

**GRATIS**

**guía  
de**

# programas de salud

Un recurso bilingüe que le puede ayudar a encontrar programas relacionados con la salud de bajo costo o gratuitos para usted y su familia



## Programas para Niños

- Medi-Cal  
Páginas 4-5
- Familias Saludables  
Página 6
- Otros Programas para Niños  
Páginas 6-9



## Programas para Adultos

- Medi-Cal  
Páginas 4-5
- Programas para Adultos  
Páginas 10-11



## Programas Binacionales

- Planes de Salud  
Páginas 12-13



## Recursos

- Recursos para Inmigrantes  
Páginas 3 y 11
- Preguntas más Frecuentes  
Página 15
- Información de los Condados  
Página 16

## SOBRE ESTA GUÍA

Esta guía se creó para los trabajadores de la salud y los consumidores como usted. A continuación se describen de manera sencilla los seguros de salud públicos y privados. Su objetivo es incrementar el acceso a los servicios de salud para personas de bajos recursos de California. La información incluida en esta guía fue obtenida de fuentes disponibles al público, incluyendo el Internet y materiales publicados. La elegibilidad para la mayoría de los programas está basada parcialmente en los ingresos (vea la tabla de abajo).

Los programas pueden estar sujetos a modificaciones. Por ello, le recomendamos contactarlos directamente con anticipación para confirmar su vigencia. Los individuos interesados en un programa específico deberán contactarlo por teléfono y hablar con un trabajador de especializado. Ellos podrán darle información más reciente sobre los requisitos y una descripción más completa del proceso de solicitud.

### LOS FONDOS PARA LA CREACIÓN DE ESTA GUÍA PROVINIERON DE:



## IMPORTANTE: USE ESTA GRÁFICA CUANDO LOS PROGRAMAS EN ESTA GUÍA SE REFIERAN AL PORCENTAJE DEL NIVEL FEDERAL DE POBREZA (FPL) (EFFECTIVO 4/1/2007)\*

Número de Personas	185% FPL (WIC - Mujeres, Bebés y Niños)		200% FPL (Mujeres Embarazadas y Niños Menores de 1 año**, Pacto Familiar, Tratamiento de Cáncer Cervical y del Seno, CHDP, VSP)		250% FPL (Familias Saludables, CaliforniaKids, Niños Saludables en el condado de Riverside)		300% FPL (AIM - Acceso para Infantes y Madres, Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños, Niños Saludables en el condado de Los Ángeles)	
	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL	MENSUAL	ANUAL
1	\$1,575	\$18,899	\$1,702	\$20,420	\$2,128	\$25,525	\$2,553	\$30,630
2	\$2,111	\$25,327	\$2,282	\$27,380	\$2,853	\$34,225	\$3,423	\$41,070
3	\$2,648	\$31,765	\$2,862	\$34,340	\$3,578	\$42,925	\$4,293	\$51,510
4	\$3,184	\$38,203	\$3,442	\$41,300	\$4,303	\$51,625	\$5,163	\$61,950
5	\$3,721	\$44,641	\$4,022	\$48,260	\$5,028	\$60,325	\$6,033	\$72,390
6	\$4,257	\$51,079	\$4,602	\$55,220	\$5,753	\$69,025	\$6,903	\$82,830

\* El gobierno federal ajusta los niveles de pobreza cada año. Según el Departamento de Salud de California, los incrementos entraron en vigencia el 1º de abril, 2007, aunque el gobierno federal publicó los últimos incrementos el 24 de enero, 2007.

\*\* Ejemplos de poblaciones elegibles para Medi-Cal en esta gama de ingresos.



La Iniciativa de Salud de las Américas ([www.ucop.edu/hia](http://www.ucop.edu/hia)), un programa de la Universidad de California (UC) Oficina del Presidente y UC Berkeley Escuela de Salud Pública, juega un papel clave en la elaboración y distribución de ésta guía. La Iniciativa coordina la Semana Binacional de Salud en colaboración con El California Endowment, la Secretarías de Salud y de Relaciones Exteriores de México, de El Salvador, Guatemala y Colombia, el Instituto de los Mexicanos en el Exterior, el Instituto Mexicano del Seguro Social, y el Departamento de Servicios de Salud de California, entre varios socios.

Latino Consultants ([www.LatinoConsultants.com](http://www.LatinoConsultants.com)) fue responsable por el diseño y la producción de esta guía con fondos de la California HealthCare Foundation, The David & Lucille Packard Foundation, The California Wellness Foundation y la Blue Shield of California Foundation.

