



# Cobertura de Medicare de Servicios y Suministros para Diabéticos



Este es el folleto oficial del gobierno con información importante sobre:

- Cobertura
- Lo que no está cubierto
- Consejos útiles para mantenerse sano
- Dónde puede obtener más información



## Tabla de Contenido

<b>Introducción</b> .....	1–2
<b>Sección 1: Un Vistazo a la Cobertura de Medicare para los Diabéticos</b> .....	3–6
<b>Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare</b> .....	7–11
Dispositivos e insumos para el control del nivel de azúcar en sangre .....	7–9
Bombas de insulina .....	10
Zapatos o plantillas terapéuticos .....	10–11
<b>Sección 3: Cobertura de la Diabetes por la Parte D de Medicare</b> .....	13–14
Insulina .....	13
Medicamentos antidiabéticos .....	13
Suministros para diabéticos .....	14
<b>Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare</b> .....	15–21
Exámenes para diabetes .....	15–16
Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes.....	16–18
Servicios médicos terapéuticos de nutrición .....	19
Exámenes y tratamiento para los pies.....	20
Pruebas de hemoglobina A1c.....	20
Exámenes para glaucoma .....	20
Exámenes oculares especiales .....	20
Vacunas antigripal y antineumocócica .....	20
Examen físico: “Bienvenido a Medicare” .....	21
Suministros y servicios no cubiertos por Medicare.....	21
<b>Sección 5: Consejos Útiles para Mantenerse Sano</b> .....	23–26
Información para personas con ingresos y recursos limitados.....	23
Sugerencias para ayudar a controlar la diabetes .....	24
Teléfonos y Sitios Web.....	25–26

En el presente folleto se explican los beneficios del Medicare Original. “Cobertura de Medicare de Servicios y Suministros para Diabéticos” no es un documento legal. Las normas oficiales del Programa Medicare están descritas en las leyes, reglamentos y disposiciones correspondientes.

## Introducción

En el presente folleto se explica la cobertura de Medicare de los suministros y servicios para diabéticos, como parte del Medicare Original con cobertura de medicamentos recetados (Parte D).

Medicare Original es un servicio de cobertura de pago por servicio en el cual el gobierno le paga directamente a los proveedores de salud por sus beneficios de la Parte A y/o Parte B.

Todo otro seguro complementario de Medicare [como una póliza de Medigap (Seguro Suplementario a Medicare)] cubriría algunos de los costos por servicios descritos en el presente folleto. Comuníquese con el administrador de beneficios a fin de obtener información adicional.

Si está inscrito en un Plan Medicare Advantage (como un HMO o PPO) u otro plan de salud de Medicare, su plan debe brindarle al menos la misma cobertura que el Medicare Original, pero las reglas podrían ser diferentes así como los costos, derechos, protecciones y opciones de lugares para recibir atención diferentes en estos planes. También podría tener beneficios adicionales. Lea los materiales de su plan o llame a su administrador de beneficios a fin de obtener más información.

### **¿Qué es Medicare?**

Medicare es un seguro de salud para personas de 65 años de edad y mayores, menores de 65 años de edad con ciertas incapacidades y de cualquier edad que padezcan de Enfermedad Renal en Etapa Final (insuficiencia renal permanente que requiere diálisis o trasplante de riñón).

## Introducción

### Las diferentes partes de Medicare

A fin de aprovechar al máximo los beneficios de Medicare necesita saber qué cubre Medicare y beneficiarse con todo lo que ofrece. Medicare tiene las siguientes partes:

**Parte A de Medicare (Seguro de Hospital)** ayuda a cubrir la atención de hospitalización durante la estadía en el hospital. La Parte A también ayuda a cubrir atención en centros de enfermería especializados, el cuidado de hospicio y atención de salud en el hogar si satisface ciertas condiciones.

**La Parte B de Medicare (Seguro Médico)** contribuye a cubrir los servicios médicamente necesarios, como servicios médicos y atención ambulatoria. La Parte B también ayuda a pagar por servicios preventivos que contribuyen a mantener su salud y evitar el empeoramiento de ciertas enfermedades.

**La Parte C de Medicare (Planes Medicare Advantage) (como un HMO o PPO)** es otra manera de recibir los beneficios. Combina la cobertura de las Partes A, B y, algunas veces, la Parte D (medicamentos recetados). Los Planes Medicare Advantage son administrados por empresas privadas de seguro aprobadas por Medicare. Estos planes deben cubrir servicios médicamente necesarios. No obstante, los planes cobran diferentes copagos, coseguro o deducibles por servicios.

**La Parte D de Medicare (Cobertura Medicare de Recetas Médicas)** ayuda a pagar las recetas médicas. Esta cobertura contribuye a reducir los costos de los medicamentos recetados y lo ayuda a protegerse contra costos más altos en el futuro. Para más información sobre Medicare, visite [http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10050\\_S.pdf](http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/10050_S.pdf) para ver el manual “Medicare y Usted”. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

**Antes de leer las siguientes secciones, debe familiarizarse con los siguientes términos:**

**Coseguro:** La cantidad que usted tiene que pagar después de haber pagado cualquier deducible. El coseguro es usualmente un porcentaje (por ejemplo, el 20%).

**Deducible:** La cantidad que usted debe pagar por servicios de salud o medicamentos, antes de que el Medicare Original, su plan para recetas médicas u otro seguro comience a pagar.

**Cantidad aprobada por Medicare:** En el Medicare Original, es la cantidad que puede recibir en pago un médico o proveedor, incluido lo que paga Medicare y cualquier deducible, coseguro o copago que usted pague. Puede ser menor que la cantidad que le cobra su médico o proveedor le cobran.

