



Mercados de productores: tesoros locales

El lugar ideal para encontrar alimentos frescos y diversión

El verano es la temporada pico para los mercados de productores. Para aprovechar al máximo su viaje al mercado de productores:

Vaya tarde. Aunque tal vez no obtenga los mejores productos, muchos vendedores probablemente prefieran vender lo que les queda con un descuento que llevarlo de vuelta. Aunque no todos los vendedores ofrecen descuentos de última hora, vale la pena estar atentos y preguntar.

Lleve efectivo y bolsas reutilizables. Las transacciones serán más fáciles si tiene billetes pequeños. Además, necesita bolsas resistentes para llevar sus productos a casa.

Hable con los proveedores. Los vendedores quieren hablar de sus frutas, verduras, jaleas y mermeladas. Pida consejos para comprar y guardar los productos. También pueden darle ideas de recetas.

Fuente: Academy of Nutrition and Dietetics

¿Cómo utilizo la tarjeta EBT de CalFresh en un mercado de productores?

1. Vaya al mostrador de información y dígame al gerente del mercado cuántos dólares de CalFresh desea gastar en sus compras.
2. El gerente del mercado deslizará su tarjeta EBT de CalFresh y le dará el dinero de CalFresh/Market Match para gastar, tal como si fuera efectivo.
3. Utilice los dólares de CalFresh/Market Match para hacer sus compras en el mercado de productores.

¡Duplique su dinero con Market Match! En los mercados de productores participantes, puede duplicar su dinero, hasta \$10 gratis por día.



PARA OBTENER MÁS INFORMACIÓN sobre la tarjeta EBT de CalFresh y Market Match y para encontrar los mercados de productores participantes, visite www.sccgov.org/sites/phd y pase el cursor por "Health Information" (Información de salud). Luego haga clic en "Healthy Eating and Active Living" (Alimentación saludable y vida activa).

Llámenos

Servicio al Cliente

De 8:30 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes
(excepto los días feriados)

1-800-260-2055

TTY/TDD

1-800-735-2929 o al 711

S

Standard
U.S. Postage
PAID
Walla Walla, WA
Permit No. 44

Vuelta a clases, vuelta al doctor



¿Programó para su hijo una visita de vuelta a clases con el médico? Puede ser un control del niño sano. O bien, si su hijo hace algún deporte, puede ser un examen físico para la actividad deportiva que haga.

En ambos casos, es la única visita que muchos niños y adolescentes tienen con su médico cada año. Por eso es tan importante. El médico puede hacer un examen físico del niño y detectar cualquier

problema de salud oculto.

Estas visitas también son una oportunidad para:

- Asegurarse de que las vacunas de su hijo estén al día. Las vacunas infantiles ayudan a proteger a su hijo de 14 enfermedades diferentes, algunas de las cuales ponen en peligro la vida. Y los niños las necesitan aunque pasen los años. Incluso los preadolescentes y adolescentes

necesitan vacunas.

- Hable con el médico sobre cualquier inquietud que tenga, como el peso de su hijo, la dieta, el ejercicio, el desarrollo, el manejo de problemas en el colegio o la forma de mantenerse lejos de cosas que no son buenas. El médico está para ayudarle, así que no tenga vergüenza de hacer preguntas.

Fuentes: American Academy of Pediatrics; Centers for Disease Control and Prevention

VACUNAS QUE NECESITAN LOS NIÑOS Y ADOLESCENTES		{ 2 A 18 AÑOS }									
		2-3	4-6	7-10	11-12	13-15	16	17-18			
Calendario de vacunación Estas son recomendaciones generales para niños de 2 años en adelante. Hable con su médico sobre lo que es adecuado para su hijo. <table border="0" style="width: 100%; margin-top: 10px;"> <tr> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> DTPa = difteria, tétanos, pertusis (tos ferina) Flu = gripe HepA = hepatitis A HepB = hepatitis B Hib = <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> VPH = papilomavirus humano IPV = polio MenACWY = meningocócica A, C, W, Y MenB = meningocócica B SPR = sarampión, paperas, rubéola </td> <td style="width: 33%; vertical-align: top;"> PCV13 = antineumocócica conjugada PPSV23 = antineumocócica polisacárida dTpa = tétanos, difteria, pertusis VAR = varicela </td> </tr> </table>		DTPa = difteria, tétanos, pertusis (tos ferina) Flu = gripe HepA = hepatitis A HepB = hepatitis B Hib = <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	VPH = papilomavirus humano IPV = polio MenACWY = meningocócica A, C, W, Y MenB = meningocócica B SPR = sarampión, paperas, rubéola	PCV13 = antineumocócica conjugada PPSV23 = antineumocócica polisacárida dTpa = tétanos, difteria, pertusis VAR = varicela	Serie HB						
		DTPa = difteria, tétanos, pertusis (tos ferina) Flu = gripe HepA = hepatitis A HepB = hepatitis B Hib = <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b	VPH = papilomavirus humano IPV = polio MenACWY = meningocócica A, C, W, Y MenB = meningocócica B SPR = sarampión, paperas, rubéola	PCV13 = antineumocócica conjugada PPSV23 = antineumocócica polisacárida dTpa = tétanos, difteria, pertusis VAR = varicela							
		VPH Serie VPH									
		DTPa	DTPa	dTpa	dTpa				dTpa		
		Hib						Hib			
		PCV13						PCV13			
		PPSV23									
		IPV	IPV				Serie IPV				
		Gripe, una vez al año (1 o 2 dosis)			Gripe, una vez al año						
		SPR	SPR				Serie SPR				
		VAR	VAR				Serie VAR				
		Serie HepA									
		Serie MenACWY					Serie MenACWY				
									MenB		