## SOBRE EL “CARGO PÚBLICO”

Las leyes de inmigración usan el término “Cargo Público”. Este término describe a las personas que tienen dificultad para sostenerse económicamente y cuya fuente de ingresos depende de asistencia gubernamental como CalWORKs o la Seguridad de Ingreso Suplementario (conocida por sus siglas en inglés, SSI).

Los Servicios de Ciudadanía e Inmigración de los EE.UU. (conocido por sus siglas en inglés, USCIS, antes conocida como INS), puede negar a un inmigrante el permiso de entrada a los Estados Unidos si considera que puede convertirse en “carga pública”. **Sin embargo, en 1999, USCIS emitió una nueva reglamentación y NO serán considerados como carga pública las personas que obtengan cobertura médica, incluyendo Medi-Cal, Familias Saludables y programas de salud de los condados.**

**El uso de estos beneficios públicos no interferirá con el proceso de obtener la residencia legal (tarjeta de residencia), tampoco pondrán en peligro su solicitud actual, el patrocinio de un familiar o la obtención de la ciudadanía.** Si usted piensa que pueda afectar a su patrocinador al solicitar servicios de salud, consulte con el “Health Consumer Alliance” en su área (vea la página 11) o con un abogado de inmigración. Para más información, por favor vea la página 16 de esta guía.

**La mayoría de los inmigrantes pueden obtener servicios de salud sin afectar su estado migratorio. USCIS afirma que ahora está bien obtener:**

- Medi-Cal
- Healthy Families (Familias Saludables)
- Y otros servicios de salud

**Por sí sola, la obtención de servicios de salud no debe ser un impedimento para obtener su tarjeta de residente permanente. Tampoco debe impedir su regreso a los EE.UU. si viaja fuera del país por menos de seis meses.**

### Lo Que Usted Debe Saber:

Sin embargo, el *Federal Deficit Reduction Act* del 2005 hizo cambios a los requisitos de documentación para los ciudadanos quienes aplican para Medi-Cal. Ahora, muchos solicitantes deben proveer documentación como pasaportes, documentos de naturalización, actas de nacimiento e identificaciones con fotografía para probar su ciudadanía.

Igualmente, tendrá problemas al obtener ayuda de otros programas gubernamentales, mientras no consistan de dinero en efectivo. Los servicios que puede obtener incluyen:

- Estampillas de Comida
- WIC
- Desayunos y almuerzos de escuelas públicas

Es posible que tenga problemas migratorios si el gobierno costea su estancia en un centro de cuidado de enfermería a largo plazo (“nursing home”) o en un hospital mental. Asimismo, dependiendo de su situación, recibir asistencia monetaria del gobierno puede impedirle la obtención de la tarjeta de residente. Si la información que le da el gobierno es falsa, podrá crear problemas. Contacte un abogado de inmigración o al Health Consumer Alliance (vea la página 11) si tiene preguntas sobre los beneficios que podrían categorizarlo como “cargo público”.



## INMIGRANTES ELEGIBLES

Algunos programas de salud y de beneficios públicos sólo están disponibles para ciudadanos estadounidenses e inmigrantes “elegibles”.

- Inmigrantes Elegibles incluyen:**
  - Residentes permanentes legales (conocido por sus siglas en inglés **LPRs**) o aquellos con tarjeta de residencia;
  - Refugiados, asilados, personas a quienes se les haya garantizado la retención de la deportación, entrada condicional (en efecto antes del 1º de abril de 1980) o amparo (permiso para entrar a los EE.UU. durante un periodo específico de tiempo determinado por el USCIS) de cuando menos un año;
  - cubanos / haitianos; y
  - Esposas y niños maltratados con las siguientes condiciones aprobadas o en:
    - Solicitud independiente de visa de inmigrante, o
    - Solicitud de visa de inmigrante para cónyuge o hijo patrocinado por un ciudadano estadounidense o LPR, o
    - Solicitud de cancelación o suspensión de orden de deportación. Las víctimas de traficantes (que no son incluidas en la definición de inmigrante “elegible”) son elegibles en la misma magnitud que los refugiados.
- Los “Inmigrantes no elegibles”:** Esta categoría incluye a todos los individuos no ciudadanos a los que no les aplica la definición de inmigrante “elegible”.

 Para una descripción detallada sobre los asuntos relacionados con el cargo público, visite:  
[www.uscis.gov/files/article/public\\_cfs.pdf](http://www.uscis.gov/files/article/public_cfs.pdf)  
*(solamente en inglés)*

**O llame a:**

**HelpLink/CAIRS y la Línea de Asistencia para el Inmigrante**

 **415-808-4357** Área de la bahía de San Francisco  
*(Español/Inglés/Chino)*

**211** (Disponible en 12 condados de California: Alameda, Contra Costa, Los Angeles, Orange, Riverside, San Diego, San Francisco, Ventura, San Bernardino, Sacramento, Santa Barbara y Stanislaus)

**Coalition for Humane Immigrant Rights of Los Angeles (CHIRLA)**

**888-624-4752** *(Español/Inglés)*

**National Immigration Law Center**

National Immigration Law Center es una organización dedicada a proteger y promover los derechos de los inmigrantes de bajos recursos y a sus familias.

