

[música está tocando]

Varias Personas:

Mi Salud, Mi Medicare.

Mujer:

Hoy en Mi Salud, Mi Medicare, conozca a uno de los mejores doctores de Medicare y además aprender como los planes Medicare de recetas médicas adecuados pueden ayudarle a desarrollar y obtener una vida saludable e independiente.

Mujer:

Hable con un experto en la póliza de Medicare sobre por qué Medicare y sus socios están trabajando muy duro para apoyar a las personas que necesitan la Ayuda Adicional.

Hombre:

Conozca a las personas que responden a preguntas sobre Medicare en un programa estatal de seguro médico local.

Mujer:

Y aprenda cómo alguien con Medicare ayudó a crear una de las publicaciones de Medicare más recientes.

Mujer:

Visite nuestra cocina con comidas saludables para el corazón y obtener una receta que es perfecta para sentirse satisfecho durante el invierno.

Mujer:

Todo eso y más en Mi Salud, Mi Medicare.

Tonya Hutchins:

Hola. Bienvenidos a la edición especial, de una hora, de inscripción abierta, de Mi Salud, Mi Medicare. Yo soy Tonya Hutchins de CMS, sus Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. Mi Salud, Mi Medicare es producido por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid para servir a los que tienen Medicare, y a las comunidades que ayudan a la gente que tienen Medicare. Cada año, en esta época, Medicare trabaja con los socios en todas partes de los Estados Unidos, para prepararse en el otoño con el Período de Inscripción Abierta para la cobertura de salud y recetas médicas de Medicare.

La edición especial de hoy de Mi Salud, Mi Medicare es un servicio público que se produce para ese esfuerzo. Medicare provee este programa gratis a casi 800 sistemas de cable locales en todas partes del país, a proveedores de servicios de salud, y a grupos comunitarios. Las personas que tienen Medicare comparten

historias sobre cómo aprovechar al máximo los servicios de Medicare, cómo mantenerse saludable y cómo ahorrar dinero. Como pueden determinar de nuestro título del programa, Mi Salud, Mi Medicare, nosotros pensamos que estas historias deben ser contadas por las mismas personas que tuvieron estas experiencias con Medicare. Por eso, en cada uno de nuestros programas en este año, me acompañan expertos verdaderos de Medicare—las personas que tienen Medicare.

Hoy nuestros invitados son personas voluntarias que tienen Medicare y que ayudan a otras personas que tienen Medicare. Como miles de personas en todas partes del país, ellos son voluntarios en su SHIP local. Un SHIP es un Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud. Los SHIPs ayudan a las personas que tienen Medicare y a sus familias, para que puedan aprovechar de los servicios de Medicare, entender sus opciones para obtener recetas médicas y otros beneficios incluyendo entender otras opciones de seguro como la póliza Medigap. *Bienvenidos voluntarios de SHIP*. Un gran aplauso entre todos.

[aplauzo]

Además, quiero dar la bienvenida a una invitada especial, la Dra. Charlotte Yeh. Dra. Yeh ha tenido una carrera distinguida en medicina de emergencias, y actualmente es la administradora regional para la Oficina Regional de Medicare en San Francisco, responsable de Medicare, Medicaid, y todos los demás programas de CMS en los estados de Arizona, California, Hawaii y Nevada, tanto como los territorios estadounidenses de Samoa Americana y Guam. Dra. Yeh, bienvenida a Mi Salud, Mi Medicare. ¿Ahora, por qué son tan importantes las oficinas regionales como la suya para los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid?

Dra. Charlotte Yeh:

Las diez oficinas regionales son el enlace principal de la agencia a la gente que usa nuestros programas, nuestros socios, incluyendo a los proveedores de servicios de salud, gobiernos estatales y locales, y también al público en general. El personal profesional en la región también se encarga de la mayoría de las funciones de negocio diarios de Medicare, Medicaid, y todos los programas de CMS. Estas funciones importantes incluyen servicio al cliente, comunicación, educación comunitaria, dirigiendo y evaluando la manera en cual los programas de la agencia trabajan para millones de personas, trabajando con programas estatales y locales de salud y servicio social, y trabajando con proveedores de servicios de salud para mejorar la calidad de los servicios.

La Oficina Regional de San Francisco sirve a estados con algunas de las áreas urbanas más desarrolladas del país, tanto como áreas rurales donde se puede manejar todo el día sin ver una persona. La región también sirve una población diversa, incluyendo a millones de personas que prefieren su información en una variedad de idiomas, del español al tagalog. Aseguramos que todos los programas de la agencia se unen para ayudar a la gente a mantener su salud, ahorrar dinero, y ayudar a los demás.

Tonya Hutchins:

Yo sé que las oficinas regionales hacen muchos eventos con el famoso autobús Medicare. ¿La gente puede esperar este autobús en su comunidad en éste período de inscripción?

Dra. Charlotte Yeh:

En realidad , es una oficina móvil. De todos modos , ha estado en camino casi sin parar desde el otoño de 2005. Esta primavera el mensaje del autobús era, "Un Estados Unidos más Saludable Empieza Aquí." El enfoque era la prevención. Lo lindo de este mensaje es que no se limitaba a las personas que tienen Medicare. La gira fue muy exitosa y terminó fuertemente con un viaje por el territorio de la gente indígena. Este otoño, estamos viajando otra vez para apoyar la campaña de inscripción para el Programa Medicare para Recetas Médicas. El mensaje de la gira esta vez es, "Trabajando Juntos para una Mejor Salud." Y eso es lo que ocurre en cada evento de la gira.

CMS y sus socios, como las personas que están aquí hoy, pusieron computadoras y trabajan directamente con personas que tienen Medicare para encontrar cobertura de recetas médicas que sea apropiada para ellos. Las personas que tienen Medicare son más activas que nunca. Así que venimos a sus áreas con la oficina móvil, tenemos una variedad de actividades, y traemos un equipo de consejeros entrenados de Medicare. Después de entrar su información en la computadora, no más toma unos minutos encontrar los planes de recetas médicas que tienen aspectos que les importan a ellos. Hasta podemos ayudarles a inscribirlos en un plan por el Internet, allí mismo, y entonces pueden seguir con sus planes para una vida saludable e independiente. Mucha gente nos ha dicho que el poco tiempo que invierten cada año en buscar información, comparar planes, y hacer una decisión, les vale la pena porque reciben un año entero de tranquilidad.

Tonya Hutchins:

Entonces, este año, la gira empezó el 2 de octubre en St. Louis, Missouri. La oficina móvil podría llegar a su pueblo. Aquí esta una lista de algunas paradas planeadas para los dos autobuses de Medicare del 15 de noviembre hasta el 31 de diciembre.

[música]**Tonya Hutchins:**

Bienvenidos otra vez. Estoy aquí con Dra. Charlotte Yeh de CMS, y un cuarto lleno de consejeros de nuestro SHIP local, para hablar sobre el período de inscripción abierta de este año para la cobertura de medicamentos de Medicare. Pat Venable es la coordinadora de SHIP para el Departamento sobre Envejecimiento del Condado de Baltimore, la agencia responsable por el programa SHIP aquí en el Condado de Baltimore. Y es gracias a ella que tenemos tantas personas aquí con nosotros. Pat, Bienvenida.