# 1

## Sección 1: Un Vistazo a la Cobertura de Medicare para Diabéticos

En el cuadro a continuación y en las páginas 4 a 6 se describen los aspectos generales de algunos de los servicios y suministros para diabéticos que cubre Medicare (Parte B y Parte D). En términos generales, la Parte B (Seguro Médico) se utiliza para servicios que pueden afectar a personas con Medicare que padecen diabetes. Por otro lado, la Parte B de Medicare cubre algunos servicios preventivos para individuos con riesgo de sufrir diabetes. La Parte D (Cobertura Medicare de Recetas Médicas) también cubre los suministros para diabéticos utilizados para inyectarse la insulina. Deberá tener la Parte B o D de Medicare para obtener la cobertura para estos servicios e insumos.

Suministro o servicio	Cobertura	Usted paga
<b>Medicamentos antidiabéticos</b>	La Parte D de Medicare cubre los medicamentos antidiabéticos para mantener el nivel de azúcar en sangre (glucosa).	Coseguro o copago. También se podría aplicar un deducible de la Parte D.
<b>Exámenes de Diabetes</b> (vea las páginas 15 y 16)	La Parte B de Medicare cubre pruebas de detección de la diabetes. Estas pruebas están cubiertas si tiene alguno de los siguientes factores de riesgo: presión arterial alta (hipertensión), dislipidemia (historial de niveles de colesterol y triglicéridos anormales), obesidad o antecedentes de nivel alto de azúcar en sangre. También estarán cubiertos los exámenes si responde “sí” a dos o más de las siguientes preguntas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Tiene 65 años de edad o más?</li> <li>• ¿Está excedido de peso?</li> <li>• ¿Tiene antecedentes familiares de diabetes (padres, hermanos)?</li> <li>• ¿Tiene antecedentes de diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo) o dio a luz a un bebé que pesaba más de 9 libras?</li> </ul> Según los resultados de estos exámenes, usted podría reunir las condiciones para un máximo de dos exámenes para diabetes anuales, sin costo alguno.	No paga coseguro o copago o deducible de la Parte B.  Por lo general, el 20% de la cantidad aprobada por Medicare para la visita médica.

## Sección 1: Un Vistazo a la Cobertura de Medicare para Diabéticos

Suministro o servicio	Cobertura	Usted paga
<p><b>Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes</b> (vea las páginas 16 a 18)</p>	<p>La Parte B de Medicare cubre la capacitación para pacientes ambulatorios con diabetes o recientemente diagnosticados con diabetes para enseñarles a controlar la enfermedad. Su médico u otro proveedor de atención de la salud debe entregar una orden escrita (plan de atención) a un programa de capacitación para el autocontrol de la diabetes autorizado.</p>	<p>20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.</p>
<p><b>Suministros para diabéticos (Parte B)</b> (Dispositivo e insumos para auto controlar el nivel de azúcar en sangre en las páginas 7 a 9)</p>	<p>La Parte B de Medicare cubre algunos suministros para diabéticos, como monitores de prueba del nivel de azúcar en sangre (glucosa), tiras reactivas para medir el nivel de azúcar en sangre (glucosa), dispositivos de lancetas y lancetas, así como solución para el control de la glucosa (soluciones para el control de la glucosa para medir la precisión del equipo de prueba y de las tiras reactivas). Se podrían imponer límites a la cantidad o la frecuencia con que recibe estos insumos.</p>	<p>20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.</p>
<p><b>Suministros para diabéticos (Parte D)</b> (vea la página 14)</p>	<p>La Parte D de Medicare cubre ciertos insumos médicos para la administración de insulina (como jeringas, agujas, bolitas de algodón, gasa y dispositivos para la insulina inhalada).</p>	<p>Coseguro o copago También puede que tenga que pagar el deducible de la Parte D.</p>
<p><b>Vacunas antigripal y antineumocócica</b> (vea la página 20)</p>	<p><b>Vacuna contra la gripe/influenza</b> Contribuye a prevenir la gripe o el virus de la gripe. Está cubierta una vez por temporada de gripe, en el otoño o en el invierno. La gripe es una enfermedad grave. Todos los años usted necesita una vacuna antigripal para el virus corriente. Esta vacuna está cubierta por la Parte B de Medicare.</p> <p><b>Vacuna antineumocócica</b> Contribuye a prevenir las infecciones neumocócicas (como ciertos tipos de neumonía). La mayoría de la gente sólo necesita esta vacuna preventiva una vez en la vida. Esta vacuna está cubierta por la Parte B de Medicare.</p>	<p>No se cobra coseguro, copago o deducible de la Parte B si su proveedor acepta la asignación.</p>

## Sección 1: Un Vistazo a la Cobertura de Medicare para Diabéticos

Suministro o servicio	Cobertura	Usted paga
<b>Exámenes y tratamiento de los pies</b> (vea la página 20)	La Parte B de Medicare cubre un examen de pies cada 6 meses para personas con neuropatía periférica diabética y pérdida de la sensación protectora, siempre que no hayan consultado a otro profesional de pies por otra razón entre consulta.	20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.
<b>Exámenes para glaucoma</b> (vea la página 20)	La Parte B de Medicare cubre pruebas que ayudan a diagnosticar la enfermedad ocular llamada glaucoma. Se realiza cada 12 meses en el caso de personas con riesgo alto de padecer glaucoma. Usted será considerado de alto riesgo para glaucoma si padece diabetes, tiene antecedentes familiares de glaucoma, es afroamericano y tiene 50 años de edad o más o es hispano y tiene 65 años de edad o más. Un oculista legalmente autorizado por el estado realizará las pruebas.	20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.
<b>Insulina</b> (vea la página 13)	La Parte D de Medicare cubre la insulina que no es administrada con una bomba de insulina.	Coseguro o copago También podría corresponder un deducible de la Parte D.
<b>Bombas de insulina</b> (vea la página 10)	La Parte B de Medicare cubre bombas externas de insulina y la insulina que el dispositivo utiliza en <a href="#">equipos médicos duraderos</a> .	20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.
<b>Terapia médica de nutrición</b> (vea la página 19)	La Parte B de Medicare puede cubrir terapia médica de nutrición si usted padece diabetes o enfermedad renal y su médico lo deriva a recibir este servicio.	20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.

