

---

# Su guía para curarse.

---

Buenas noticias. Usted está  
comenzando a recuperarse.



---

# Queremos ayudarlo a recuperar su vida normal.

Por eso, reunimos todo lo que necesita para que su recuperación sea exitosa, menos el sofá cómodo y el control del televisor.

---

**Fui al hospital por:**

---

**y me hicieron las siguientes**

**pruebas/procedimientos:**

---

---

---

---

---

(El enfermero puede ayudarlo a completar esto.)

## **LISTA PARA ANTES DE IRME**

\_\_\_\_\_ Tengo transporte para irme del hospital.

\_\_\_\_\_ Tengo transporte para ir a mi cita de seguimiento.

\_\_\_\_\_ Tengo a alguien que recogerá mis **recetas**.

\_\_\_\_\_ Tengo el **equipo médico** que necesitaré.

\_\_\_\_\_ Programé los **servicios a domicilio** que necesitaré.



---

# Notas para una recuperación más fácil

Antes de que le den el alta, repase estas preguntas con el médico o con el enfermero. Seguir cada paso atentamente lo ayudará a mantenerse sano mientras se recupera.

---

## “¿Qué medicamentos debo tomar?”

Nuevos medicamentos: \_\_\_\_\_

Instrucciones de uso: \_\_\_\_\_

Continuar tomado: \_\_\_\_\_

Dejar de tomar: \_\_\_\_\_

**NOTA:** El hospital le dará una lista de medicamentos para después del alta. Si no se la dan, pídale. Asegúrese de mencionar cualquier medicamento que ya esté tomando, y preguntar si debería seguir tomándolo.

---

## “¿Tengo una cita de seguimiento?”

SÍ    NO

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Nombre del médico: \_\_\_\_\_

Dirección y teléfono del consultorio: \_\_\_\_\_

“¿Debo programar un análisis de sangre?”

SÍ  NO

Fecha y hora: \_\_\_\_\_

Dirección del laboratorio: \_\_\_\_\_

---

“¿Qué sucede si tengo una pregunta después del horario de atención?”

Número de teléfono: \_\_\_\_\_

---

“¿Tengo una herida que requiere instrucciones especiales de cuidado?”

SÍ  NO

Instrucciones cuidado: \_\_\_\_\_

---

---

## “¿Qué debo y qué no debo hacer durante mi recuperación?”

Sí: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

No: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## “¿Qué otros cambios debo hacer en mi estilo de vida?”

\_\_\_\_\_ Dejar de fumar

\_\_\_\_\_ Limitar el alcohol

\_\_\_\_\_ Prestar atención a mi dieta

\_\_\_\_\_ Comenzar a hacer ejercicio

\_\_\_\_\_ Unirme a un grupo de apoyo

---

# Fuera del hospital

Una vez que haya salido, asegúrese de seguir su plan de atención, para tener una recuperación rápida y fácil.

---

## ¿Se está cuidando?

- Tome sus medicamentos correctamente.
  - Si se sometió a una cirugía, controle la herida.
  - Vaya a las citas de seguimiento.
  - Llame a su médico si tiene alguna pregunta.
  - Haga los cambios recomendados en su estilo de vida o haga fisioterapia.
- 

Si comienza a tener cualquiera de los siguientes síntomas, no lo dude.

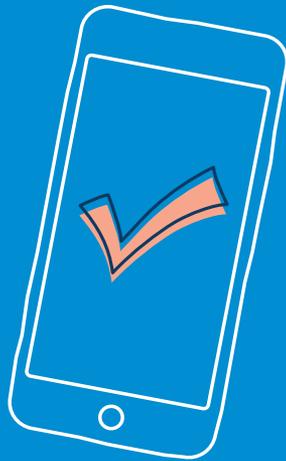
**Llame a su médico de inmediato.**

- Falta de aire
- Aumento de peso
- Dolor repentino en el pecho
- Confusión
- Fiebre o escalofríos
- Dolor, enrojecimiento o hinchazón inusuales o que no tenía