Pat Venable:

Gracias.

Tonya Hutchins:

Me dicen que hay una gran mezcla aquí de personas con experiencia y voluntarios. Díganos quien está aquí.

Pat Venable:

Okay. Tenemos voluntarios de SHIP que han trabajado con nosotros desde la inscripción del año pasado, y que trabajaron todo el año en consejería. Y además tenemos un grupo nuevo de gente que recién se entrenaron, que se están preparando para ayudarnos en el otoño. Además, tenemos algunos—un presidente de la Asociación de Organizaciones de Ancianos del Condado de Baltimore, Beth Wiseman. Tenemos a Charlie Culbertson, el presidente de Ancianos Unidos de Maryland. Tenemos a Ron Galler [spelled phonetically], que trabaja conmigo en nuestro personal, y que es el coordinador del SMP que educa sobre el fraude y el abuso en Medicare. Y también educamos a los profesionales en el Condado de Baltimore para ayudar a sus clientes y residentes. Así que tenemos a Maria Bowie [spelled phonetically], de Village Oak Apartments. Ella ayuda a 180 personas de su edificio, la mayoría de bajo ingreso, a escoger un plan y buscar el mejor plan para ellos.

Tonya Hutchins:

¿Ahora, si están entrenando a consejeros nuevos, esperan muchas llamadas en este período de inscripción?

Pat Venable:

No solamente esperamos muchas llamadas, pero vamos a ir a cada uno de nuestros 19 centros para ancianos dos veces.

Tonya Hutchins:

Déjeme preguntarle, ¿cuántas personas aquí son voluntarios nuevos? Bastantes. Bueno, Bonnie, usted se está entrenando para ser voluntaria. ¿Qué le atrajo al programa de SHIP?

Bonnie:

Bueno, ví un anuncio en el periódico y llamé a Pat porque tengo 23 años de experiencia médica, de antes de mi jubilación. Y pensé que, ya que es una área tan confusa, podría ayudar a la gente que llegan con sus preguntas.

Tonya Hutchins:

¿Hay alguien más que quiera comentar sobre por qué decidieron ser voluntarios con SHIP?

Hombre:

Yo también ví algo en el periódico. Y estaba buscando algún lugar en cual ser voluntario después de jubilarme. Y también estaba investigando la complejidad del sistema de Medicare. Y el mejor lugar para aprender esto era en el programa de SHIP.

Tonya Hutchins:

¿Y Joan, qué dice usted?

Joan:

Bueno, soy una enfermera y me gustaría seguir ayudando a la gente, como hacen las enfermeras. Y ví—escuché algo del programa de SHIP y pensé, bueno, sería una buena manera—con el programa de Medicare D estableciéndose otra vez este año, me gustaría aprender más sobre él para poder enseñarlo a otra gente.

Tonya Hutchins:

¿Estará lista el 15 de noviembre?

Joan:

Espero que sí—

[risa]

—si todo va bien y recibo un poco más entrenamiento. Recién terminé el curso de entrenamiento la semana pasada, así que a lo mejor podría estar en la oficina algunas veces por semana con Pat y aprender más para poder ayudar a los demás.

Tonya Hutchins:

Bueno, felicidades en completar su entrenamiento.

Joan:

Gracias.

Tonya Hutchins:

Ahora levanten la mano, ¿cuántos de ustedes ya tienen experiencia como voluntarios? Bastantes. ¿Cómo les fue el año pasado?

Mujer:

Fue buenísimo. Tuvimos una gran diversidad de gente llegando de muchos caminos de la vida y muchas culturas y de niveles de ingreso diferentes. Así que, para mí, fue una experiencia de mucho aprendizaje que no pudiera haber tenido sin participar en esto.

Tonya Hutchins:

Ahora preguntaré a otra voluntaria que ya tiene experiencia. ¿Hubo una pregunta que recibió más que otras el año pasado, algo que escuchó día tras día?

Mujer:

Bueno, pienso que la gente estaba confundida por todo el proceso, y yo—tu sabes, se trataba de ayudar a la gente a sentirse tranquilos de que les podíamos ayudar a entender esta experiencia extraña y loca y hacer decisiones buenas. Y pienso que una de las confusiones más comunes era que muchas veces los matrimonios decían, “Bueno, podemos inscribir al mismo plan, porque somos una pareja.” Y yo tenía que explicar que, no, resulta que teníamos que escoger planes apropiados

para los medicamentos que estaban tomando. Y podía haber un plan que le resultaba mejor para la esposa, y otro para el esposo. Esa es una cosa que sí me acuerdo.

Tonya Hutchins:

Pues, claro que sí. Esta diseñado para cada persona. De todas las personas con quién habló, sea cara a cara o por teléfono, hubo una persona en particular que le llamó la atención?

Mujer:

Trabajé con una pareja el año pasado en el programa de Parte D, y la mujer llegó temprano en la mañana cuando estábamos dando sesiones en la computadora. Y descubrí que ella y su esposo habían gastado todos sus ahorros para pagar sus facturas médicas. Y ahora estaban dependiendo de sus hijos. Los hijos ahora los estaban cuidando con sus gastos médicos y su situación económica. Y yo les pude decir, "Pero pueden buscar ayuda y además podemos encontrar planes de recetas médicas que encajan con su habilidad económica. Y ella se quedó choqueada por el hecho de que había algo más que le podría ayudar.

Y cuando tomamos algunos de los pasos—y por supuesto estaban renuentes de hablar demasiado sobre los detalles de su situación económica—yo ví que podrían tener derecho a recibir asistencia suplementaria. Así que les hice una cita para hablar con un consejero que les podría ayudar en eso. Pero ella estaba tan contenta de haber recibido esta información. Me pidió que me quedara. Y se fue a la casa a traer su esposo. Y él estaba dispuesto. Al principio estaba renuente, pero ahora estaba dispuesto a hablar. Y encontramos planes que cada uno podía usar, y que les ayudaban. Y eso siempre quedó conmigo. Por Dios, hay gente que ha tratado muchas cosas y que piensa que no estará nadie para ayudarlos. Y la realidad es que sí hay ayuda.

Tonya Hutchins:

Parece que mucha gente no está consciente de la ayuda que existe.

Mujer:

Sin duda. Así es.

Tonya Hutchins:

¿Otra persona tiene alguna historia para compartir?

Mujer:

Pienso que la cosa más importante que traté de hacer para la gente fue explicarles que pueden hacer su propia decisión. Mucha gente llama y dice, "Escoge un plan para nosotros." Pues, no podemos hacer eso. Podemos darles información. Podemos decirles a donde mirar. Muchas veces decimos, "Vaya a la computadora con su nieto. O vaya a un centro para ancianos." Yo trabajo por teléfono. Pero era muy importante decirle a la gente, "Usted puede hacer esto." "No sé, no sé." "Sí, usted puede. Yo lo mandaré allí, y me puede llamar devuelta." Y eso es lo más importante, tratar de explicarle a la gente a entender que "Usted merece esto y lo

apoyaremos en el proceso.”

