# Una Guía para Gente con Medicare

# Escoger Tratamientos



Desarrollado conjuntamente por la Administración para el Financiamiento de Servicios de Salud y la Agencia para la Investigación y Calidad de Cuidado de Salud



Este manual, *Escoger Tratamientos*, forma parte de una nueva serie de manuales para gente con Medicare. Otros títulos incluyen *Escoger un Médico* y *Escoger un Hospital*. Estos manuales pueden ayudarle a tomar decisiones sobre sus servicios de cuidado de salud.

Para obtener copias impresas o en audiocassette de este manual, llame gratis al 1-800-633-4227, TTY/TDD: 1-877-486-2048 para personas con impedimentos auditivos o de lenguaje oral.

#### **CONTENIDO**

Cómo este manual puede ayudarle
Unas cuantas palabras sobre Medicare
Sección 1: Lo Esencial
Palabras que usted debe conocer
Pasos a seguir para escoger un tratamiento 8
Cosas para recordar
Sus derechos de apelación de Medicare
Sección 2: Si Usted Quiere Averigüar Más
Más palabras que usted debe conocer
Cómo asegurarse de que los resultados de sus exámenes estén correctos
Cómo averigüar cuales son los mejores tratamientos para usted 28
Centros de cirugía ambulatorios
Para más información

Esta Guía tiene muchos consejos y preguntas para ayudarlo a tomar las decisiones que más le convienen. Pero no es necesario, ni posible, que una persona haga todo lo que sugiere esta Guía. Haga sencillamente aquello con lo que usted se sienta cómodo.

Una nota sobre los símbolos que se utilizan en este manual:
significa una dirección postal.
significa un número telefónico.
significa un número TTY o TDD, teléfonos de texto para personas con impedimentos auditivos o de lenguaje oral.
significa una dirección en la red (web).
Si usted no tiene computadora, su biblioteca local o centro para ancianos tal vez pueda ayudarlo a buscar esta información en sus computadoras.

# Cómo este manual puede ayudarle

Un tratamiento es algo que se hace para ayudar con un problema de salud. Hay muchos tipos de tratamientos—por ejemplo, tomar medicinas o hacer cirugía. A veces un problema de salud puede ser tratado de más de una manera. Si usted necesita obtener tratamiento para un problema de salud, este manual puede ayudarlo a escoger el tratamiento que más le conviene.

Obtener servicios de cuidado de salud de buena calidad significa conseguir los tratamientos apropiados para usted y en el momento en que los necesita. Es importante trabajar junto con su médico para asegurarse de que esto ocurra. A veces las personas reciben tratamientos que no necesitan, o que no son lo apropiado para ellos. Tales tratamientos pueden ser caros y dañinos.

Todas las cosas esenciales que usted necesita saber están en la primera sección. La segunda sección, que comienza en la página 25, contiene más detalles para las personas que estén interesadas.

# Unas cuantas palabras sobre Medicare

Si usted tiene Medicare, puede obtener sus servicios de cuidado de salud de más de una forma.

La mayoría de las personas están en el Plan Original de Medicare.
 Si usted está en ese plan, puede visitar a cualquier médico u hospital que acepte a Medicare. Usted paga su porción, y Medicare paga la suya. Ciertas cosas no están cubiertas, como por ejemplo las medicinas recetadas.

Usted está en el Plan Original de Medicare si usa su tarjeta blancaazul-y-roja de Medicare cuando recibe sus servicios de salud.

• Algunas personas están en un **plan de salud administrado Medicare,** como por ejemplo un HMO (organización para el mantenimiento de la salud). Un HMO es un grupo de médicos, hospitales y otros proveedores de cuidado de salud que se han puesto de acuerdo en brindarle cuidado de salud a personas con Medicare que se inscriban en el plan. A cambio de esto, el plan recibe cada mes una cantidad fija de dinero de Medicare.

En la mayoría de los planes de salud administrados Medicare, usted debe visitar a los médicos y hospitales que le pertenecen a su plan. Los planes deben cubrir todo lo que cubre el Plan Original de Medicare. Algunos planes cubren cosas adicionales, como por ejemplo las medicinas recetadas.

• Un **plan Privado de Pago-por-Servicio** es una nueva opción de plan de salud que está disponible en ciertas partes del país. Este es un plan de salud de Medicare ofrecido por una empresa privada de seguros. No es lo mismo que el Plan Original de Medicare, el cual es ofrecido por el Gobierno Federal.