## Sección 1: Un Vistazo a la Cobertura de Medicare para Diabéticos

Suministro o servicio	Cobertura	Usted paga
<p><b>Examen físico (“Bienvenido a Medicare”)</b> (vea la página 21)</p>	<p>La Parte B de Medicare cubre un único examen físico (“Bienvenido a Medicare”) así como información y orientación sobre servicios preventivos, ciertos exámenes y vacunas.</p> <p><b>Nota:</b> En el 2008, el examen debe realizarse en los 6 primeros meses que usted tiene la Parte B de Medicare. En el 2009, estará cubierto si se hace dentro de los 12 meses de tener la Parte B, aun si su fecha de inscripción a la Parte B comenzó en el 2008.</p>	<p><b>2008</b> Un coseguro o copago y el deducible de la Parte B.</p> <p><b>2009</b> 20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.</p>
<p><b>Plantillas y zapatos terapéuticos</b> (vea las páginas 10 a 11)</p>	<p>La Parte B de Medicare cubre el calzado o plantillas terapéuticas en el caso de diabéticos que padecen enfermedad grave en los pies a raíz de la diabetes. El médico que trata la diabetes debe certificar su necesidad de calzado o plantillas terapéuticas. Un pedicuro u otro médico autorizado recetará el calzado y las plantillas, los que serán suministrados por un pedicuro, ortopedista o técnico en prótesis.</p>	<p>20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B.</p>

# 2

## Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare

En esta sección se informa sobre la Parte B de Medicare (Seguro Médico) y su cobertura de insumos/suministros para diabéticos. Medicare cubre ciertos insumos si usted padece diabetes y tiene la Parte B de Medicare. Estos suministros cubiertos comprenden:

- Dispositivos e insumos para el control del nivel de azúcar en sangre. Vea a continuación y en las páginas 8 y 9.
- Bombas para insulina (vea la página 10).
- Zapatos y plantillas terapéuticas (vea la página 10).

### **Dispositivos e insumos para el autocontrol del nivel de azúcar en sangre**

Los dispositivos e insumos para la auto comprobación del nivel de azúcar en sangre (llamado también glucosa en sangre) están cubiertos para todos los diabéticos que tengan la Parte B de Medicare. Esto comprende a personas a quienes se les administra insulina y personas sin insulina.

Los suministros comprenden:

- Monitores del nivel de azúcar en sangre
- Tiras reactivas para el nivel de azúcar en sangre
- Dispositivos de lancetas y lancetas
- Soluciones para el control de la glucosa para medir la precisión del equipo de prueba y de las tiras reactivas.

La Parte B de Medicare cubre el mismo tipo de insumos para evaluar el nivel de azúcar en sangre para los diabéticos, independientemente de si se les administra insulina o no. No obstante, varía la cantidad de insumos que están cubiertos. Si a usted se le administra insulina, podría recibir un máximo de 100 tiras reactivas y lancetas por mes y un dispositivo de lanceta cada 6 meses.

Si no se le administra insulina, podría recibir 100 tiras reactivas cada 3 meses y un dispositivo de lanceta cada 6 meses.

Si su médico determina que es necesario por razones médicas, Medicare permitirá la entrega de más tiras reactivas y lancetas. “Necesario por razones médicas” significa que se necesitan servicios o suministros médicos que sirven para diagnosticar o tratar su problema de salud y cumplen con los estándares locales de la buena práctica médica.

Si tiene preguntas sobre los suministros para diabéticos, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

## Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare

### Dispositivos e insumos para el autocontrol del nivel de azúcar en sangre (continuación)

#### ¿Cómo recibo estos suministros cubiertos?

Medicare sólo cubrirá los dispositivos e insumos para la autocomprobación del nivel de azúcar en sangre si usted tiene una receta de su médico. Las recetas deben indicar:

- Que usted padece diabetes
- El tipo de monitor para el azúcar en sangre que necesita y porqué lo necesita (si necesita un monitor especial a raíz de problemas de la vista, el médico debe explicarlo.)
- Si a usted se le administra insulina
- La frecuencia con la que debe medirse el nivel de azúcar en sangre
- La cantidad de tiras reactivas y lancetas que necesita por mes.

#### Para obtener suministros

- Puede solicitar y recoger los insumos en la farmacia.
- Puede solicitar los suministros a un proveedor de equipo médico. Si recibe los insumos de esta manera, debe hacer el pedido usted mismo. Necesitará una receta de su médico para realizar el pedido, pero el médico no puede hacer el pedido por usted.

#### Recuerde que:

- Debe solicitar la renovación de los insumos.
- Necesita una receta nueva del médico para las lancetas y las tiras reactivas cada 12 meses.