Tonya Hutchins:

De verdad está ayudando a la gente a completar el proceso. De verdad están aconsejando a la gente.

Female Speaker:

Sí.

Tonya Hutchins:

Bueno. Muchísimas gracias. Bueno, entre las personas con quienes esperamos hablar este otoño, están los millones de ingreso y recursos limitados que podrían tener derecho a recibir la Ayuda Adicional para sus gastos de recetas médicas, y muchos de ellos no se dan cuenta que deberían solicitar este beneficio importante. Ahora haré una encuesta rápida. ¿Cualquier de ustedes ha tomado una llamada recientemente acerca de Ayuda Adicional? Bueno, entonces, ¿qué dicen estas personas?

Mujer:

Bueno, ya que somos voluntarios de SHIP, estamos entrenados a tomar el tema de ingreso. Hay gente, alguna gente que llama específicamente, pero con todo el mundo que llama hablamos del ingreso y de lo que está disponible. Y frecuentemente nos ayuda si tomamos el tema del dinero nosotros mismos. Y, sabe, tenemos solicitudes en la oficina. Las mandamos por correo. Pero pienso que eso es lo importante, el hecho que estamos entrenados a estar consciente de este problema, no importa lo que presentan cuando llaman.

Tonya Hutchins:

¿Alguien más está escuchando algo sobre la Ayuda Adicional?

Pat:

Yo tuve un señor de 82 años que me llamó, y que había recibido una de las cartas. Yo le pregunté si estaba en papel gris para saber exactamente cual carta tenía. Y se lo expliqué. Había recibido una solicitud para solicitar otra vez la Ayuda Adicional. La gente que recibe esta carta gris tiene que entender que hay que contestar y devolver la carta en 30 días, llenarla otra vez este año, mandarla de vuelta a Seguro Social en el sobre que llegó con la carta, y después recibirán Ayuda Adicional en 2008. Si no devuelven la carta, cuando van a la farmacia en enero, no tendrán más la Ayuda Adicional. Además, él no tenía el programa especial que ayuda a pagar la prima de Parte B. No lo tenía, entonces descubrimos que él no tenía esa Ayuda Adicional y le mandé una solicitud para ese programa también.

Tonya Hutchins:

Eso es bueno. Usted lo salvó.

Pat:

Sí. Tenía 82 años, así que había perdido la oportunidad antes. Pero por habernos llamado, pudimos ayudarlo, no solamente con la Ayuda Adicional para Recetas

Médicas, pero también en pagar su prima de Parte B.

Tonya Hutchins:

Así que si alguien se está preguntando si tiene que solicitar de nuevo después de recibir esa carta gris, ahora debería saber que sí tiene que llenarlo.

Pat:

Sí. Y entregarlo por correo.

Tonya Hutchins:

Bueno, gracias por eso. ¿Tenemos otro comentario por aquí?

Karen:

Bueno, yo estaba pensando. Una de las cosas que nos ayuda es que tenemos programas buenísimos en las computadoras, y cuando la gente llama acerca de los planes de Parte D, a veces si nos pueden decir las recetas que tienen, podemos usar el programa, tomar los dos o tres programas más económicos para ellos, y mandárselos por correo. Y eso enfoca la búsqueda, de 47 opciones a dos o tres. Y como probablemente hemos trabajado con el programa más que la mayoría de la gente, podemos ver diferencias y decir, aunque esto parece un poco más caro, sería una mejor opción porque tiene menos restricciones.

Así que pienso que es—ha sido un cambio enorme desde el año pasado. Estábamos tan inundados con tanta gente y tanta confusión, y ahora estamos mucho mejor preparados para ayudar a la gente este año, creo yo. Así que se trata de proveer la información a la gente, y hacer la pregunta, “Tengo derecho a recibir esto, o cómo puedo obtener ayuda?”

Tonya Hutchins:

Gracias Karen. ¿Alguien más tiene algún comentario sobre la Ayuda Adicional?

Ron:

Bueno, no exactamente sobre la Ayuda Adicional, pero si podría indicar por un momento que, como ya sabemos, el programa Medicare siempre ha tenido sus fraudes y sus abusos. Y desgraciadamente aprendimos a través de la experiencia que el período abierto para la Parte D trae a los estafadores que buscan a los individuos a través del teléfono, cara a cara, por el Internet—usando cualquier método para comunicar la idea que lo que ellos ofrecen es mucho mejor que lo que la persona ya tiene. Nosotros no hacemos llamadas no solicitadas. No se puede ir a las casas de la gente. Y no se puede, como hemos aprendido, ofrecer el mejor plan en el mundo por \$300 por siempre.

Entonces, lo que estoy señalando es que—y sí nos gusta salir a hablar con la gente para que sepan que los criminales están operando, o planeando su operación durante el período abierto, para ofrecer algo que es totalmente imposible, para que la gente entienda que no deberían ser solicitados sin pedir ese contacto ellos mismos, sea por teléfono o cara a cara. Y si reciben una llamada, no deberían hablar con la persona que dice que está llamando de Medicare. Medicare no hace

llamadas por teléfono sin que la persona lo solicite. Queremos advertir a la gente. Los estafadores están allí.

Tonya Hutchins:

Un buen consejo. Gracias Ron. El cuidado nunca está demás. Bueno, si le gustaría aprender más sobre la Ayuda Adicional, aquí está Charlotte para introducir nuestra próxima invitada.

Dra. Charlotte Yeh:

Nuestra próxima invitada es una experta en la Ayuda Adicional y en todo lo que Medicare y sus socios están haciendo para alcanzar a millones de personas que podrían pagar poco o hasta nada por los medicamentos si solamente solicitaran la Ayuda Adicional. Danielle Moon es la directora adjunta del Grupo de Apelación de Inscripción Medicare del Centro CMS para Opciones del Beneficiario. Este grupo se encarga de la inscripción de beneficiarios de Medicare, requisitos, y apelaciones para el programa tradicional de servicios de tarifa Medicare, el Plan Medicare Advantage, y el nuevo Beneficio Medicare para Recetas Médicas. Ella estuvo aquí con Tonya hace unos días.

Tonya Hutchins:

Bueno, Danielle, gracias por estar aquí. ¿Qué es la Ayuda Adicional para los gastos de recetas médicas, y por qué es algo tan bueno?

Danielle Moon:

Bueno, la Ayuda es un subsidio que está disponible a los beneficiarios de bajo ingreso, que reduce el costo de sus recetas. La Ayuda Adicional elimina o reduce el deducible anual y la mayoría de los gastos en los medicamentos. Los beneficiarios que tienen derecho a recibir Ayuda Adicional tienen una variedad de opciones disponibles para cobertura comprensiva y pueden cambiar su plan en cualquier momento.

Tonya Hutchins:

¿Cómo saben las personas si tienen derecho a recibir esta ayuda?