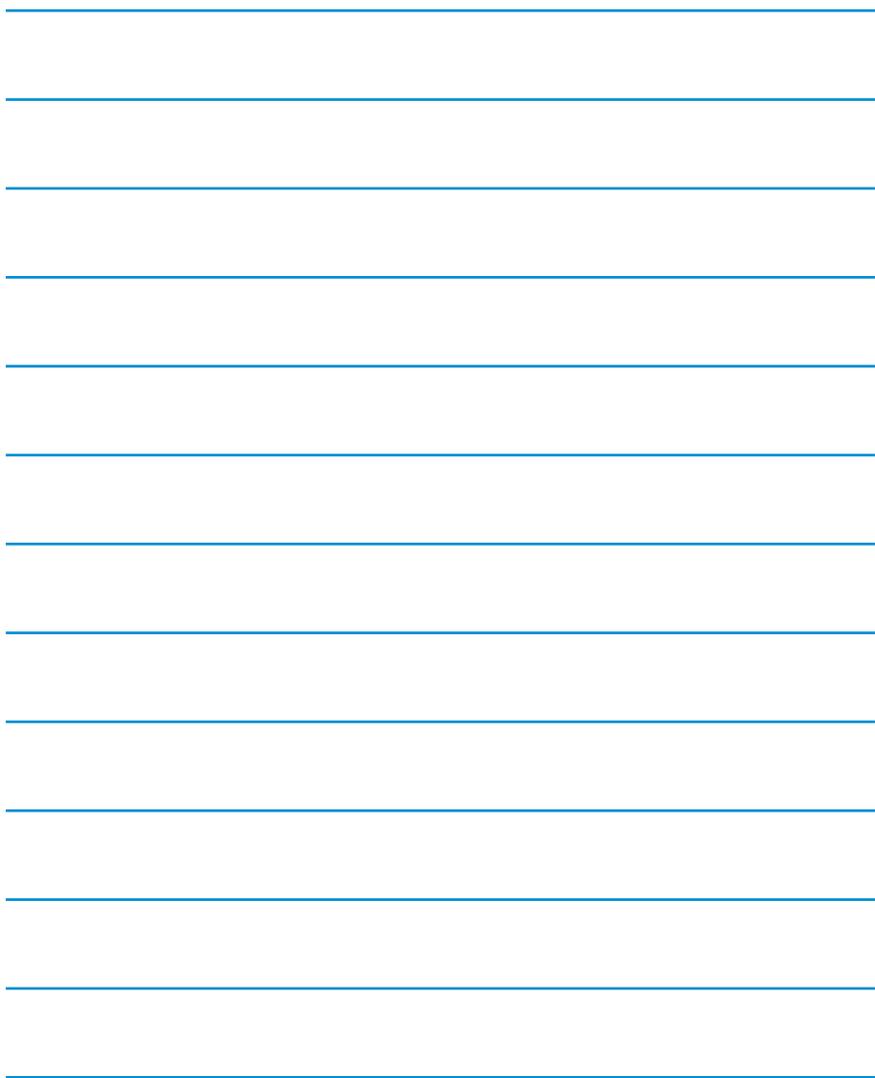
# ¿Quiere el seguimiento al alcance de su mano?

Antes de que le den el alta, averigüe si el hospital tiene una aplicación o una aplicación de expedientes en línea para los pacientes.

Una aplicación o una herramienta en línea para expediente médico puede darle las instrucciones y la información del alta en su teléfono o en su computadora. Es fácil, y no tiene que preocuparse de perder los papeles.







## La discriminación es ilegal

El administrador de reclamos/la aseguradora cumple las leyes federales aplicables de derechos civiles y no discrimina por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad ni sexo, incluyendo los estereotipos sexuales y la identidad de género. El administrador de reclamos/la aseguradora no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad ni sexo asignado al nacer, identidad de género ni género registrado. Además, el administrador de reclamos/la aseguradora no denegará ni limitará la cobertura de ningún servicio médico si el sexo asignado al nacer, la identidad de género o el sexo registrado de una persona no es el sexo para el que dicho servicio médico está disponible normalmente. El administrador de reclamos/la aseguradora no denegará ni limitará la cobertura de un servicio médico específico relacionado con la transición de género si dicha denegación o limitación da como resultado la discriminación de una persona transexual. El administrador de reclamos/la aseguradora:

- Da ayuda y servicios gratuitos para que las personas con discapacidades se comuniquen con nosotros de manera eficaz, por ejemplo:
  - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
  - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Ofrece servicios gratuitos de idiomas para personas cuyo idioma principal no es el inglés, como:
  - Intérpretes calificados
  - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el coordinador de Derechos Civiles.

