - IEHP's Civil Rights Coordinator
 - 10801 6th St., Rancho Cucamonga, CA
 - 91730-5987
- En persona: Vaya al consultorio de su médico o a IEHP y diga que quiere presentar una queja.
- En línea: Visite el sitio web de IEHP en www.iehp.org.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE SALUD DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Salud de California por teléfono, por escrito o en línea:

- **Por teléfono:** Llame al **(916) 440-7370**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame al 711 (Servicio de retransmisión de telecomunicaciones).

- **Por escrito:** Llene un formulario de quejas o envíe una carta a:

Deputy Director, Office of Civil Rights Department of Health Care Services Office of Civil Rights

P.O. Box 997413, MS 0009

Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de quejas están disponibles en:

http://www.dhcs.ca.gov/Pages/Language_Access.aspx.

- **En línea:** Envíe un correo electrónico a **CivilRights@dhcs.ca.gov**.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Si considera que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por teléfono, por escrito, o en línea:

- **Por teléfono:** Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o escuchar bien, llame a la línea TTY/TDD al **1-800-537-7697**.

- **Por escrito:** Llene un formulario de quejas o envíe una carta a:

U.S. Department of Health and Human Services

200 Independence Avenue, SW Room 509F, HHH Building

Washington, D.C. 20201

Los formularios de quejas están disponibles en: **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**.

- **En línea:** Visite el Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles en

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



TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱՂՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**: Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**: Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសម្ពាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ : បើអ្នក រក្សា ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក ឬ ទូរស័ព្ទ ទៅលេខ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអកសរផុស សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអកសរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទ មេកលេខ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Simplified Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**。我们另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和大字体阅读，提供您方便取用。请致电 **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** تماس بگیرید. این خدمات رایگان

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** पर कॉल करें अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं जैसे बरेल और बड़े पिरंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** पर कॉल करेंसे सेवाएं न: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ເທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທິດປັ້ນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ໃຫ້ທາດປີ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx

1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. ਅਪਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼ਾਂ ਦੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру **1-800-440-4347 (линия TTY: 1-800-718-4347)**. Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру **1-800-440-4347 (линия TTY: 1-800-718-4347)**. Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือในภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์ และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)** ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер **1-800-440-4347 (TTY: 1-800-718-4347)**. Ці послуги безкоштовні.



Inland Empire Health Plan

P.O. Box 1800
Rancho Cucamonga, CA 91729-1800

PRST STD
U.S. POSTAGE

PAID
IEHP

Atención que se **PUEDE SENTIR**

Si recibe una encuesta por correo sobre su experiencia con la atención médica, asegúrese de contestarla y devolverla lo antes posible.

Sus respuestas nos ayudan a mejorar la atención que brindamos, como ponerlo en contacto con médicos y medicamentos recetados de calidad.



¿Tiene alguna pregunta?

Llame a Servicios para Miembros de IEHP al
1-800-440-IEHP (4347)
1-800-718-4347 TTY
De lunes a viernes, de 7am-7pm,
y sábados y domingos, de 8am-5pm.

IEHP.org    

Manténgase conectado. ¡Síguenos!

Oficina del Defensor del Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) de California

Para obtener ayuda con Medi-Cal, puede llamar a la Oficina del Defensor de los Beneficiarios del Departamento de Servicios de Salud (DHCS) de California al **1-888-452-8609**, de lunes-viernes, de 8am-5pm, excepto los días festivos. La Oficina del Defensor de los Beneficiarios ayuda a las personas con Medi-Cal a comprender sus derechos y responsabilidades.