Danielle Moon:

Bueno, algunas personas entran automáticamente porque tienen Medicaid o reciben ayuda de su estado con las primas y los copagos, o reciben ingreso suplemental de Seguro Social. Si ocurre automáticamente, recibirán una carta de Medicare con más información. Los que no entran automáticamente pueden solicitar Ayuda Adicional a través de Seguro Social o su agencia estatal de Medicaid. Y hay varias maneras de solicitarlo. Puede solicitarlo en el Internet en el sitio socialsecurity.gov. Además puede llamar al número gratis de SSA en 1-800-772-1213. El número de TTY, para la gente sorda, es 1-800-325-0778. También por solicitud de papel, en persona en una oficina local de Seguro Social, y a través de organizaciones locales como el Departamento de Envejecimiento. Si un individuo requiere asistencia, alguien puede hacer la solicitud para él.

Tonya Hutchins:

¿Si una persona tiene derecho a recibir la ayuda este año, también lo tendrá el año siguiente?

Danielle Moon:

Bueno, si usted solicita la Ayuda Adicional con SSA, entonces decidirán si usted tiene derecho a recibir Ayuda Adicional el próximo año. Y le mandará una carta con su decisión. Si usted ya no lo tiene automáticamente, por tener Medicaid o recibir ayuda de su estado con las primas y los copagos de Medicare, o en recibir un ingreso suplemental de seguro, Medicare le mandará una carta en papel gris que le explica cómo solicitar la Ayuda Adicional. La carta incluye una solicitud y un sobre franqueado que puede enviar directamente al Seguro Social.

Tonya Hutchins:

¿A dónde puede la gente recibir respuestas a sus preguntas?

Danielle Moon:

Bueno, la información está disponible de varias maneras. Primero, a través de la línea gratis de SSA que mencioné, 1-800-772-1213, o su sitio web que es www.socialsecurity.gov, y oficinas locales de SSA, también llamando a 1-800-MEDICARE o a través del nuevo manual de Medicare incluyendo socios de Medicare en la comunidad como las Agencias sobre Envejecimiento en su área.

Tonya Hutchins:

¿Quiere añadir cualquier cosa?

Danielle Moon:

Sí. Si ya tiene la Ayuda a Adicional, no se olvide de verificar su correo. Si solicitó Ayuda Adicional a través de SSA, podría recibir un resumen de ingreso y recursos de SSA. Si recibe un formulario, tiene que completarlo y entregarlo. Si ya no tiene el derecho automático a recibir Ayuda Adicional, podría recibir una carta de Medicare en papel gris. Y esto le explicará que puede solicitar a SSA. La carta incluirá una solicitud y un sobre franqueado. Si automáticamente tiene derecho a recibir Ayuda Adicional, también podría recibir una carta en papel color naranja de CMS. Esto le dirá que su Ayuda Adicional continúa el año que viene, pero que los costos de su plan cambiarán. No tendrá que tomar ninguna acción. Si necesita ayuda, por favor solicite este plan. No toma mas de unos minutos. Medicare y el Seguro Social están dispuestos a ayudarlo para que reciba el apoyo que merece.

Tonya Hutchins:

Danielle, gracias por estar con nosotros.

Danielle Moon:

Gracias.

[música]

Bienvenidos otra vez. Estoy aquí con la Dra. Charlotte Yeh y algunos de los consejeros voluntarios que ayudan a las personas que tienen Medicare a encontrar planes de recetas médicas que les dan lo que requieren. Entonces, María, usted tenía una pregunta para Dra. Yeh?

María:

Sí. ¿Medicare puede estimar cuantas personas escogerán un plan nuevo durante el período de inscripción abierta?

Dra. Charlotte Yeh:

Bueno, es difícil saberlo. Nuestras cifras muestran que el Beneficio Medicare para Recetas Médicas está ayudando a los ancianos a ahorrar un promedio de \$1,200 cada año. Las personas que tienen la cobertura de Parte D están tomando 1.2 billones de recetas médicas cada año, y varias encuestas han demostrado que más de 80 por ciento de las personas que tienen Cobertura Medicare para Recetas Médicas se sienten satisfechas con su cobertura. Así que esperamos que la cantidad de personas en este grupo que escogerán un plan nuevo serán relativamente pequeño. De hecho, cuando preguntamos a personas que tienen Medicare este año, descubrimos que seis por ciento cambian su plan. Pero si el costo es un problema, más del 90 por ciento de la gente que están en un plan independiente de recetas médicas tendrá acceso a por lo menos un plan con una prima más baja de lo que están pagando ahora.

Tonya Hutchins:

¿Un plan independiente es uno que está disponible a la gente que está en el Medicare Original, lo que algunas personas conocen como pago por servicio ?

Dra. Charlotte Yeh:

Así es. Son diferentes a la cobertura de medicamentos recetados que los planes de Medicare Advantage ofrecen.

Tonya Hutchins:

Aquí viene otra pregunta.

Mujer:

¿Cuándo dice primas más bajas, de cuánto dinero está hablando?

Dra. Charlotte Yeh:

En cada estado, personas con Medicare tendrán acceso a por lo menos un plan de recetas médicas con primas de menos de \$20 por mes, y la opción de por lo menos cinco planes con primas de menos de \$25 cada mes. El promedio nacional de primas mensuales para el beneficio Medicare de recetas médicas en 2008 se proyecta ser más o menos \$25.

Tonya Hutchins:

¿Charlie?

Charlie:

Tengo una pregunta sobre cómo los planes con cero deducibles que están en la falta de cobertura [sic].

Dra. Charlotte Yeh:

Tanto ahora como el año pasado, la gente tendrá varias opciones de planes sin ningún deducible, y algunos de ellos también ofrecen otros beneficios aumentados como deducibles reducidos y costo compartido más bajo. También hay otras opciones que ofrecen cobertura para medicamentos genéricos que están en la falta de cobertura, por un precio rebajado como \$28.78 por mes. En todas partes del país, beneficiarios en cualquier estado pueden obtener un plan como este por menos de \$50 por mes.

Tonya Hutchins:

¿Barbara, creo que usted tiene una pregunta?

Barbara:

Sí. Nos puede decir más sobre los programas de Medicare Advantage que usted mencionó?

Dra. Charlotte Yeh:

La gente con cobertura para medicamentos recetados de los Planes de Medicare Advantage continuarán a tener acceso a planes que ofrecen primas rebajadas y cobertura aumentada para recetas médicas. Las primas para los Planes de Medicare Advantage con cobertura para recetas médicas, que se llaman MAPDs, siguen siendo más bajas que las primas en los planes independientes. El promedio en 2007 de las primas en estos planes, después de calcular los reembolsos de los Planes de Medicare Advantage, era más o menos siete dólares menos que los planes independientes. En 2008, serán un promedio de \$11 más bajas. Además, más del 90 por ciento de las personas que tienen Medicare tendrán acceso a un Plan Medicare Advantage para Recetas Médicas con una prima de cero dólares y un deducible de cero dólares para recetas médicas.

Tonya Hutchins:

Y por supuesto, cuando usted menciona la gente a quienes les importa siempre el costo, yo pienso inmediatamente en la gente que, por su ingreso y recursos limitados, tienen derecho a recibir Ayuda Adicional para sus gastos en recetas médicas.