Si cree que el administrador de reclamos/la aseguradora no le prestó estos servicios o lo discriminó de alguna otra manera por motivos de raza, color, país de origen, edad, discapacidad o sexo, incluyendo estereotipos sexuales e identidad de género, puede presentar una querrela a: Civil Rights Coordinator, P.O. Box 22492, Pittsburgh, PA 15222, Teléfono: 1-866-286-8295, TTY: 711, Fax: 412-544-2475, email: [CivilRightsCoordinator@highmarkhealth.org](mailto:CivilRightsCoordinator@highmarkhealth.org). Puede presentar una querrela en persona o por correo, por fax o por correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una querrela, el coordinador de Derechos Civiles puede ayudarlo. También puede presentar una queja de derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) de manera electrónica en el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles, en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>, por correo o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services  
200 Independence Avenue, SW  
Room 509F, HHH Building  
Washington, D.C. 20201  
1-800-368-1019, 800-537-7697 (TDD)

Puede encontrar los formularios de quejas en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.

ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card (TTY: 711).

ATENCIÓN: Si usted habla español, servicios de asistencia lingüística, de forma gratuita, están disponibles para usted. Llame al número en la parte posterior de su tarjeta de identificación (TTY: 711).

请注意：如果您说中文，可向您提供免费语言协助服务。  
请拨打您的身份证背面的号码（TTY：711）。

CHÚ Ý: Nếu quý vị nói tiếng Việt, chúng tôi cung cấp dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí cho quý vị. Xin gọi số điện thoại ở mặt sau thẻ ID của quý vị (TTY: 711).

알림: 한국어를 사용하시는 분들을 위해 무료 통역이 제공됩니다. ID 카드 뒷면에 있는 번호로 전화하십시오 (TTY: 711).

ATENSYON: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, may makukuha kang mga libreng serbisyong tulong sa wika. Tawagan ang numero sa likod ng iyong ID card (TTY: 711).

ВНИМАНИЕ: Если вы говорите по-русски, вы можете воспользоваться бесплатными услугами языковой поддержки. Позвоните по номеру, указанному на обороте вашей идентификационной карты (номер для текст-телефонных устройств (TTY): 711).

تنبيه: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فهناك خدمات المساعدة في اللغة المجانية متاحة لك. اتصل بالرقم الموجود خلف بطاقة هويتك (جهاز الاتصال لذوي صعوبات السمع والنطق: 711).

Kominike : Si se Kreyòl Ayisyen ou pale, gen sèvis entèprèt, gratis-ticheri, ki la pou ede w. Rele nan nimewo ki nan do kat idantite w la (TTY: 711).

ATTENTION: Si vous parlez français, les services d'assistance linguistique, gratuitement, sont à votre disposition. Appelez le numéro au dos de votre carte d'identité (TTY: 711).

UWAGA: Dla osób mówiących po polsku dostępna jest bezpłatna pomoc językowa. Zadzwoń pod numer podany na odwrocie karty ubezpieczenia zdrowotnego (TTY: 711).

ATENÇÃO: Se a sua língua é o português, temos atendimento gratuito para você no seu idioma. Ligue para o número no verso da sua identidade (TTY: 711).

ATTENZIONE: se parla italiano, per lei sono disponibili servizi di assistenza linguistica a titolo gratuito. Contatti il numero riportato sul retro della sua carta d'identità (TTY: 711).

ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, steht Ihnen unsere fremdsprachliche Unterstützung kostenlos zur Verfügung. Rufen Sie dazu die auf der Rückseite Ihres Versicherungsausweises (TTY: 711) aufgeführte Nummer an.

注：日本語が母国語の方は言語アシスタンス・サービスを無料でご利用いただけます。ID カードの裏に明記されている番号に電話をおかけください (TTY: 711)。

توجه: اگر شما به زبان فارسی صحبت می کنید، خدمات کمک زبان، به صورت رایگان، در دسترس شماست. با شماره واقع در پشت کارت شناسایی خود (TTY: 711) تماس بگیرید.

# ¿No debería estar preparándose para irse?

Si ya está listo, aquí tiene un haiku para que complete y se divierta un poco.

## Haiku del hospital

\_\_\_\_\_ junto a mi cama.  
[objeto en la habitación, 2 sílabas]

\_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
[animal, 2-3 sílabas] [tipo de clima, 2-3 sílabas]

fuera de mi habitación.

Me siento \_\_\_\_\_ hoy.  
[adjetivo, 2-3 sílabas]

**Ahora, descanse  
y mejórese.**



Highmark Blue Shield es un licenciario independiente de Blue Cross Blue Shield Association.

Esta información tiene como objetivo ofrecer información general solamente y no pretende sustituir el consejo, el diagnóstico ni el tratamiento médicos profesionales. Pida siempre asesoramiento sobre sus condiciones a su médico o a otro proveedor médico calificado. La cobertura de servicios médicos que se describe aquí está sujeta a los términos del acuerdo de beneficios de su plan médico, y la cobertura de la red varía según el plan. Lea el material para miembros para obtener más información.