En un plan Privado de Pago-por-Servicio, la empresa de seguros se pone de acuerdo en brindarle cobertura de salud a personas con Medicare que se inscriben a este plan, siguiendo un arreglo en el que se paga por cada consulta. A cambio, cada mes Medicare le paga a la empresa de seguros una cantidad fija de dinero. La empresa de seguros, y no el programa de Medicare, es el que determina cuánto pagará, y cuánto pagará usted, por los servicios que recibe.

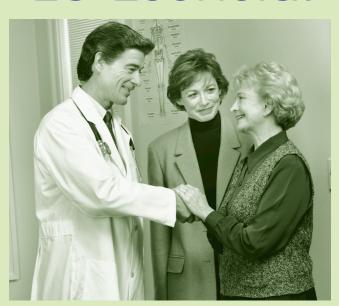
En un plan Privado de Pago-por-Servicio, usted puede visitar a cualquier médico u hospital que acepte el pago del plan. Los planes deben cubrir todo lo que cubre el Plan Original de Medicare. Algunos planes cubren cosas adicionales, como por ejemplo días adicionales en el hospital.

Es importante saber cómo obtiene su cuidado de salud de Medicare. Para aprender más sobre Medicare, por favor llame al Número de Asistencia Telefónica de Opciones de Medicare, y pida su copia gratis del manual *Medicare y Usted*. Si usted tiene acceso al Internet, puede obtener ayuda con sus preguntas sobre Medicare en el sitio del Internet de Medicare.



Esta página fue dejada en blanco a propósito.

# Sección 1 Lo Esencial



# Palabras que usted debe conocer

**Diagnóstico.** El nombre que se usa para su problema de salud.

**Efecto secundario.** Un problema causado por su tratamiento. Por ejemplo, la medicina que usted toma para la presión alta también puede causarle sueño. La mayoría de los tratamientos tienen efectos secundarios.

**Especialista.** Un médico que trata solamente a ciertas partes del cuerpo, ciertos problemas de salud, o ciertas edades. Por ejemplo, algunos médicos tratan solamente los problemas del corazón.

Médico de cuidado primario. Un médico entrenado para brindarle servicios básicos de salud. Su médico de cuidado primario es el médico que usted visita primero para la mayoría de sus problemas de salud. Es él o ella que se asegura de que usted reciba el cuidado que necesita para mantenerse saludable. Su médico primario es quien se pondrá en contacto con otros médicos y proveedores de cuidado de salud para discutir su problema de salud, y referirlo a ellos. En muchos planes de salud administrados Medicare, usted debe consultar con su médico de cuidado primario antes de visitar a cualquier otro proveedor de servicios de salud.

**Opciones de tratamiento.** Las opciones de que usted dispone cuando existe más de una manera para tratar su problema de salud.

**Procedimiento.** Algo que se hace para solucionar un problema de salud o averigüar más sobre el mismo. Por ejemplo, la cirugía, los exámenes, y el insertar de una línea IV (intravenosa) son procedimientos.

**Pros y contras.** Lo bueno y lo malo de un tratamiento para un problema de salud. Por ejemplo, una medicina tal vez le alivie su dolor (pro), pero al mismo tiempo puede causarle un malestar de estómago (contra).

**Proveedor de cuidado de salud.** Una persona entrenada y certificada para brindarle servicios de salud. También, un sitio que está certificado para brindar servicios de cuidado de salud. Los médicos, las enfermeras, y los hospitales todos son ejemplos de proveedores de cuidado de salud.

**Referido.** Cuando su médico de cuidado primario lo autoriza (por escrito) a que consulte con un especialista o reciba determinados servicios. En la mayoría de los planes de salud administrados Medicare, usted necesita obtener un referido antes de poder recibir servicios médicos que no sean los de su médico de cuidado primario. Si usted no obtiene un referido por su médico antes de obtener los servicios, es posible que el plan no pague por sus servicios de salud.

**Segunda opinión.** Esto es cuando otro médico da su opinión sobre qué es lo que usted tiene, y cómo debe ser tratado.

# Pasos a seguir para escoger un tratamiento

A menudo obtener tratamiento para un problema de salud no constituye una emergencia. Esto significa que usted tiene tiempo para hablar con su médico sobre el tipo de tratamiento que más le conviene a usted. Hay cuatro pasos a seguir para escoger un tratamiento.