Dra. Charlotte Yeh:

Nos estamos enfocando mucho en ese grupo. Estimamos que hay más o menos un millón más de personas que podrían tener derecho a recibir esta ayuda, pero tienen que solicitarla. Además hay más de 630,000 personas que serán notificadas que ya no tienen derecho automático a recibir Ayuda Adicional, por algún cambio de ingreso, recursos, o vivienda. El año pasado, 60 por ciento de las personas que solicitaron de nuevo la Ayuda Adicional después de recibir esta carta pudieron reestablecer su Ayuda Adicional. Y por los cambios en las primas o los planes ofrecidos, más de 1.5 millones de las personas que reciben Ayuda Adicional serán

cambiados automáticamente a un plan nuevo. Ya que tienen derecho a recibir la Ayuda Adicional, pueden cambiar su plan en cualquier momento si no les gusta el plan a cual fueron cambiados. Y en 2008, tanto como en 2007, no tendrán que pagar ninguna tarifa por haberse inscrito tarde.

Tonya Hutchins:

Así que el mensaje importante es, si usted piensa que no le alcanza el dinero para la cobertura Medicare para recetas médicas, debe aprender más sobre la Ayuda Adicional. Sin duda vale la pena solicitarlo.

[música]

Hombre:

¿Usted sabía que el promedio de los valores de los beneficios de Medicare Parte D, incluyendo a las primas y los copagos de las personas que reciben Ayuda Adicional, es estimado ser más o menos \$3,660 por el año de 2008? Eso es más que el promedio en 2007, \$3,353.

Tonya Hutchins:

Si usted vió nuestro programa de septiembre y octubre, conoció a John Tumminello [spelled phonetically]. Pero nos faltó decir que John no es solamente una estrella de televisión, también es destacado en una de nuestras publicaciones más recientes. Aquí va una entrevista que grabé con John hace dos meses.

[música]

Tonya Hutchins:

Hoy hemos hablado mucho sobre toda la ayuda que Medicare y sus socios han ofrecido a la gente que busca planes Medicare para recetas médicas que les dan lo que requieren. Cuando escucha a la gente hablando de la ayuda adicional para los costos de recetas médicas, se refieren a esta ayuda. Millones de personas con ingresos y recursos limitados podrían tener derecho a recibir ayuda con el costo de cobertura Medicare para recetas médicas, pero tienen que solicitarlo.

Nuestro invitado hoy es John Tumminello. Él ya ha hecho mucho para ayudar a Medicare a comunicarse con la gente que podría aún carecer de cobertura para recetas médicas, y podrían pagar poco o nada si tomaran ventaja de la Ayuda Adicional de Medicare. Se llama una fotonovela. Es una manera de usar la fotografía y la ilustración para contar una historia de una manera simple y clara a personas que por alguna razón u otra tiene límites en su capacidad de leer. Las fotonovelas son bien conocidas en comunidades hispanohablantes, en donde son leídas con frecuencia entre los adultos. No sé si jamás ha visto esto, John, pero mire a ese televisor allí y dígame si conoce ese señor buenmoso.

John Tumminello:

Soy yo.

Tonya Hutchins:

Es cierto, John. Y mientras que miremos a su transformación a un hombre ilustrado, díganos, ¿cómo se involucró en este proyecto?

John Tumminello:

Un amigo me llamó y me pidió que venga a participar. Dije que me encantaría venir aquí para Medicare. A mi me han ayudado tanto.

Tonya Hutchins:

Bueno, lo interesante es, alguna otra gente de CMS que fue parte de crear la fotonovela para el público trabaja aquí mismo. Hemos unido algunos de ellos para ayudarnos en crear un género nuevo de arte: una fotonovela en video. Mientras que John vaya a encontrarse con ellos, ésta es una amiga de John, Helen Cave [spelled phonetically], y Dave Nolle [spelled phonetically], un farmacéutico. Y Sandy Cohen, que escribió la letra. ¿Están listos?

Varias Personas

Sí.

Tonya Hutchins:

Señores y Señoras, les presento los actores de la fotonovela Medicare.

[empieza el segmento]

Mujer:

¿Le cuesta pagar el costo de sus recetas médicas? Es posible que tenga derecho a recibir Ayuda Adicional de Medicare. Señora Taylor y su farmacéutico están hablando sobre el costo de las recetas médicas.

Mrs. Taylor:

No me alcanza el dinero para esta medicina.

Hombre:

El Seguro Social ofrece Ayuda Adicional para pagar sus recetas médicas de Medicare.

Mujer:

Sra. Taylor llama al Seguro Social y pide el formulario SSA 1020. Se llama, "Ayuda con los Costos del Plan Medicare para Recetas Médicas." Cuando llega el formulario unas semanas después, Sra. Taylor dice...

Mrs. Taylor:

Es fácil completar este formulario.

Mujer:

Sra. Taylor envía el formulario. Después, cuando la Sra. Taylor chequea su correo, recibe una carta de Seguro Social diciendo que tiene derecho a recibir Ayuda Adicional.

Mrs. Taylor:

Me alcanza el dinero para comprar mis medicinas. Qué bueno que solicité ayuda.

Mujer:

Ahora Sr. y Sra. Taylor están en la farmacia otra vez. Sra. Taylor recibe una sorpresa linda del farmacéutico.

Hombre:

Su orden está lista, Sra. Taylor.

Mrs. Taylor:

Qué bueno. Me gusta mucho más este precio bajo. Gracias por su ayuda.

Mujer:

Sr. Taylor también quiere ahorrar.

Mr. Taylor:

Bueno, nos ahorraste mucho dinero. Ahora me toca a mí. Voy a ir al www.socialsecurity.gov por Internet , a llenar un formulario.

Mujer:

Acuérdese que la ayuda está a una llamada de distancia. Contacte al Seguro Social ahora y empiece a ahorrar.

Mrs. Taylor:

Deberíamos compartir esta información con nuestros amigos y familiares.

Mujer:

Llame al Seguro Social al 1-800-SSA-1213. Para usar TTY, el servicio para la gente sorda, llame a 1-800-325-0778. Haga su solicitud por teléfono o pida el formulario SSA 1020. Cuando ya tiene su solicitud, puede llamar al Seguro Social con cualquier pregunta.

[fin del segmento]

Tonya Hutchins:

Si quiere su propia copia de esta fotonovela u otras en esta serie, llame al 1-800-MEDICARE, o visite el sitio web www.medicare.gov, o contacte a uno de los socios comunitarios de Medicare. Pide la publicación de Medicare número CMS-11318.

[música]

Tonya Hutchins:

Bienvenidos otra vez. Estoy aquí con la Dra. Charlotte Yeh y algunos de los voluntarios que dan su tiempo para ayudar a los demás a aprovechar de lo que Medicare les ofrece. Y antes de contestar más preguntas, Pat quería decir algo que nos falta señalar.

Pat Venable:

Aconsejamos que la gente vaya al sitio web cada año, o que vaya alguien al sitio por usted, a entrar toda la información sobre sus recetas médicas y buscar el plan más conveniente para usted ese año.

Tonya Hutchins:

Un buen consejo, Pat. ¿Y Beth, tiene un comentario?