**Nota:** Medicare no pagará el costo de los suministros que usted no haya solicitado o ningún suministro que el proveedor le envíe automáticamente, como monitores del nivel de azúcar en sangre, tiras reactivas y lancetas. Si está recibiendo insumos automáticamente, recibe propaganda que es confusa o tiene la sospecha que se cometió fraude en relación con sus insumos para la diabetes, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

Debe obtener los insumos en una farmacia o proveedor inscrito en Medicare. Si usted concurre a una farmacia o proveedor que no esté inscrito en Medicare, no se le reembolsará el gasto. **Usted deberá pagar el monto completo por los insumos adquiridos en farmacias o proveedores no inscritos.**

## Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare

### Dispositivos e insumos para el autocontrol del nivel de azúcar en sangre (continuación)

#### ¿Cómo se pagan las reclamaciones?

Todas las farmacias y los proveedores inscritos en Medicare deben presentar las reclamaciones de pago de los monitores del nivel de azúcar en sangre (glucosa) o las tiras reactivas. Usted no puede presentar una reclamación de pago para un monitor del nivel de azúcar en sangre (glucosa) o las tiras reactivas.

También debe asegurarse de que la farmacia o el proveedor acepte la asignación para los suministros cubiertos por Medicare. [La asignación es un acuerdo entre usted (la persona con Medicare), Medicare y los médicos, otros profesionales o prestadores de atención de la salud.] **Esto podría ahorrarle dinero.** Si la farmacia o el proveedor acepta la asignación, Medicare le pagará a la farmacia o el proveedor directamente.

Usted sólo pagará el monto del coseguro cuando compre el insumo en una farmacia o proveedor para reclamaciones designadas. Si su farmacia o proveedor no acepta la asignación, los costos serán más altos y usted tal vez pague más. Tal vez deba pagar también el costo completo al momento del servicio y esperar a que Medicare le envíe su parte del costo.

Antes de comprar un insumo es importante hacer las siguientes preguntas al proveedor o la farmacia:

- ¿Está inscrito en Medicare?
- ¿Acepta la asignación?

Si la respuesta a cualquiera de estas dos preguntas es “no”, debe llamar a otro proveedor o farmacia en su área que responda “sí” para asegurarse de que su compra esté cubierta por Medicare y no tener que gastar dinero. Haga las mismas preguntas.

Si no puede encontrar a un proveedor o farmacia en su área que esté inscrito en Medicare y que acepte la asignación, sería conveniente que haga su pedido por correo. Esto podría ahorrarle dinero.

## Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare

### Bombas de insulina

En el caso de algunos diabéticos con la Parte B de Medicare que satisfacen ciertas condiciones se cubren las bombas de insulina externas y la insulina que se administra con la bomba.

#### ¿Cómo obtengo una bomba de insulina?

Si necesita usar una bomba de insulina, el médico se la recetará.

**Nota:** En el Medicare Original, usted paga 20% de la cantidad aprobada por Medicare después del deducible anual de la Parte B. Medicare pagará 80% del costo de la bomba de insulina. Medicare pagará también la insulina que se usa con la bomba. Si necesita más información sobre el equipo médico duradero y los suministros para diabéticos, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

### Zapatos y plantillas terapéuticas

Si tiene la Parte B de Medicare, es diabético y cumple ciertos requisitos (vea a continuación), Medicare cubrirá el calzado terapéutico que necesite.

Los tipos de calzados cubiertos anualmente comprenden **uno** de los siguientes:

- Un par de calzado con plantilla para profundidad y tres pares de plantillas
- Un par de calzado moldeado a medida (incluye plantillas) si no puede usar el calzado con plantilla para profundidad por deformidad de los pies y otros dos pares de plantillas

**Nota:** En algunos casos, Medicare también cubre plantillas o modificaciones de calzados separadas en lugar de plantillas.

## Sección 2: Suministros para Diabéticos Cubiertos por la Parte B de Medicare

### Zapatos o plantillas terapéuticas (continuación)

#### ¿Cómo puedo obtener calzado terapéutico?

Para que Medicare pague el costo del calzado terapéutico, el médico que trata su diabetes debe certificar que usted satisface las **tres** condiciones siguientes:

1. Tiene diabetes.
2. Tiene al menos una de las siguientes afecciones en uno o ambos pies:
  - Amputación parcial o completa del pie
  - Úlceras anteriores en el pie
  - Callos que podrían producir úlceras en los pies
  - Daño nervioso a raíz de la diabetes con signos de problemas de callosidades
  - Mala circulación
  - Pies deformados
3. Está recibiendo tratamiento como parte de un plan integral de atención de la diabetes y necesita calzado o plantillas terapéuticas por la diabetes.

Medicare también estipula lo siguiente:

- El calzado será recetados por un pedicuro u otro médico calificado
- Un médico u otro individuo calificado, como un técnico en prótesis calzará y suministrará el calzado.



# 3

## Sección 3: Cobertura de la Diabetes en la Parte D de Medicare

En esta sección se brinda información sobre la cobertura de medicamentos recetados de Medicare (Parte D) para diabéticos o personas en riesgo de diabetes. Si desea tener cobertura de medicamentos recetados con Medicare, debe inscribirse en un Plan Medicare de Recetas Médicas. Si necesita información, visite

[http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/111109\\_S.pdf](http://www.medicare.gov/Publications/Pubs/pdf/111109_S.pdf) y revise el manual “Su Guía sobre la Cobertura de Recetas Médicas de Medicare”.

También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

A continuación se detallan artículos cubiertos en los planes de medicamentos recetados de Medicare:

- Insulina. Vea a continuación.
- Medicamentos antidiabéticos. Vea a continuación.
- Insumos/suministros para la diabetes. Vea la página 14.

### Insulina

La insulina inyectable no asociada con el uso de una bomba para la infusión de insulina está cubierta en los planes de medicamentos recetados de Medicare.