Rango de edades recomendadas para vacunas de rutina

Rango para determinados grupos de alto riesgo

Rango para recibir vacunas atrasadas

Rango para grupos que no son de alto riesgo sujetos al consejo del médico

Fuente: Centers for Disease Control and Prevention (2019)

¡Reducir el azúcar!



ADVERTENCIA: El consumo de bebidas con azúcar añadida puede contribuir a la obesidad, la diabetes tipo 2, y caries dentales.

Mejor elija el agua.



Para más información, por favor diríjase a
ReducirElAzucar.org

Santa Clara County
PUBLIC HEALTH

El Departamento de Salud Pública del Condado de Santa Clara entrega este folleto.
Para obtener más información, comuníquese por los siguientes medios:

Chronic Disease and Injury Prevention (CDIP)
1775 Story Road, Suite 120, San Jose, CA 95122

Teléfono: **1-408-793-2700**
Correo electrónico: phcdip@phd.sccgov.org

Bebidas azucaradas

son bebidas con
azúcar añadido.
edulcorantes calóricos.

Tanto los refrescos “regulares” o no dietéticos, como las bebidas deportivas y las bebidas energizantes son bebidas azucaradas. Los cafés y téis endulzados, las aguas frescas, la leche saborizada y las bebidas con jugo también son bebidas azucaradas.



¿Cuánto azúcar es demasiado?

La American Heart Association recomienda los siguientes límites en el azúcar añadido:

- Los niños menores de 2 años no deben consumir ni una sola cucharadita al día.
- Los niños de 2 a 18 años deben consumir menos de 6 cucharaditas al día.
- Las mujeres de 18 años o más deben consumir menos de 6 cucharaditas al día.
- Los hombres de 18 años o más deben consumir menos de 9 cucharaditas al día.

El consumo de bebidas azucaradas suma a la cuenta.

La cantidad de azúcar añadido en la mayoría de las bebidas azucaradas es superior a los límites diarios recomendados. La cantidad de cucharaditas de azúcar añadido en cada bebida de la lista siguiente es aproximada. La cantidad exacta de cucharaditas puede variar según la marca.

- 20 onzas de un refresco tienen aproximadamente 17 cucharaditas de azúcar añadido.
- 16 onzas de una bebida energizante tienen aproximadamente 14 cucharaditas de azúcar añadido.
- 16 onzas de una bebida con café tienen aproximadamente 13 cucharaditas de azúcar añadido.
- 20 onzas de una bebida deportiva tienen aproximadamente 9 cucharaditas de azúcar añadido.
- 8 onzas de leche saborizada (como la de chocolate) tienen aproximadamente 3 cucharaditas de azúcar añadido.

Si bebe una lata de 12 onzas de refresco todos los días durante un año, consumirá más de 30 libras de azúcar añadido.

Reduzca el azúcar añadido. Baje su riesgo de enfermedades crónicas. Elija agua o leche descremada* en su lugar.

Puede comenzar por:

- Llevar una botella de agua que pueda volver a cargar
- Beber agua cada 30 minutos
- Beber agua durante las comidas
- Darle gusto el agua con hierbas frescas, frutas y verduras

*La leche materna y la leche artificial proporcionan los líquidos que los bebés necesitan durante los primeros seis meses. Consulte a su pediatra para obtener más información sobre cuándo añadir agua a la dieta de su hijo.



Acceso puntual a la atención

Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) tiene el compromiso de brindar acceso oportuno a la atención para todos los miembros. Cuando nos llame durante el horario de atención normal, debemos responder el teléfono en 10 minutos como máximo. Y su médico o proveedor deben ofrecerle una cita dentro de plazos específicos. Consulte el cuadro para ver los tiempos de espera.