Beth:

Sí. En mi rol abogando por los derechos de los ancianos, me interesan las personas que son renuentes a inscribirse en Medicare D. He tratado de explicarles tres cosas. Número 1, hay una tarifa. Es un por ciento por mes de falta de inscripción, cuando deciden inscribirse. Número 2, nunca saben lo que va a pasar mañana, porque mañana podrían enfrentar una enfermedad que no esperaban y tendrán que esperar hasta el próximo período de inscripción. Y número tres, tendrán seguro para casi todo lo que les importa. Sin duda seguro de conducir. No pensarán—y es ilegal no tenerlo. Y tienen seguro de salud y para sus propiedades, de arrendamiento, etc., entonces es muy poco dinero que tienen que invertir en esto, y hasta menos si son de bajo ingreso. De hecho no es algo que deberían pensar mucho. Es algo que se tiene que hacer.

Tonya Hutchins:

Gracias Beth. Eso es importante. Ahora, Charlotte, consejos como los que dieron Pat y Beth pueden ayudar a la gente a evitar unos errores muy costosos. ¿Cómo pueden las personas en todas partes del país contactar a su SHIP local para recibir ayuda individual de expertos como Pat y sus consejeros?

Dra. Charlotte Yeh:

Los SHIPs y los otros socios comunitarios han sido esenciales en nuestros esfuerzos para educar a la gente que tiene Medicare sobre la cobertura para medicamentos.. Cuando Medicare organizó las redes de SHIPs, frecuentemente trabajamos con organizaciones que ya estaban ayudando a los ancianos, y las personas que viven con discapacidades. Ahora, puede que estas organizaciones no se llaman SHIPs, pero igual es fácil encontrarlas. Probablemente lo más fácil es buscar la copia del manual "Medicare y Usted 2008" que vino por correo en octubre. El índice de su copia personal tiene información sobre su SHIP local. O, puede llamar a 1-800-MEDICARE o visitar a www.medicare.gov por Internet.

Tonya Hutchins:

Una ventaja grande de trabajar con uno de sus socios comunitarios o llamar a 1-800-MEDICARE es que puede encontrar a alguien que conoce bien a las computadoras. Y pueden ayudarlo a entrar su información en el sistema de Medicare que está en la computadora, que facilita el proceso de escoger un plan para recetas médicas. Pueden mostrarle planes comparados, enfocados en los aspectos que le importan más a usted, y entonces si escoge un plan nuevo para recetas médicas en 2008, pueden ayudarlo a inscribirse a través del Internet. Bueno, ¿Cualquier de los consejeros que están aquí presentes quieren descibir

cuanto entrenamiento han recibido? ¿No? ¿Usted?

Stewart:

Recibimos 16 horas de entrenamiento formal y constantemente somos entrenados por las preguntas que la gente hace. Y además, mientras que la gente hace sus preguntas, uno está tratando de desarrollar áreas diferentes en cuales ayudarles.

Tonya Hutchins:

Gracias Stewart. ¿Alguién más? ¿Barabara?

Barbara:

Como Stewart, recién terminé la escuela, 16 horas de entrenamiento en cual aprendemos de todo sobre los temas que estamos explorando hoy. Y cuando me presenté de voluntaria, pensé, "Bueno, esto será un servicio." Pero después de haber terminado el entrenamiento, eso aumentó mi sentido de que esto será un servicio, y de cuanto se necesita. Así que, aunque hay más—tengo mucho más que aprender, he aprendido muchísimo.

Tonya Hutchins:

Qué bueno. Es cierto, está haciendo un gran servicio. Gracias, Barbara. Ahora, aunque siempre es lindo que otra persona se encargue de buscar su información, el sitio web de Medicare es muy útil y muy fácil de usar. De hecho, en 2006 más que 350,000 personas se inscribieron en un plan para recetas médicas a través del Internet. Cada vez más ancianos están usando el Internet. Así que si usted es una persona que sí usa el Internet, tome una mirada a esta versión breve de un video que usamos para entrenar a los voluntarios.

[música]

Tonya Hutchins:

Antes hablamos sobre la ayuda que las personas que tienen Medicare pueden recibir de la guía de Medicare, "Medicare y Usted 2008." Aunque "Medicare y Usted" es muy bueno, igual tendrá que tomar algunos apuntes si quiere comparar planes para recetas médicas. Con la guía, no puede entrar su información sobre las medicinas que toma o el plan que tiene, ni puede recibir ejemplos personalizados de cobertura o costos. Y por supuesto, no puede recibir información sobre los cambios que han ocurrido desde que se publicó la guía. Si estas cosas suenan buenas, tiene que visitar a medicare.gov y presionar en el enlace a la búsqueda de planes Medicare para recetas médicas. Ahora les presento a Joe DeMotti [spelled phonetically], un anciano local que nos dejó acompañarlo mientras que exploraba la búsqueda de planes para recetas médicas.

[música]

Tonya Hutchins:

Como ya pueden ver, Joe ya ha repasado algunos anuncios sobre planes en su área. Ha juntado todas las materias y una taza de café, y está listo para empezar. Además de esta taza de café, necesitará algunas otras cosas para aprovechar de lo

que ofrece la búsqueda de planes para recetas médicas. Primero, necesitará su tarjeta roja, blanca, y azul de Medicare. Si tiene otro seguro de salud, también necesitará estas tarjetas a su alcance. Si ya tiene cobertura Medicare para recetas médicas, tenga esa información disponible para poder comparar los detalles del plan que ya tiene a los planes que podrían estar considerando. Es una buena idea tener una lista de todas las recetas médicas que tiene, incluyendo sus dosis y cantidades.

La información sobre sus medicinas le ayuda a investigar cuales planes cubren a las recetas médicas que tiene, y darle un cálculo mucho más preciso de sus costos anuales y mensuales para recetas médicas. La búsqueda de planes de recetas médicas hasta puede calcular lo que serían sus costos si decidiera cambiar a medicamentos no de marca. Frecuentemente puede ahorrar dinero escogiendo una receta médica genérica en vez de una de marca. Una medicina genérica (no de marca) funciona en la misma manera que la de marca, y ha sido aprobada por la FDA por su seguridad y efectividad. Si es importante para usted usar una farmacia en particular, nos puede decir eso también y la búsqueda de planes para recetas médicas puede mostrar cuales planes se pueden usar allí.

En este ejemplo, Joe ha terminado la etapa de exploración, y ahora quiere personalizar su búsqueda para buscar y comparar planes, incluyendo su plan actual. Para lograr esto, Joe entra su información de Medicare. Después Joe entra los nombre y las dosis de los medicamentos que toma. La información que provee sobre los medicamentos que toma aumenta dramáticamente la capacidad del programa para poder ayudarlo a encontrar el mejor plan para él en 2008. También puede imprimir su lista de medicamentos y compartirla con sus doctores y su farmacéutico.

Ya que su información está segura en nuestro sistema, Joe ve su lista de planes personalizados en resumen. Esta lista muestra el plan que Joe ya tiene y otros planes que podrían ser apropiados para él. Joe puede hacer clic en cualquier columna para ver los costos anuales más bajos, las primas mensuales más bajas, los deducibles de cero, opciones para la falta de cobertura, y la cantidad de farmacias en su área que aceptan ese plan. En hacer clic en "información sobre los resultados del plan," también puede ver como el plan ha desempeñado su servicio al cliente, respuestas a las quejas, y apelaciones.