### Medicamentos antidiabéticos

El azúcar en sangre (glucosa) que no es controlada por insulina es mantenida por medicamentos antidiabéticos. Los planes de medicamentos recetados de Medicare pueden cubrir:

- Sulfonilureas (es decir, glipizida, glibenclamida)
- Biguanidas (es decir, metformina)
- Tiazolidinedionas (es decir, Starlix® y Prandin®)
- Inhibidores de la alfa glucosidasa (es decir, Precose®)

## Sección 3: Cobertura de la Diabetes en la Parte D de Medicare

### Suministros para la diabetes

Los insumos para la diabetes para la administración de insulina podrían estar cubiertos para todos los diabéticos que tienen la Parte D de Medicare. Estos insumos médicos comprenden los siguientes:

- Jeringas
- Agujas
- Hisopos con alcohol
- Gasa
- Inhaladores de insulina

### Para más información

To get more information about Medicare prescription drug coverage, you can do any of the following:

- Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Búsqueda de Planes Medicare para Recetas Médicas” o consulte o imprima el folleto “Su Guía para la Cobertura de Recetas Médicas de Medicare”.
- Llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.
- Llame a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguros de Salud (SHIP, por su sigla en inglés). Si necesita el número de teléfono llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) o visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Contactos Útiles”.

# 4

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

Todos los servicios para diabéticos enumerados en la presente sección están cubiertos por la Parte B de Medicare a menos que se indique lo contrario.

Para los diabéticos, Medicare cubre ciertos servicios. Su médico debe escribir una orden o derivación para que usted tenga acceso a estos servicios. Una vez que el médico emita la orden, debería tener acceso a los servicios tan pronto como sea posible. Necesita asegurarse de tener la orden escrita de su médico antes de obtener los servicios. Entre estos servicios figuran las siguientes:

- Evaluaciones para la diabetes. Vea a continuación y la página 16.
- Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes. Vea las páginas 16 a 18.
- Servicios médicos terapéuticos de nutrición. Vea la página 19.
- Pruebas de hemoglobina A1c. Vea la página 20.
- Exámenes oculares especiales. Vea la página 20

Usted puede recibir algunos servicios cubiertos por Medicare sin una orden por escrito o un referido. Entre estos servicios figuran las siguientes:

- Exámenes y tratamiento para los pies. Vea la página 20.
- Exámenes para glaucoma. Vea la página 20.
- Vacunas antigripal y antineumocócica. Vea la página 20.
- Examen físico (“Bienvenido a Medicare”). Vea la página 21.

### **Evaluaciones para la diabetes**

Medicare paga por sus exámenes para diabetes si usted está en riesgo de padecer diabetes. Estas pruebas se usan para hacer una detección temprana de la diabetes. Algunas, pero no todas, las condiciones que podrían determinar su riesgo de diabetes, incluyen:

- Alta presión arterial
- Dislipidemia (antecedentes de niveles anormales de colesterol y triglicéridos)
- Obesidad (con ciertas afecciones)
- Tolerancia reducida a la glucosa (azúcar en sangre)
- Nivel alto de glucosa en ayunas (azúcar en sangre)

## Sección 4: Servicios para diabéticos cubiertos por Medicare

### Exámenes para diabetes (continuación)

Medicare pagará el costo de 2 exámenes para diabetes en un período de 12 meses. Al cabo de la prueba inicial para la diabetes, su médico determinará cuándo realizar la segunda prueba. Las pruebas para la diabetes cubiertas incluyen las siguientes:

- Pruebas para el nivel de azúcar en sangre en ayunas
- Otros exámenes aprobados por Medicare, según corresponda

Si cree que podría estar en riesgo de padecer diabetes, hable con su médico para determinar si puede someterse a un examen para la diabetes que esté cubierto por Medicare.

### Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes

La capacitación para el autocontrol de la diabetes ayuda a informarse sobre cómo controlar satisfactoriamente la diabetes. El médico debe recetar este entrenamiento para que lo cubra Medicare.

Puede recibir capacitación para el autocontrol de la diabetes si cumplió una de las siguientes condiciones en los últimos 12 meses:

- Se le diagnosticó diabetes
- Pasó de no tomar medicamentos para la diabetes a tomar medicamentos o de tomar medicamentos orales para la diabetes a insulina
- Tiene diabetes y acaba de satisfacer las condiciones para inscribirse en Medicare
- Está en riesgo de padecer complicaciones a raíz de la diabetes (vea a continuación)

Su médico puede considerar que tiene un mayor riesgo si tiene uno de los siguientes:

- Tuvo problemas para controlar el nivel del azúcar en sangre, ha sido tratado en una sala de emergencia o permaneció de un día para el otro en un hospital a raíz de su diabetes
- Se le ha diagnosticado una enfermedad ocular a raíz de la diabetes
- Perdió la sensación en los pies o padeció algún otro problema en los pies como úlceras, deformidades o amputación
- Se le ha diagnosticado enfermedad renal a raíz de la diabetes

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

### Entrenamiento para el autocontrol de la diabetes (continuación)

Por lo general, el médico le ofrecerá información sobre lugares en los cuales entrenarse sobre el autocontrol de la diabetes. La capacitación debe ser impartida por un programa certificado de preparación para el autocontrol de la diabetes como parte de un plan de atención preparado por su médico o profesional calificado. Estos programas son certificados por la Asociación Estadounidense de Lucha contra la Diabetes o el Servicio de Salud para Indígenas.