Puede llamar a nuestra Línea de consejería de enfermeras las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para hablar con un profesional de la salud debidamente calificado y definir si su problema de salud es urgente. Llame al **1-877-509-0294**. Si alguien debe volver a llamarle, debe hacerlo en un plazo de 30 minutos. También tiene derecho a recibir servicios de intérpretes en forma oportuna para las citas programadas.

MIEMBROS DE HMO HEALTHY KIDS
Además de los tiempos de espera que se muestran en el cuadro, puede prever una cita de cuidado dental en un plazo de:

- ▶ 72 horas para citas urgentes
- ▶ 36 días hábiles para citas no urgentes
- ▶ 40 días hábiles para citas de cuidado preventivo

CITAS NO URGENTES	TIEMPOS DE ESPERA
Cita de atención primaria	10 días hábiles
Cita con un especialista	15 días hábiles
Cita de atención de salud mental	10 días hábiles
Otras citas: por servicios para diagnosticar o tratar una afección médica	15 días hábiles
CITAS URGENTES	TIEMPOS DE ESPERA
Cita de atención primaria (por servicios que no requieren aprobación previa)	48 horas
Citas con un especialista (por servicios que no requieren autorización previa)	96 horas



Recompensas de bienestar de SCFHP*

¿Sabía que SCFHP le ofrece recompensas por cuidarse? Visite www.scfhp.com/rewards para ver una lista completa de las maneras en que puede obtener una tarjeta de regalo por realizar actividades de cuidado preventivo.

*Los miembros de Kaiser no reúnen los requisitos. Visite kp.org para conocer las oportunidades de recompensas.

SI NO obtiene una respuesta dentro de los plazos esperados, llame al Servicio al Cliente de SCFHP.

También puede llamar a California Department of Managed Health Care al **1-888-466-2219** o visitar su sitio web en www.dmhc.ca.gov.

¿Necesita ayuda en su idioma?

Si se siente más cómodo hablando un idioma que no sea el inglés, Santa Clara Family Health Plan puede ayudarle. Ya sea que se ponga en contacto con SCFHP o visite a un médico, tenemos intérpretes disponibles.

Conozca sus derechos

- Puede contar con un intérprete en persona o por teléfono sin costo. Esto incluye lenguaje de señas.
- Cuando va al médico, hay intérpretes disponibles las 24 horas del día.
- Puede solicitar los materiales de SCFHP en inglés, español, chino simplificado, tagalo y vietnamita.

¿Cómo puede tener un intérprete?

Diga en el consultorio de su médico que le gustaría tener un intérprete. Puede hacerlo cuando llame para programar su próxima visita. También puede pedirnos un intérprete o materiales traducidos.



Llame a Servicio Al Cliente al **1-800-260-2055**.
Los usuarios de TTY deben llamar al **1-800-735-2929** o **711**.

Conéctese con más servicios

A partir del 1 de julio, el Programa Health Homes (HHP, por sus siglas en inglés) ofrece un equipo de atención a los miembros elegibles de Medi-Cal que tienen múltiples condiciones crónicas. El equipo de atención incluye un coordinador de cuidados, un administrador de casos y un coordinador de la vivienda. Ellos se asegurarán de que todos estén informados sobre su salud y los servicios que usted necesita. El Programa HHP ofrece un nivel adicional de apoyo.

VISITE WWW.SCFHP.COM/HEALTH-HOMES para obtener más información.



SALUD PARA TRIUNFAR
Medi-Cal/Healthy Kids HMO

VERANO 2019

SALUD PARA TRIUNFAR se publica como un servicio comunitario para los amigos y clientes de Santa Clara Family Health Plan.

La información de SALUD PARA TRIUNFAR proviene de una gran variedad de expertos médicos. Si tiene alguna inquietud o pregunta sobre el contenido específico que pueda afectar su salud, comuníquese con su proveedor de atención médica.

Se pueden utilizar modelos en fotos e ilustraciones.

Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880, San Jose, CA 95158
1-800-260-2055 • www.scfhp.com
TTY/TDD: **1-800-735-2929** o al **711**

50278S

2019 © Coffey Communications, Inc. Todos los derechos reservados.



AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contraria a la ley. Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) cumple con las leyes federales de derechos civiles. SCFHP no discrimina, no excluye a las personas, ni las trata de forma diferente debido a la raza, el color de la piel, el país de origen, la edad, una discapacidad o el sexo.