¿Quiere saber más? Haga clic en cualquier de los planes en su lista personalizada para ver los detalles del plan. Los detalles incluyen cómo contactar a sus representantes, los medicamentos que el plan cubre, su formulario, las farmacias que participan dentro de la red, su deducible anual, y el costo para cada receta médica que entra. Además este cuadro muestra sus costos mensuales para el 2007. ¿Aún tiene preguntas? Si entra la información sobre sus recetas médicas, la búsqueda del plan le dejará hacer una comparación detallada de hasta tres planes, comparando las cosas que le importan más a usted, como el costo total, la prima mensual, el deducible anual, y el costo de cada receta médica para usted.

Cuando venga el 15 de noviembre, si decide inscribirse en un plan nuevo para

recetas médicas, puede ir directamente al centro de inscripción en el Internet. El enlace está en la búsqueda del plan. Medicare sugiere que se inscribe temprano. De esa manera puede recibir su tarjeta del plan en diciembre y prevenir cualquier problema con la farmacia en enero. Pero no importa lo que usted decide, Medicare lo puede ayudar en cada paso: la preparación, la comparación, la decisión, y la inscripción.

[música]

Madeleine Hudson:

Hola. Yo soy Madeleine Hudson con una receta que es saludable para el corazón, es una comida perfecta para sentirse satisfecho en el invierno. Este puré de calabaza y manzana sólo toma 20 minutos en prepararse y suficiente para dos personas. La campaña de cinco-por-día del Centro para el Control de Enfermedades recomienda comer cinco frutas o vegetales cada día. Este plato cuenta como una taza de fruta o vegetal en cada porción. Puede encontrar esta receta y muchas más en www.fiveaday.gov. También puede encontrar enlaces a recetas en www.firstgov.gov.

Necesitará los siguientes ingredientes:

1 calabaza pequeña verde del tipo "acorn," cortada en mitad con las semillas y los hilos sacados

1 manzana del tipo "golden delicious," cortada en pedazos de una pulgada
½ cucharada de manteca o margarina (trate de usar una margarina sin grasa trans)

½ cucharita de nuez moscada fresca, rayada

Ya teníamos la margarina y nuez moscada, así que la calabaza y la manzana nos costaron menos que dos dólares.

Haga lo siguiente:

Con un cuchillo normal y afilado, corte la calabaza en mitad y saque las semillas y los hilos con cuidado. Ponga la calabaza en el microonda al nivel alto, cien por ciento, por diez minutos. Mientras que eso cocine, saque el centro y la piel de la manzana y córtela en cubos de una pulgada. Ponga los pedazos de manzana en una taza de medir, de vidrio. Cúbrelo con algo que se puede poner en la microonda y póngalo allí al lado de la calabaza, al nivel alto, cien por ciento, por cuatro o seis minutos, o hasta que estén tiernos. Saque la calabaza de su piel, saque cualquier líquido de la manzana, agregue la margarina y la nuez moscada, y pase la calabaza y la manzana por el disco mediano de un procesador de alimentos, pasándolo a un envase.. Mmmm. ¿No parece delicioso? Una porción tiene 150 calorías, con solamente 20 calorías de grasa. Estos números bajos de grasa, colesterol, y sodio, fueron calculados para personas que usan una media cucharada de manteca. Si usó margarina, como hicimos nosotros, los números son aún más bajos. También tiene mucha fibra, y muchas vitaminas y minerales. Si le importa la diabetes, este plato cuenta como una fruta y tres vegetales en el sistema de la Asociación Americana de Diabetes. Si desea una copia de esta receta saludable para el corazón, visite a [visit www.cms.hhs.gov/cable/](http://www.cms.hhs.gov/cable/) en el Internet.

[música]

Tonya Hutchins:

Bienvenidos otra vez. Mientras grabemos este programa, las vacunas de la gripe/flu están disponibles en la zona de Baltimore. Levanten la mano—si aún no han recibido su vacuna de la gripe/flu, ¿cuántos piensan hacérselo? Todos. Yo también debería levantar la mano. Ahora bien, Joan, usted es enfermera. ¿Usted piensa hacerlo?

Joan:

No, yo no lo haré. Desgraciadamente, soy alérgica al suero, pero sí aconsejo a todos los demás en nuestro grupo que reciban sus vacunas de la gripe/flu lo más pronto posible.

Tonya Hutchins:

Un buen consejo. ¿Ron, qué dice usted?

Ron:

Oh, sin duda. Aquí en el Condado de Baltimore tenemos una Feria para los Ancianos cada octubre por dos días. Allí damos miles de vacunas de la gripe/flu en esta Feria para los Ancianos, y yo seré uno de ellos.

Tonya Hutchins:

Muy bien. Qué bueno, Ron. ¿Ann, usted piensa recibirlo también?

Ann:

Como Ron, yo seré una voluntaria en el Expo para los Ancianos y mi plan Medicare Advantage se encargará de esto. Mandarán la factura a ellos directamente.

Tonya Hutchins:

Buenísimo. Charlotte, cuando este programa llegue a la gente ya será noviembre o diciembre. Si alguien está en una categoría de alto riesgo, como un anciano o alguien como yo que tenga asma, y si en ese momento aún no ha recibido su vacuna de la gripe/flu, ¿vale la pena recibirlo tan tarde?

Dra. Charlotte Yeh:

Sí. Si aún no se ha enfermado y puede encontrar alguien que aún tiene la vacuna, debería protegerse a sí mismo y a su familia. Y por supuesto, esta cubierto por Medicare para cualquier persona con Medicare Parte B. Ahora, la mayoría de las clínicas de vacuna contra la gripe/flu toman lugar en octubre, sabes, para que el sistema inmunológico tenga la oportunidad de prepararse para la época de la gripe/flu. Pero la época no empieza de verdad hasta enero. Así que hasta a fines de diciembre, vale la pena protegerse.

Tonya Hutchins:

Acuérdese, si quiere revisar cualquier cosa que vió hoy aquí, no más visite cms.hhs.gov/cable en el Internet, y de allí puede sacar una copia de nuestro

programa o leer la transcripción oficial. Si tiene un comentario o una sugerencia sobre cualquier parte de lo que vió aquí, o si tiene una historia sobre cómo aprovechar de lo que ofrece Medicare, mándenos un correo electrónico a callback@cms.hhs.gov. Por favor contacte al operador de su cable local para averiguar cuándo y en cuál canal se mostrará nuestro próximo programa.

Y antes de despedirnos, quiero agradecer a Dra. Yeh, que estuvo en Rhode Island ayer y volverá ésta noche a San Francisco. Muchísimas gracias. También quiero agradecer a Danielle Moon, y sobre todo quiero agradecer a Pat Venable y todos los consejeros y voluntarios de SHIP del Condado de Baltimore. Así que, hasta que nos veamos en el año nuevo, de parte de todo el mundo en sus Centros de Servicios de Medicare y Medicaid, yo soy Tonya Hutchins, deseándoles **¡Felices Fiestas!** A ustedes y sus familias. Gracias por estar con nosotros.