Las clases son dictadas por profesionales de la salud que han sido capacitados especialmente en la enseñanza sobre diabetes. Se le ofrece cobertura para un total de 10 horas de entrenamiento inicial dentro de un período continuo de 12 meses. Una de las horas se puede enseñar de manera individual. Las otras 9 horas deben ser capacitación en una clase grupal. La capacitación inicial debe completarse como máximo dentro de 12 meses desde el inicio.

**Importante:** El médico puede recetar 10 horas de entrenamiento individual si usted es ciego o sordo, tiene problemas de lenguaje o no se han ofrecido cursos grupales en el lapso de 2 meses desde la orden de su médico.

A fin de reunir las condiciones para 2 horas adicionales de entrenamiento de seguimiento, anualmente después del año en el que recibió el entrenamiento inicial, necesitará otra orden por escrito de su médico. Las 2 horas de entrenamiento de seguimiento pueden ser grupales o usted podría tener sesiones personales. Recuerde que el médico debe recetar esta capacitación de seguimiento todos los años a fin de que esté cubierta por Medicare.

**Nota:** Si reside en una zona rural, tal vez pueda ser entrenado para el autocontrol de la diabetes en un Centro de Salud Calificado a nivel Federal (FQHC, por su sigla en inglés). Si desea información adicional sobre FQHC, visite [www.cms.hhs.gov/center/fqhc.asp](http://www.cms.hhs.gov/center/fqhc.asp) en la Web. También puede llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

Los FQHC son centros de salud especiales, en general ubicados en zonas urbanas o rurales. Pueden suministrar atención sistemática de la salud a un costo reducido. Algunos FQHC son centros comunitarios de salud, consultorios tribales de FQHC, consultorios rurales de salud certificados, Centros de salud para migrantes y programas de atención de la salud para las personas sin hogar.

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

### Capacitación para el autocontrol de la diabetes (continuación)

#### ¿Qué aprenderé en este entrenamiento?

Aprenderá a controlar exitosamente la diabetes. Esto comprenderá información sobre el autocuidado y la introducción de cambios en el estilo de vida. La primera sesión es una evaluación individual para ayudar a los instructores a entender mejor sus necesidades.

El entrenamiento el ayudará a cubrir temas como el siguiente:

- Información general sobre la diabetes, y los beneficios así como los riesgos del control del nivel de azúcar en sangre
- Nutrición y cómo manejar su régimen alimentario
- Opciones para manejar y mejorar el control del nivel de azúcar en sangre
- Ejercicio y la razón por la que es importante para la salud
- Cómo tomar adecuadamente los medicamentos
- Pruebas del nivel de azúcar en la sangre y cómo usar la información para mejorar su control de la diabetes
- Cómo prevenir, reconocer y tratar las complicaciones agudas y crónicas de la diabetes
- Cuidado de los pies, la piel y odontológico
- Manera en que el régimen alimentario, el ejercicio y los medicamentos afectan el nivel de azúcar en sangre
- Cómo adaptarse emocionalmente si padece de diabetes
- Participación y apoyo a la familia
- El uso del sistema de atención de la salud y recursos de la comunidad

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

### Servicios médicos terapéuticos de nutrición

Además del entrenamiento en el autocontrol de la diabetes, los servicios médicos terapéuticos de nutrición están cubiertos también para diabéticos o personas con enfermedad renal. A fin de reunir las condiciones para recibir este servicio, el nivel de azúcar en sangre en ayunas debe satisfacer ciertos criterios. Del mismo modo, el médico debe recetar estos servicios para usted.

Estos servicios pueden ser administrados por un dietista certificado o ciertos profesionales del área de la nutrición. Los servicios comprenden:

- Una evaluación inicial de la nutrición y el estilo de vida
- Orientación sobre nutrición (qué alimentos ingerir y cómo seguir un plan de comidas diabéticas individualizado)
- Cómo manejar factores del estilo de vida que afectan la diabetes
- Visitas de seguimiento para controlar el avance realizado en la gestión de su régimen alimentario

Medicare cubre 3 horas de servicios médicos terapéuticos de nutrición individuales el primer año que usted recibe el servicio y dos horas por año en adelante. Si su médico determina que hay un cambio en su diagnóstico o afección médica que implica la necesidad de un cambio en su régimen alimentario, usted podría recibir horas adicionales de servicios médicos terapéuticos de nutrición.

Recuerde que su médico debe recetar los servicios médicos terapéuticos de nutrición anualmente para que estén cubiertos por Medicare.

**Nota:** Si reside en una zona rural, tal vez pueda recibir servicios médicos terapéuticos de nutrición en un Centro de Salud Calificado a nivel Federal (FQHC). Si desea información adicional sobre FQHC, visite [www.cms.hhs.gov/center/fqhc.asp](http://www.cms.hhs.gov/center/fqhc.asp) o llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

### Exámenes y tratamiento para los pies

Si padece daño nervioso en los pies a raíz de la diabetes, Medicare cubrirá un examen de los pies cada 6 meses que será realizado por un pedicuro u otro especialista en la atención de pies a menos que haya visto a un especialista en atención de los pies por algún otro problema en los últimos 6 meses. Medicare puede cubrir las consultas más frecuentes a su especialista en atención de pies si ha sufrido una amputación no traumática (es decir que no fue el resultado de una lesión) total o parcial de su pie o se ha modificado el aspecto de los pies, lo cual puede indicar que padece una grave enfermedad en los pies. Recuerde que debe someterse al tratamiento de un médico de atención primaria o especialista en diabetes cuando solicita atención para los pies.

### Pruebas de hemoglobina A1c

Una prueba de hemoglobina A1c es un análisis de laboratorio solicitado por su médico. Mide cuánto se ha controlado el azúcar en sangre en los últimos 3 meses.