SCFHP proporciona lo siguiente:

- Ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor; por ejemplo:
 - intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - información escrita en otros formatos (letra grande, audios, formatos electrónicos accesibles, otros formatos)
- Servicios de idioma gratuitos a las personas cuyo idioma primario no sea el inglés; por ejemplo:
 - intérpretes calificados
 - información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con SCFHP de 8:30 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes llamando al **1-800-260-2055**. O bien, si tiene dificultades auditivas o del habla, llame al **1-800-735-2929** o al **711**.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si usted considera que Santa Clara Family Health Plan (SCFHP) no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado de alguna manera según la raza, el color de la piel, el país de origen, la edad, una discapacidad o el sexo, usted puede presentar una queja ante SCFHP. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o de forma electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con SCFHP de 8:30 a.m. a 5 p.m., de lunes a viernes llamando al **1-800-260-2055**. O bien, si tiene dificultades auditivas o del habla, llame al **1-800-735-2929** o al **711**.

- Por escrito: Llene un formulario de quejas o escriba una carta y envíela a:

**Attn: Appeals and Grievances Department
Santa Clara Family Health Plan
PO Box 18880
San Jose, CA 95119**

- En persona: Visite el consultorio de su médico o SCFHP e indique que desea presentar una queja.
- De forma electrónica: Visite el sitio web de SCFHP en www.scfhp.com.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS) de EE. UU. por teléfono, por escrito o de forma electrónica:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si tiene dificultades del habla o auditivas, llame al TTY/TDD **1-800-537-7697**.

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

**U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201**

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

- De forma electrónica: Visite el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>.



Language Assistance Services

English: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call 1-800-260-2055. (TTY: 1-800-735-2929 or 711).

Español (Spanish): ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 o 711).

Tiếng Việt (Vietnamese): CHÚ Ý: Nếu bạn nói Tiếng Việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Gọi số 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 hoặc 711).

Tagalog – Filipino (Tagalog): PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 o 711).

한국어 (Korean): 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 또는 711)번으로 전화해 주십시오.

中文 (Chinese): 注意：如果您说中文，将为您提供免费的语言服务。请致电 1-800-260-2055。（TTY：1-800-735-2929 或 711）。

Հայերեն (Armenian): ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ՝ եթե խոսում եք հայերեն, ապա ձեզ անվճար կարող են տրամադրվել լեզվական աջակցության ծառայություններ: Զանգահարեք 1-800-260-2055 (TTY (հեռատիպ)՝ 1-800-735-2929 կամ 711)։

Русский (Russian): ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-260-2055 (телетайп: 1-800-735-2929 или 711).

فارسی (Persian, Farsi):

توجه: اگر به زبان فارسی صحبت می کنید، کمک در زمینه زبان به صورت رایگان در اختیارتان قرار خواهد گرفت. با 1-800-260-2055 (TTY 1-800-735-2929 یا 711) تماس بگیرید.

日本語 (Japanese): 注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 または 711) まで、お電話にてご連絡ください。

Hmoob (Hmong): LUS CEEV: Yog tias koj hais lus Hmoob, cov kev pab txog lus, muaj kev pab dawb rau koj. Hu rau 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 los sis 711).

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi): ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਸੀਂ ਪੰਜਾਬੀ ਭਾਸ਼ਾ ਬੋਲਦੇ ਹਾਂ, ਤਾਂ ਤੁਹਾਡੇ ਲਈ ਭਾਸ਼ਾ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਵਿੱਚ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 ਜਾਂ 711) ਤੇ ਕਾਲ ਕਰੋ।

العربية (Arabic):

ملحوظة: إذا كنت تتحدث اذكر اللغة، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-260-2055 (رقم الهاتف النصي: 1-800-735-2929 أو 711).

हिंदी (Hindi): ध्यान दें: यदि आप हिंदी बोलते हैं तो आपके लिए मुफ्त में भाषा सहायता सेवाएं उपलब्ध हैं। 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 या 711) पर कॉल करें।

ภาษาไทย (Thai): เรียน: ถ้าคุณพูดภาษาไทยคุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทร 1-800-260-2055 (TTY: 1-800-735-2929 หรือ 711).

ខ្មែរ (Mon-Khmer, Cambodian): ប្រមូលកិច្ចការសម្រាប់: ប្រសិនបើលោកអ្នកនិយាយភាសាខ្មែរ នោះលោកអ្នកអាចស្វែងរកសេវាជំនួយផ្នែកភាសាបានដោយឥតគិតថ្លៃ។ សូមទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-260-2055។ (TTY: 1-800-735-2929 ឬ 711)។

ພາສາລາວ (Lao): ເຊີນຊາບ: ຖ້າທ່ານເວົ້າພາສາລາວ, ມີບໍລິການຊ່ວຍເຫຼືອດ້ານພາສາບໍ່ເສຍຄ່າໃຫ້ແກ່ທ່ານ. ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-800-260-2055. (TTY: 1-800-735-2929 ຫຼື 711).