- PASO 1. Trabaje con su médico para averigüar cuál es su problema de salud.
- PASO 2. Pida el diagnóstico y averigüe qué es lo que significa para usted.
- PASO 3. Averigüe más sobre sus opciones de tratamiento.
- PASO 4. Escoja el tratamiento que más le conviene.

Siga leyendo para averigüar más sobre cada uno de estos pasos.

PASO 1. Trabaje con su médico para averigüar cuál es su problema de salud.

Antes de que usted y su médico puedan pensar sobre el tratamiento, tienen que determinar qué es su problema de salud. Esto significa hablar con su médico sobre cualquier cambio en su salud que le preocupa. Luego, es posible que usted tenga que hacerse exámenes para ayudarle a su médico a averigüar más sobre su problema de salud.

Hablando con su médico. Antes de visitar a su médico, piense en los problemas de salud que le preocupan. Tal vez quiera preguntars a usted mismo las preguntas que aparacen a continuación. Asegúrese de contarle a su médi sobre las cosas que más le preocupan.		
•¿Qué ha cambiado en su estado de salud? ¿Qué siente o nota diferente en su persona?		
•¿Cuándo comenzaron estos cambios?	_	
•¿Cuándo es que ocurren estos cambios?		
•¿Su problema de salud está mejorando o empeorando?	_	
•¿Hay factores que hacen que el problema de salud empeore o mejore ¿Cuáles son?	?	

•¿Su problema de salud le afecta el comer, dormir, u otras actividades De ser así, ¿Cómo le afecta?	
•¿Qué ha hecho usted para su problema de salud? ¿Está tomando alguna medicina?	

Tal vez le sea útil escribir una lista detallando la siguiente:

- Todas las medicinas que está tomando actualmente.
- Cualquier otra cosa que esté tomando, incluyendo cosas que usted compra en la farmacia sin necesidad de una receta, o en cualquier otro sitio—por ejemplo, hierbas o vitaminas.
- Cualquier medicina que usted haya utilizado en el pasado para este problema de salud.
- Cualquier cirugía que usted haya tenido en el pasado.
- Cualquier otro problema de salud que tenga.

Traiga esta lista con usted y désela a su médico.

Exámenes para averigüar cuál es el problema de salud. Los análisis de sangre, rayos-x, y otros exámenes pueden ayudarle a su médico averigüar más sobre su problema de salud. A continuación aparecen algunas preguntas que usted posiblemente quiera hacer sobre esos exámenes.

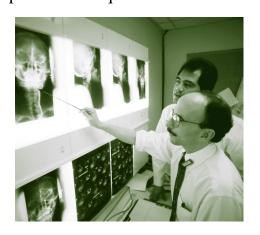
•¿En qué consiste el examen? ¿Cuánto tiempo dura?
•¿Qué nos informará el examen?
•¿Me puede resultar el examen algún problema de salud?
•¿Cuánto cuesta el examen? Pagará Medicare por él? ¿Cuánto tendré que pagar de mi bolsillo?
•¿Necesito hacer algo antes del examen?
•¿Es doloroso el examen?

•¿Cómo obtengo los resultados del examen? ¿Cuánto tiempo tomará para que yo reciba los resultados del examen?	
•¿Es este examen la única forma de averigüar lo que necesitamos saber? Si hay otras maneras, ¿Cuáles son?	
•¿Necesitaré hacerme otros exámenes?	
•¿Cuál es el siguiente paso después del examen?	

**Antes del examen.** Las cosas que usted hace antes del examen pueden influir en resultados. Por ejemplo, hay ciertos exámenes que requieren que usted ayuna (sin haber comido antes del examen). Si usted come antes de hacerse el examen, el resultado podría salir equivocado.

Pregúntele a su médico qué es lo que usted deber hacer—o no hacer—antes de que le administren el examen.

**Después del examen.** Pregúntele a su médico cuánto tiempo tomará antes de que usted reciba los resultados. A menudo su médico le informará sobre los resultados. Pero es posible que no se comuniquen con usted si los



resultados fueron normales. Si no le dan los resultados, llame al consultorio para pedirlos.