Este análisis se paga para todo diabético si es solicitado por el médico. Medicare puede cubrir este análisis cuando su médico lo ordene. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227) si desea más información. Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

### Exámenes para glaucoma

Medicare pagará el examen de glaucoma una vez cada 12 meses. El análisis deberá ser realizado o supervisado por un oftalmólogo que esté legalmente autorizado a administrar este servicio en su estado.

### Exámenes oculares especiales

Los diabéticos con Medicare pueden someterse a exámenes oculares especiales para verificar si padecen enfermedad ocular (llamado examen con dilatación de pupila). Estos exámenes deben ser realizados por un oftalmólogo autorizado legalmente a suministrar este servicio en su estado. Una vez al año se recomienda realizar el examen con dilatación de pupila.

### Vacunas antigripal y antineumocócica

Medicare pagará la vacuna antigripal una vez al año en la temporada de gripe, es decir en el otoño o en el invierno. Medicare también cubrirá la vacuna antineumocócica. Tal vez necesite sólo una vacuna antineumocócica en la vida. Pregunte a su médico.

## Sección 4: Servicios para Diabéticos Cubiertos por Medicare

### Examen físico (examen único “Bienvenido a Medicare”)

Si bien el examen físico de Medicare no es un servicio relacionado con la diabetes, se trata de una buena oportunidad para hablar con su médico sobre servicios preventivos que usted necesitaría, como exámenes para la diabetes.

Durante este examen, Medicare cubre una revisión de su salud única así como información y orientación sobre servicios preventivos, ciertos exámenes y vacunas. Se cubrirán también las derivaciones para recibir otro tipo de atención si lo necesita.

**Importante:** En el 2008, el examen físico “Bienvenido a Medicare” debe realizarse dentro de los 6 primeros meses que tiene la Parte B para que lo cubra Medicare. Usted paga el coseguro y el deducible de la Parte B. Comenzando el 1 de enero 2009, Medicare cubrirá este examen si se realiza dentro de los 12 meses de tener la Parte B de Medicare, aun si su inscripción en la Parte B comenzó en el 2008. Usted paga 20% de la cantidad aprobada por Medicare y el deducible de la Parte B no aplica.

#### ¿A quién llamo si tengo preguntas sobre lo que cubre Medicare?

Debe llamar al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

### Suministros y servicios no cubiertos por Medicare

El Medicare Original y los Planes de Medicamentos Recetados de Medicare (Parte D) no lo cubren todo. Los insumos y los servicios para diabéticos no cubiertos por Medicare comprenden los siguientes:

- Exámenes oculares para determinar la necesidad de anteojos (llamados refracción)
- Calzado ortopédico (calzado para personas cuyos pies tienen problemas pero están intactos)
- Exámenes físicos de rutina o anuales (En el 2008, Medicare cubrirá un examen físico único dentro de los primeros 6 meses de la inscripción en la Parte B. En el 2009 dentro de los primeros 12 meses de inscripción, aun si su inscripción fue en el 2008—usted tendrá costos, vea arriba.)
- Programas para la pérdida de peso



# 5

## Sección 5: Consejos Útiles para Mantenerse Sano

En la presente sección se ofrece información para personas con ingresos y recursos limitados.

### **Ayuda adicional para pagar la cobertura Medicare de las recetas médicas**

Usted podría reunir las condiciones para tener derecho y recibir “ayuda adicional” (subsidio para personas de bajos ingresos) de Medicare para pagar los costos de los medicamentos recetados si sus ingresos anuales son inferiores a \$15,600 (\$21,000 para una persona casada que vive con su cónyuge y sin ninguna otra persona a cargo) y recursos inferiores a \$11,990 (\$23,970 para una persona casada que vive con su cónyuge y sin otra persona a cargo). Estos montos son los vigentes para 2008. Si reside en Alaska o Hawai o paga más de la mitad de los gastos de vida de los miembros de la familia a cargo, los límites a los ingresos son más altos.

A fin de recibir respuestas a las preguntas sobre ayuda adicional para los costos de los medicamentos recetados, llame al Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro de Salud (SHIP, por su sigla en inglés). Si necesita el número de teléfono, visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) y seleccione “Contactos Útiles”. También puede llamar GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.

### **Programa Estatal de Ayuda Farmacéutica (SPAP, por su sigla en inglés)**

Varios estados tienen Programas Estatales de Ayuda Farmacéutica (SPAP) que ayudan a algunas personas a pagar los medicamentos recetados. Cada SPAP elabora sus propias reglas sobre cómo ofrecer cobertura de medicamentos dirigida a sus miembros. Según su estado, el SPAP tendrá diferentes maneras de ayudarlo a pagar los costos de las recetas médicas. A fin de obtener información sobre los SPAP en su estado, comuníquese al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048. También puede llamar a su Programa Estatal de Asistencia sobre Seguro de Salud (SHIP).

## Sección 5: Consejos Útiles para Mantenerse Sano

Usted puede hacer mucho para controlar la diabetes. Aquí le presentamos algunas sugerencias útiles que pueden ayudarlo a mantenerse saludable.

### **Coma correctamente**

- Hable con su médico sobre lo que debe comer, la cantidad y el momento oportuno. El médico o el asesor sobre diabetes así como otro profesional del ámbito de la salud pueden elaborar un plan saludable de comidas que sea apropiado para usted.
- Hable con su médico sobre el peso adecuado. El médico puede hablarle sobre las diferentes maneras de ayudarlo a alcanzar el peso deseado.

