

¿Estás embarazada o lo estuviste en los últimos 12 meses?

Podrías ser elegible para recibir apoyo gratuito a través de tu seguro médico de Medi-Cal.

¿Qué es la Gestión de Atención Mejorada (ECM, por su siglas en inglés)?

Estar embarazada conlleva tener muchas citas médicas, y esto puede ser difícil de manejar por tu cuenta. La Gestión de Atención Mejorada o ECM, es un servicio gratuito que te ofrece un administrador personal de atención para apoyarte desde el principio.

Este administrador te puede ayudar a encontrar médicos, programar transporte para las citas, manejar los medicamentos y mucho más.

En qué te puede ayudar la Gestión de Atención Mejorada (ECM):

- La atención médica, de la vista y de salud mental
- Encontrar una doula
- Encontrar vivienda segura y estable
- Crear un plan personalizado para las metas de salud
- ¡Y muchos más servicios gratuitos!



¿Quién puede ser elegible?

Podrías ser elegible para ECM u otro apoyo adicional si...

- Tienes un plan de seguro médico de Medi-Cal;
- Estás embarazada o lo estuviste en los últimos 12 meses; y
- Enfrentas barreras adicionales que dificultan que cuides de tu salud

Pueden aplicar otros criterios.*

¿Qué pasa después?

Si reúnes los requisitos, te pondrán en contacto con un administrador personal de atención para comenzar y programar tus primeras citas. El proceso usualmente tarda entre 10 a 14 días hábiles luego de ponerte en contacto.

¿Cómo puedes saber si eres elegible?

Llama al número que se encuentra en la parte de atrás de tu tarjeta de seguro médico de Medi-Cal y pregunta sobre la Gestión de Atención Mejorada. No esperes para recibir la atención que necesitas.

Qué debes tener listo cuando llames:

1. Tu tarjeta de seguro médico de Medi-Cal
2. Una lista de tus médicos actuales u otros proveedores de atención médica
3. Una lista de preocupaciones que te impidan obtener la atención médica que necesitas

¿Y si no estoy lista para llamar?

Visita YourHealthYourCare.org para obtener más información sobre ECM y respuestas a preguntas frecuentes.

**Your Health
Your Care**

Síguenos:



*Los requisitos de elegibilidad varían. Las remisiones actuales requieren la inscripción en un plan de atención administrada de Medi-Cal. Algunos requisitos de elegibilidad para ECM incluyen: personas embarazadas y en posparto que formen parte de una población prioritaria a nivel estatal. Estas poblaciones son las personas de raza negra, indios americanos y nativos de Alaska, y/o isleños del Pacífico. Adultos y familias que experimentan falta de vivienda; adultos, jóvenes y niños que corren el riesgo de requerir atención prevenible en hospitales o departamentos de urgencias; adultos, jóvenes y niños con necesidades graves de salud mental y/o trastornos por consumo de sustancias; adultos que viven en la comunidad y corren el riesgo de ser institucionalizados para recibir cuidados a largo plazo; y adultos y jóvenes que se encuentran en transición tras un período de encarcelamiento. Es posible que otras personas no sean elegibles. Los miembros no pueden estar inscritos simultáneamente en ECM y en ninguno de los siguientes programas: Coordinación de Atención Médica Compleja (CCM, por sus siglas en inglés); Transiciones Comunitarias de California (CCT); Exención de Servicios Basados en el Hogar y la Comunidad (HCBS) bajo la sección 1915 (c), incluyendo el Programa de Exención de Medi-Cal (VIH/SIDA), Alternativas Basadas en el Hogar y la Comunidad (HCBA), Exención de Vida Asistida (ALW), Exención de Servicios Domiciliarios y Comunitarios para Personas con Discapacidades del Desarrollo (HCBS-DD), Programa de Autodeterminación (ICF-DD) y servicios de Trabajadores de Salud Comunitaria (CHW).