A veces los exámenes tienen que repetirse. A veces el médico pedirá que le hagan más exámenes. Pregúntele a su médico si su examen tiene que repetirse, o si necesita más exámenes.

# PASO 2. Pida el diagnóstico y averigüe qué es lo que significa para usted.

A veces es muy fácil para el médico decidir cuál es su problema de salud. En otras ocasiones, puede ser bastante difícil determinar precisamente cuál es su problema. En tal caso, es posible que su médico quiera que usted consulte con otro médico para obtener una segunda opinión sobre lo que usted tiene.

Cuando le dan el diagnóstico, es importante que usted entienda qué es lo que significa. Pídale a su médico (o a alguna otra persona en el consultorio del médico) que le explique qué es lo que tiene, y cómo puede afectarlo a usted y su familia. A continuación aparecen algunas preguntas que tal vez quiera hacer:

•¿Qué es lo que tengo?	
•¿Cuál es el prospecto para este problema?	
•¿Tendré que hacer cambios a mi vida cotidiana?	

•¿Es posible que alguna otra persona en mi familia tenga el mismo problema de salud?	
•¿Necesitaré ayuda especial en mi hogar para lidiar con este problema de salud? De ser así, ¿Qué tipo de ayuda?	
•¿Tiene usted alguna información que puedo llevarme a la casa leer sobre mi problema de salud?	para
•¿Hay algún grupo de apoyo para personas con mi problema de	salud?

# PASO 3. Averigüe más sobre sus opciones de tratamiento.

A menudo existe más de una manera de tratar un problema de salud. El siguiente paso es revisar estas opciones de tratamiento junto con su médico. A continuación aparecen algunas de las opciones que tiene para tratar su problema de salud:

• Consultar a un especialista. Por ejemplo, si usted tiene un problema



con su corazón, es posible que su médico quiera enviarlo a un especialista que atiende solamente a problemas del corazón.

- Cambiar sus hábitos. Por ejemplo, si usted tiene el colesterol alto, es posible que su médico quiera que haga una dieta baja en grasas y que haga más ejercicio.
- Tomar las medicinas que le ordena su médico. Por ejemplo, si usted tiene la presión alta, es posible que su médico quiera que tome medicina para reducirla.
- Tomar medicinas que usted compra sin receta. Por ejemplo, si usted tiene dolores, es posible que su médico le sugiera que tome una medicina para aliviar el dolor, y que se puede comprar sin receta, como por ejemplo Tylenol<sup>®</sup> (o cualquier otra forma de acetaminophen) o aspirina.\*
- **Cirugía.** Por ejemplo, si usted tiene artritis grave de la rodilla, es posible que su médico quiera que a usted le haga cirugía para remplazar la articulación de la rodilla.
- "Quedarse a la expectativa." Esto significa que usted y su médico se queden "a la expectativa," vigilando cualquier señal de cambio en su salud. Si se presenta un cambio, el próximo paso a seguir podría ser un tratamiento.

Todos los tratamientos tienen pros y contras. Aquí hay algunas preguntas que usted debe hacerle a su médico sobre los tratamientos para su problema de salud.

•¿Cuál es el mejor tratamiento para lo que tengo? ¿Existen otras opciones?

<sup>\*</sup>La mención de una marca de un producto se hace solamente como ejemplo, y no implica que ese producto haya sido endorsado por la Administración para el Financiamiento de Servicios de Salud, o por la Agencia para la Investigación y Calidad de Cuidado de Salud.

_

Para ayudarlo a decidir si determinado tratamiento es lo que le conviene a usted, es posible que quiera hacer un cuadro con los pros y contras del tratamiento. Aquí hay un ejemplo.

Pros	Contras
Este tratamiento ha ayudado a otras personas que tienen mi problema de salud.	Tendré que pagar mucho para la medicina.
Necesito tomar la medicina solamente una vez al día.	La medicina me puede irritar la piel o darme un malestar de estómago.
La medicina no tiene efectos secundarios importantes.	

¿Qué pasa si su médico le dice que usted necesita cirugía? Ciertos tipos de cirugía tienen que hacerse de inmediato. Pero en la mayoría de los casos, la cirugía no es una emergencia. Esto significa que usted tiene tiempo para hablar con su médico y decidir qué es lo que más le conviene.