[música]

Kerry Weems:

Yo soy Kerry Weems, el administrador interino de los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid. CMS administra Medicare y Medicaid, pero nuestros esfuerzos no se dirigen solamente a los beneficiarios. También apoyamos a las personas que los cuidan. Esto incluye más de 44 millones de personas que proveen cuidado a un familiar o amigo anciano o discapacitado. Cuidadores pueden ser ancianos que cuidan a un esposo o una esposa, adultos de la generación "baby boom" que cuidan a sus padres ancianos, o padres con hijos discapacitados que requieren cuidado extraordinario. Y mientras que a lo mejor esperaba que la mayoría son mujeres, 40 por ciento de los cuidadores son hombres.

El trabajo de un cuidador cansa mucho. Es estresante, pero es esencial, y con demasiada frecuencia carece de reconocimiento. Hasta los cuidadores mismos no siempre reconocen el rol crítico que tienen. Yo creo que si usted preguntara a cualquier de esos individuos como logran ayudar a sus personas queridas con sus necesidades diarias, ellos le mirarían sorprendidamente y dirían, "Soy su esposo," "Soy su hija," "Soy su madre," "Simplemente es lo que hacemos." La gente de mi generación, los "baby boomers," están cada vez más involucrados en estos roles. De verdad somos la generación del "baby boomers," apretados entre el cuidado de los padres ancianos, las responsabilidades de criar una familia, y la planificación por nuestra propia jubilación. Casi 60 por ciento de los cuidadores balancean el trabajo con las responsabilidades del cuidado.

Un enfoque nuevo en el cuidado es parte de una visión amplia de CMS para un sistema de cuidado a largo plazo, enfocado en la persona, para el siglo XXI. Esto quiere decir, simplemente, que el sistema se guía por las necesidades de la gente, no por las fuentes de fondos. Quiere decir que cualquier persona que necesita ayuda con sus necesidades diarias, que quiere la oportunidad de vivir en la comunidad, puede estar involucrada cien por ciento en la vida comunitaria. Quiere decir que los cuidadores son, no solamente honrados, pero también apoyados por los servicios sociales en el trabajo que hacen día tras día.

CMS es solamente una de las agencias en el Departamento de Salud y Servicios Humanos que reconoce y apoya a los cuidadores. Queremos informar a los cuidadores sobre la amplia gama de recursos de HHS que están disponible para ellos, y cómo pueden buscar ayuda cuando lo necesitan. El año pasado, la primera honda de los 78 millones de "baby boomers" estadounidenses empezaron a cumplir 60. Deberíamos estar enfocando en sus necesidades mientras que envejezan y empiezan a ser nuestra población de beneficiarios. También tenemos que invertir mucho más esfuerzo y planificación en el apoyo de su rol de cuidadores para la generación previa.

Ahora voy a presentar a la Subsecretaria Carbonell. Ella va a hablar sobre la gama de recursos para los cuidadores que se encuentra en la Administración sobre Envejecimiento. Muchísimas gracias por escucharnos hoy. ¿Josefina?

Josefina Carbonell:

Gracias Kerry. Y gracias a los que están mirando este programa, por el trabajo tan importante que ustedes hacen cada día para apoyar a los cuidadores familiares. Yo misma soy una cuidadora, y sé de mi propia experiencia que ustedes tienen un rol esencial en las vidas de millones de estadounidenses. En mi primer año como Subsecretaria de Envejecimiento, tuve el honor de iniciar la implementación del Programa Nacional de Apoyo para Cuidadores Familiares.

Este programa provee apoyo para una variedad de cuidadores, incluyendo a los que cuidan a sus padres ancianos o a su esposa o esposo, abuelos que cuidan a sus nietos, y los que ayudan a la gente que tiene Alzheimer en cualquier edad. Desde el inicio del programa, hemos brindado información y asistencia a más de 12 millones de personas, y más de dos millones han recibido información personalizada, acceso, consejería, entrenamiento, cuidado de relevo, y otros servicios de apoyo. Por supuesto, el cuidado a largo plazo, servicios básicos del programa, y opciones de apoyo que proveemos bajo el Acto Para Americanos Ancianos incluye no solamente servicios para los cuidadores, pero también otros servicios como Meals on Wheels, transportación, administración de casos, cuidado personal, servicios legales, y consejería sobre las pensiones. Y queremos informarles que todos estos servicios están disponibles con una simple llamada a su oficina local de la Agencia sobre el Envejecimiento, o en nuestro sitio web, www.eldercare.gov.

Las respuestas que hemos recibido de cuidadores familiares en nuestras encuestas anuales a los clientes muestran que todos los servicios del Acto para Americanos Ancianos han tenido un impacto crítico en las vidas de los cuidadores. Ochenta y cuatro por ciento de nuestros cuidadores han indicado que ahora pueden cuidar a su familiar por más tiempo, y 72 por ciento de ellos han dicho que su familiar se hubiera mudado a un hogar de ancianos si no hubiera sido por la ayuda que proveemos. Y los cuidadores también nos dicen que, más que nada, necesitan información rápida, segura, y precisa.

Hoy en día, cuando las familias buscan ayuda, se encuentran con frecuencia en un laberinto de programas. Esta fragmentación es una barrera que no deja a la gente alcanzar el cuidado que necesitan, cuando lo necesitan. Para ayudar a los estados y

las comunidades a eliminar estas barreras burocráticas, la Administración sobre el Envejecimiento y los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid lanzaron los programas de Subsidios del Centro de Recursos sobre Envejecimiento y Discapacidad en 2003. Bajo de esta colaboración, estamos ayudando a los estados y las comunidades a establecer puntos de entrada centrales en donde las familias pueden buscar la información que necesitan. Estos puntos de entrada son fuentes visibles y confiables en la comunidad en donde los que reciben cuidado y los cuidadores mismos puedan encontrar información precisa y confiable, asistencia personalizada, y acceso efectivo y centralizado al cuidado que necesitan.

Seguiremos con nuestros esfuerzos incluyendo nuestros colegas en HHS y la red de proveedores para cumplir con nuestros programas enfocados en la persona, que ofrecen más opciones y más control de su cuidado a los clientes y sus cuidadores. Le recomiendo que visite el Centro de Intercambio de Información Nacional sobre Cuidado a Largo Plazo en www.longtermcare.gov. Fue desarrollado por nuestro Departamento de Salud y Servicios Humanos para proveer una gama amplia de información y opciones para ayudarlo a usted y a su familia a planear sus necesidades de cuidado a largo plazo. Hoy y durante las otras emisiones, aprenderá más sobre estos programas y como puede aprovechar de lo que ofrecen.

Para mi, ustedes son nuestros cuidadores comunitarios, y quiero agradecerlos por haber ayudado a nuestros cuidadores familiares a entender y navegar la gran variedad de programas y servicios que están disponibles para ellos. Nuestros esfuerzos al nivel federal sólo sirven para apoyar el trabajo importante que ustedes hacen cada día. Gracias.

###