### **Tome los medicamentos**

- Tome los medicamentos de acuerdo con las instrucciones. Consulte a su médico si tiene algún problema.

### **Haga ejercicio**

- Realice alguna actividad física por un total de 30 minutos la mayoría de los días. Consulte a su médico sobre las actividades que son útiles para permanecer en actividad.

### **Lo que debe controlar**

- Controle el azúcar en sangre (glucosa) todas las veces que su médico se lo indique. Debe asentar esta información en un cuaderno para tal fin. Muestre la información asentada a su médico.
- Verifique si sus pies presentan cortes, ampollas, úlceras, inflamación, enrojecimiento o dolor en las uñas de los pies. Resulta muy importante mantener sanos a sus pies para evitar problemas graves.

### **Cosas que debe controlar**

- Controle la presión arterial con frecuencia.
- Solicite a su médico que controle el colesterol.
- Si fuma, debe consultar a su médico sobre maneras para abandonar el hábito. A pedido de su médico, Medicare cubrirá las clases de asesoría para dejar de fumar.

Estos consejos útiles pueden ayudarlo a controlar la diabetes. Debe hablar con su médico, el orientador sobre diabetes u otro profesional médico sobre su tratamiento, las pruebas a las que debe someterse y lo que puede hacer para ayudar a controlar la diabetes. Están allí para ayudarlo. También debe hablar con su médico sobre opciones de tratamiento. Usted y su médico pueden decidir qué es lo más conveniente para usted.

## Sección 5: Consejos Útiles para Mantenerse Sano

Hay más información disponible a fin de ayudarlo a escoger entre las opciones para la atención de la salud y tomar decisiones que satisfagan sus necesidades. Podrá solicitar algunos folletos gratuitos y parte de la información está publicada en la Web. Si no tiene una computadora, su biblioteca local o el centro para personas de la tercera edad podrían ayudarlo a encontrar la información en sus computadoras.

Visite [www.medicare.gov](http://www.medicare.gov) en la Web para obtener información adicional sobre diabetes. Seleccione “Servicios Preventivos”, luego escoja “Diabetes”. A continuación se enumeran otros recursos:

### **Asociación Estadounidense de Educadores sobre Diabetes (AADE, por su sigla en inglés)**

[www.aadenet.org](http://www.aadenet.org)

1-800-338-3633

Asociación Estadounidense de Educadores sobre Diabetes (AADE)

200 W. Madison Street

Suite 800

Chicago, IL 60606

### **Asociación Estadounidense de Dietistas (ADA, por su sigla en inglés)**

[www.eatright.org](http://www.eatright.org)

1-800-877-1600

Asociación Estadounidense de Dietistas

120 South Riverside Plaza

Suite 2000

Chicago, IL 60606-6995

### **Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC), Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS)**

[www.cdc.gov/diabetes/index.htm](http://www.cdc.gov/diabetes/index.htm)

1-877-232-4636

(Inquiries and Publications)

CDC Division of Diabetes Translation

4770 Buford Highway NE, Mailstop K-10

Atlanta, GA 30341-3717

### **Asociación de Deportes y Ejercicios para Diabéticos (DESA, por su sigla en inglés)**

[www.diabetes-exercise.org](http://www.diabetes-exercise.org)

1-800-898-4322

Asociación de Deportes y Ejercicios para Diabéticos

8001 Montcastle Drive

Nashville, TN 37221

## Sección 5: Consejos Útiles para Mantenerse Sano

### **Administración de Drogas y Alimentos (FDA), DHHS**

[www.fda.gov/diabetes](http://www.fda.gov/diabetes)

### **Healthfinder**

[www.healthfinder.gov](http://www.healthfinder.gov)

### **Fundación Internacional para la Investigación de la Diabetes Juvenil (JDRF, por su sigla en inglés)**

[www.ihs.gov/medical/Programs/Diabetes/index.asp](http://www.ihs.gov/medical/Programs/Diabetes/index.asp)

1-505-248-4182

Division of Diabetes Treatment & Prevention

5300 Homestead Road, NE

Albuquerque, NM 87110

### **Programa Nacional de Educación en Diabetes (NDEP, por su sigla en inglés)**

[www.ndep.nih.gov](http://www.ndep.nih.gov)

1-800-438-5383

Programa Nacional de Educación en Diabetes

One Diabetes Way

Bethesda, MD 20814-9692

### **Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK, por su sigla en inglés) de los Institutos Nacionales de Salud (NIH, por su sigla en inglés), DHHS**

[www.niddk.nih.gov](http://www.niddk.nih.gov)

[www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm](http://www.niddk.nih.gov/health/diabetes/ndic.htm) (Centro de información)

1-800-860-8747 (Centro de información)

Centro de Información Nacional sobre Diabetes

1 Information Way

Bethesda, MD 20892-3560



DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS  
DE LOS ESTADOS UNIDOS  
Centros de Servicios de Medicare y Medicaid  
7500 Security Boulevard  
Baltimore, Maryland 21244-1850

---

Asunto oficial  
Penalidad por uso privado, \$300

CMS Publicación No.11022-S  
Revisada en noviembre 2008

*Mi Salud.  
Mi Medicare.*

Esta publicación fue elaborada en cooperación con la Asociación de Educadores sobre Diabetes de Maryland.



**MARYLAND ASSOCIATION OF DIABETES EDUCATORS**

- Si desea obtener esta publicación en audiocasete (inglés y español) o en Braille, llame GRATIS al 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). Los usuarios con teléfono de texto (TTY) deben llamar al 1-877-486-2048.
- Do you need a copy in English? Please call 1-800-MEDICARE (1-800-633-4227). TTY users should call 1-877-486-2048.