No hay cirugía—ni la cirugía menor—que esté libre de riesgos. Averigüar sobre los pros y contras de la cirugía puede ayudarlo a decidir si esto es algo que le conviene a usted. La investigación ha demostrado que los

están bien informados de lo que está pasando.
A continuación aparecen algunas preguntas que usted tal vez quiera hacerse antes de decidir hacerse la cirugía.
•¿Cuál es el nombre preciso de la cirugía que usted cree que debería hacerme?
•¿Qué tan a menudo esta cirugía resuelve problemas de salud como el mío? ¿Cuánto ayuda?
•¿En qué sitio se hará esta cirugía? ¿Se han hecho muchas de estas cirgugías en ese sitio?
•¿Usted trabaja con este cirujano a menudo? ¿Ha hecho este cirujano muchas cirugías de este tipo?
•¿Cuáles son los pros y contras de esta cirugía?

pacientes resultan más satisfechos con los resultados de su cirugía cuando

•¿Cuánto costará esta cirugía? ¿Medicare pagará por ella? ¿Cuánto tendré que pagar yo mismo?
•¿Debo hacer algo antes de la cirugía? ¿Hay algo que no debo hacer?
•¿Qué problemas podrían presentarse después de la cirugía?
•¿Esta cirugía es dolorosa? ¿Qué puedo tomar para el dolor?
•¿Cuánto tiempo me tomará recuperarme? ¿Necesitaré terapia? ¿De qué clase?
•¿Necesitaré ayuda en mi hogar después de la cirugía? ¿Qué tipo de ayuda?

•¿Necesito hacerme esta cirugía? ¿Hay cualquier otra manera de tratar mi problema de salud?	
•Si existe alguna otra manera de tratar mi problema de salud, ¿Cuánto cuesta? ¿Medicare pagará por ella? ¿Cuánto tendré que pagar de mi bolsillo?	
•¿Cuáles son los pros y contras de tratar mi problema de alguna otra manera?	
•¿Qué es lo que me puede pasar si demoro la cirugía? ¿O si decido no hacerla?	

**Obtener una segunda opinión.** Una segunda opinión de otro médico puede ayudarlo a decidir si determinado tratamiento es lo que le conviene a usted. A veces su médico sugerirá que usted consiga una segunda opinión. Pero usted no debe sentirse intimidado de pedir una segunda opinión. La mayoría de los médicos quieren que sus pacientes sepan todo lo posible sobre su problema de salud.

Si usted está en el Plan Original de Medicare: Medicare ayudará a pagar por una segunda opinión para el tratamiento de los problemas de

salud que cubre Medicare. Si las dos primeras opiniones son diferentes, Medicare ayudará a pagar por una tercera opinión.

Si está en un plan de salud administrado Medicare: Usted tiene el derecho a obtener una segunda opinión. Pero algunos planes pagarán por una segunda opinión solamente si usted obtiene un referido con anticipación de su médico primario. (Un referido es cuando su médico lo autoriza (por escrito) a que consulte con un especialista.) Usted debe obtener la segunda opinión del médico al que se lo ha referido. Si usted quiere conseguir la segunda opinión de un médico que no pertenece a su plan, primero hable al respecto con su plan. Algunos planes pagarán si usted hace esto, pero la mayoría no pagarán.

Si usted está en un plan Privado de Pago-por-Servicio: Este plan pagará por una segunda opinión sobre el tratamiento de problemas de salud cubiertos por Medicare. Si las dos primeras opiniones son diferentes, el plan pagará por una tercera opinión.

Para ayuda para obtener una segunda opinión, pregúntele a:

- Su médico.
- Una facultad de medicina en su localidad.
- Una asociación médica en su localidad.
- Una universidad o un hospital de aprendizaje.
- Un amigo confiable que tiene el mismo problema de salud.

Antes de hacer la consulta para obtener la segunda opinión, hable con su médico sobre qué es lo que se debe traer con usted. El consultorio de su médico usualmente podrá ayudarlo a conseguir los resultados de sus exámenes, rayos-x, y cualquier otra cosa que necesite el médico.

# PASO 4. Escoja el tratamiento que más le conviene.

Ya que si ha seguido los pasos anteriores, usted y su médico posiblemente estarán listos para escoger el tratamiento que más le conviene. Si entiende el plan para su tratamiento, podrá hacer su parte para garantizar el éxito del tratamiento. A continuación aparecen algunas cosas que usted puede hacer para que su tratamiento funcione:

- Pregúntele a su médico sobre cualquier cosa que no entienda.
- Hable con su médico sobre lo que usted puede hacer para ayudar a que el tratamiento funcione. Dígale al médico si usted tiene dificultades con cualquier cosa que se ha comprometido a hacer para ayudar a que el tratamiento funcione.
- Avise a su médico si usted le hace cualquier cambio al plan para su tratamiento.
- Dígale a su médico si usted se siente peor, o si sufre algún efecto secundario como resultado del tratamiento.

**Para conseguir apoyo.** Los grupos de "auto-ayuda" les ofrecen apoyo a personas con problemas de salud. Los miembros de estos grupos son personas que han pasado por esa situación. El conseguir apoyo puede ayudarlo a seguir con el tratamiento que usted y su médico han escogido.

El American Self-Help Clearinghouse (Centro de Auto-Ayuda Americana) puede informarle sobre los grupos de apoyo en su localidad para personas con su problema de salud. También puede ayudarlo a formar su propio grupo de auto-ayuda.

Marican Self-Help Clearinghouse St. Clare's Health Services 25 Pocono Road Denville, NJ 07834-2995



**1**-973-625-3037



http://www.njshc.org

## Cosas para recordar

- El obtener cuidado de salud de alta calidad significa conseguir los tratamientos que son lo apropiado para usted y en el momento en que los necesita.
- A veces las personas reciben tratamientos que no necesitan. Estos tratamientos son costosos y pueden ser dañinos.
- Todo tratamiento tiene sus pros y sus contras. La mayoría de los tratamientos tienen efectos secundarios.
- La mayoría de las cirugías no son emergencias. La cirugía nunca está libre de riesgos.

## Sus derechos de apelación de Medicare

Usted tiene el derecho a apelar cualquier decisión sobre sus servicios de Medicare.

Si usted está en el Plan Original de Medicare: Puede encontrar sus derechos de apelación en el reverso de los avisos que recibe de la empresa que maneja sus cuentas de Medicare. El aviso le informa cuales son los pasos que usted debe seguir para presentar una apelación.

Si usted está en un plan de salud administrado Medicare: Puede presentar una apelación si su plan no paga por un servicio que usted cree que necesita. Llame a su plan y pídale los detalles de sus derechos de apelación de Medicare.

**Si usted está en un plan Privado de Pago-por-Servicio:** Puede presentar una apelación si su plan no paga, no permite, detiene, o limita un servicio que usted cree que necesita. Llame a su plan y pídale los detalles de sus derechos de apelación de Medicare.

Para obtener más información sobre sus derechos de apelación de Medicare, por favor llame gratis al Número de Asistencia Telefónica de Medicare y pida una copia gratis de *Medicare Appeals & Grievances* (Apelaciones y Quejas Formales de Medicare). Si usted tiene acceso al Internet, también puede conseguir ayuda con sus preguntas sobre sus derechos de apelación de Medicare en el sitio de Internet de Medicare.



# Sección 2

# Si Usted Quiere Averigüar Más



Esta sección contiene información más detallada sobre cómo escoger tratamientos.

**Acreditado (acreditación).** Un "sello de aprobación." El estar acreditado significa que un centro ha cumplido con ciertas normas de calidad. Estas normas son establecidas por grupos privados, nacionalmente reconocidos, que verifican la calidad de la atención médica en los centros de salud.

**Anestesia.** Drogas que se le administran a una persona antes de la cirugía para que no sienta dolor. La anestesia siempre debe ser administrada por un médico o una enfermera especialmente entrenada.

**Certificado.** Esto significa que un centro de servicios de salud ha cumplido con ciertas normas de calidad. Medicare solamente cubre los servicios de salud en hospitales que están certificados o acreditados.

**Evidencia.** Señas de que algo es o no es cierto. Los médicos pueden utilizar estudios de investigación publicados como evidencia de que determinado tratamiento funciona o no funciona.

**Mamografía.** Rayos-x especiales de los senos. Medicare cubre el costo una vez al año para las mujeres mayores de los 40 años.

**Normas para la práctica clínica.** Reportes escritos por expertos que han estudiado cuidadosamente si un tratamiento funciona, y cuales son los pacientes con la mayor probabilidad de beneficiarse de su tratamiento.

# Como asegurarse de que los resultados de sus exámenes estén correctos

Usted quiere que sus exámenes médicos se hagan correctamente. Usted también quiere que los resultados estén correctos. Los resultados incorrectos pueden resultar en un diagnóstico equivocado o demorado. ¿Qué es lo que usted puede hacer al respecto?

- Con respecto a los análisis de sangre u otros exámenes que su médico envía al laboratorio, pregúntele cuál es el laboratorio que está utilizando, y porqué. Algunos planes de salud administrados Medicare requieren que los exámenes vayan a un laboratorio determinado. Usted tiene el derecho a saber si su médico es dueño de una parte o de la totalidad del laboratorio al cual le envía sus exámenes.
- Verifique si el laboratorio está acreditado. El estar acreditado es como obtener un "sello de aprobación."

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations: (Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Servicios de Salud)



 Para mamografías, asegúrese de que el centro esté certificado por la Food and Drug Administration (Administración para las Drogas y Alimentos de los Estados Unidos). Para averigüar sobre los centros certificados en su localidad: 1-800-4-CANCER (422-6237) (lunes a viernes, 9:00 a.m.- 4:30 p.m. tiempo local)

1-800-332-8615

http://www.fda.gov/cdrh/mammography/index.html

### Cómo averigüar cuales son los mejores tratamientos para usted

No se ha comprobado que todos los tratamientos funcionan—ni que sean el mejor tratamiento para lo que usted tiene.

Para ciertas condiciones, existen "normas para la práctica clínica" que pueden ayudarle a los médicos y pacientes a tomar la decisión apropiada sobre su tratamiento. Estas normas son escritas por médicos y otros expertos, que leen muchos estudios de investigación publicados sobre los tratamientos. Los estudios de investigación publicados son evidencia sobre si determinado tratamiento funciona o no funciona. Después de haber leído estos estudios de investigación publicados, los expertos deciden:

- Cuáles son los tratamientos que parecen funcionar.
- Qué tipos de problemas de salud parece ser efectivo un determinado tratamiento.
- Qué tipos de pacientes parece que el tratamiento funciona lo mejor.
- Cuáles tratamientos parecen no ser efectivos.

Es posible que usted quiera preguntarle a su médico si existen normas o estudios de investigación publicados sobre los tratamientos para su problema de salud.

Es posible que usted también quiera preguntarle a su médico sobre libros u otros materiales que pueden ayudarlo a escoger el tratamiento que más le conviene. Los grupos de auto-ayuda, grupos de pacientes (como por ejemplo el American Cancer Society [la Sociedad Americana de Cáncer] y el American Diabetes Association [la Asociación Americana de Diabetes]), y su biblioteca son otras fuentes de información.

#### Centros de cirugía ambulatorios

Hoy en día la cirugía frecuentemente se hace en centros que no son hospitales. En un centro de cirugía ambulatoria (de entrar y salir), es posible que usted pase solamente unas cuantas horas, o una sóla noche. Si usted tiene planes de que le hagan cirugía en uno de estos centros, llame o visite al centro y averigüe:

- Si Medicare cubrirá su tratamiento en ese centro. Un centro de cirugía ambulatoria debe estar licenciado para poder recibir pagos de Medicare.
- Si el centro tiene licencia. (En la mayoría de los Estados, estos centros deben tener una licencia para la cirugía ambulatoria. Pero en algunos Estados, estos centros pueden operar sin una licencia de este tipo).
- Si un médico siempre está presente en el centro.
- Si la anestesia siempre es administrada por un médico o una enfermera con entrenamiento especializado.
- Si el centro forma parte de un hospital. De no ser así, pregunte cómo es que el centro atendería una emergencia, si eso ocurriera durante su visita.
- Si el centro está acreditado. El estar acreditado es como haber recibido un "sello de aprobación."

Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations: (Comisión Conjunta de Acreditación de Organizaciones de Servicios de Salud)

✓ 1 Renaissance Blvd.
 Oakbrook Terrace, IL 60181-4294

 ✓ 1-630-792-5800
 http://www.jcaho.org

American Association for Ambulatory Health Care: (Asociación Americana para los Servicios de Salud Ambulatorios)

✓ 3201 Old Glenview Road, Suite 300Wilmette, IL 60091-2992

**1**-847-853-6060

http://www.aaahc.org

American Association for Accreditation of Ambulatory Surgical Facilities:

(Asociación Americana para la Acreditación de Centros de Cirugía Ambulatorios)

✓ 1202 Allanson Rd.Mundelein, IL 60060

**1**-888-545-5222 (llamada gratis)

http://www.aaaasf.org

#### Para más información

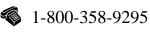
Usted necesitará una computadora para poder utilizar algunos de estos recursos. Si usted no tiene una computadora, su biblioteca local o centro para ancianos tal vez pueda ayudarlo a buscar esta información con sus computadoras.

# AHRQ Publications Clearinghouse (Centro de Publicaciones de la AHRQ)

Este servicio de la Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ, por las siglas en inglés - la Agencia para la Investigación y Calidad de Cuidado de Salud), parte del Gobierno Federal, ofrece los siguientes folletos sobre cómo escoger tratamientos. Gratis.

- Esté bien informado: Lo que debe preguntar antes de una cirugía. 15 páginas. (AHCPR 95-0064)
- El paciente y los medicamentos de receta. Del AHRQ y el National Council on Patient Information and Education (Consejo Nacional de Información y Educación del Paciente), este folleto incluye consejos sobre qué preguntas hacer sobre sus recetas, y cómo administrar sus medicinas. 17 páginas. (AHCPR 97-0002)

AHRQ Publications Clearinghouse P.O. Box 8547
Silver Spring, MD 20907



http://www.ahrq.gov/consumer

## FDA Guide to Choosing Medical Treatments (Guía de la FDA sobre como escoger tratamientos médicos)

Este manual les ayuda a los consumidores a evitar el fraude y la decepción cuando están escogiendo tratamientos médicos. Para pedirlo, pida la Republicación 95-1223. 6 páginas. Gratis.

Food and Drug Administration
Office of Consumer Inquiries: HFE-88
5600 Fishers Lane
Rockville, MD 20857

1-888-463-6332 (llamada gratis) (1-888-INFO-FDA)

http://www.fda.gov

#### Healthfinder

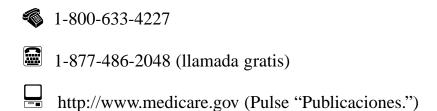
#### (Búsqueda de servicios de salud)

Este sitio de Internet, manejado por el U.S. Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos), ofrece información confiable para el consumidor de parte del Gobierno Federal y su socios. Tiene enlaces con otros sitios en el Internet que le brindan información de salud al consumidor, catálogos de publicaciones en el Internet, folletos en el Internet, y bases de datos y sistemas de búsqueda que pueden ayudarlo a hallar información en el Internet.

http://www.healthfinder.gov

#### Información sobre Medicare

El Número de Asistencia Telefónica de Opciones de Medicare puede utilizarse para pedir muchas publicaciones. Estas publicaciones le explican los beneficios de Medicare, su cobertura, derechos, opciones de planes de salud, y más. También se pueden encontrar en el sitio de Internet de Medicare. Gratis.



El sitio de Internet de Medicare también le brinda acceso a varias bases de datos interactivas, incluyendo "Compare el Plan de Salud de Medicare," que ofrece información detallada sobre los planes de salud administrados Medicare y planes Privados de Pago-por-Servicio, además de "Compare Asilos de Ancianos," que ofrece información detallada sobre los asilos para ancianos.

http://www.medicare.gov
(Pulse "Compare el Plan de Salud de Medicare" para los
planes de salud, y "Compare Asilos de Ancianos" para
los asilos de ancianos.)

NOTAS	

NOTAS

#### Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos

Administración para el Financiamiento de Servicios de Salud 7500 Security Boulevard Baltimore, Maryland 21244-1850

Asunto Oficial Penalidad por Uso Privado \$300

Publicación No. HCFA - 10904 septiembre 2000 Choosing Treatments (sp)





Este manual, *Escoger Tratamientos*, forma parte de una nueva serie de manuales para las personas con Medicare. Otros títulos incluyen *Escoger un Médico* y *Escoger un Hospital*. Este manual puede ayudarlo a tomar decisiones sobre sus servicios de salud.

Para obtener copias impresas o en audiocassette de este manual, llame al 1-800-633-4227, TTY/TDD: 1-877-486-2048 para personas con impedimentos auditivos o de lenguaje oral.