 [www.nilc.org](http://www.nilc.org)  
*(solamente en inglés)*

## MEDI-CAL COBERTURA COMPLETA

Medi-Cal es el programa estatal de Medicaid en California, el cual proporciona servicios médicos para niños, padres, ancianos, discapacitados, y familias de bajos ingresos. Una lista parcial de servicios incluye: hospitalización, cuidados ambulatorios, cuidado de enfermería especializada, consultas médicas, exámenes de laboratorio, rayos x, planificación familiar, exámenes regulares o por enfermedad, medicamentos para pacientes ambulatorios, servicios dentales, y terapia ocupacional.

Existen muchas maneras de ser elegibles para Medi-Cal con Cobertura Completa ("Full Scope Medi-Cal"), incluyendo a los que son elegibles para CALWORKs y el Ingreso del Seguro Social Supplemental (conocido por sus siglas en inglés, SSI).



Visite la página de Internet del Departamento de Servicios de Salud, o busque en la sección de "Recursos" de esta guía para más información y números telefónicos de las oficinas en su condado.

[www.dhs.ca.gov/mcs/medi-calhome/CountyListing1.htm](http://www.dhs.ca.gov/mcs/medi-calhome/CountyListing1.htm)  
(solamente en inglés)



**916-874-2072**

Llame para obtener el número telefónico de la oficina en su condado.

### REQUISITOS

Los requisitos varían según las diferentes categorías. Individuos deben:

- Ser ciudadanos de los EE.UU. o inmigrantes legales elegibles
- Ser residentes de California
- Ser uno de los siguientes: padres, niños, ancianos o discapacitados
- Tener bajos ingresos
- Tener recursos limitados

## OTROS PROGRAMAS DE MEDI-CAL

Existe una variedad de programas bajo Medi-Cal. Algunos cubren menos servicios en comparación a la cobertura completa de Medi-Cal.

Por ejemplo, el Programa para el Tratamiento del Cáncer Cervical y del Seno es un programa para mujeres con un diagnóstico confirmado de cáncer cervical, y para hombres y mujeres con un diagnóstico confirmado del cáncer del seno. Medi-Cal también cubre servicios relacionados con diálisis renal, tuberculosis, y alimentación total por vía no digestiva (conocida por sus siglas en inglés, TPN), los cuales son diseñados para individuos que no califican para Medi-Cal por razón de discapacidad.

Las reglas de recursos e ingresos varían de acuerdo con la categoría de elegibilidad.

Si usted necesita servicios de salud, comuníquese con la agencia de servicios sociales de su condado. Llame al número de teléfono proveído arriba o vea la página 16. Allí le darán más información sobre estos y otros programas a los que usted puede calificar.



## SERVICIOS CONFIDENCIALES PARA MENORES

Este programa provee algunos servicios confidenciales a jóvenes menores de 21 años, independientemente de su condición migratoria y sin requerir permiso o notificación de los padres. Cubre atención en caso de abuso de sustancias, servicios de salud mental (excluyendo hospitalización), planificación familiar, servicios relacionados con el embarazo, abortos, diagnóstico y tratamiento de enfermedades transmitidas sexualmente, y tratamientos a causa de un asalto sexual. La solicitud debe hacerse a través de un empleado del condado.

### REQUISITOS

- Un menor de edad debe vivir con sus padres y ser residente de California. Puede tener un expediente abierto en Medi-Cal junto con sus padres. No hay requisito migratorio y sólo se toma en cuenta los ingresos y los recursos del menor para determinar si es elegible.

# OTROS PROGRAMAS DE MEDI-CAL

## MEDI-CAL CON COSTO COMPARTIDO

Este programa es para quienes no reciben asistencia monetaria en efectivo, y cumplen con los requisitos de la Seguridad de Ingreso Suplementario (conocida por sus siglas en inglés, SSI) de edad, ceguera, discapacidad, o los antiguos requisitos del programa Asistencia a Familias con Niños Dependientes (conocida por sus siglas en inglés, AFDC).

Individuos con necesidad médica pueden tener Medi-Cal con costo compartido. Costo Compartido (también conocido por su nombre inglés, "Share of Cost"), es la porción del costo de los servicios y las medicinas que debe pagar el asegurado mensualmente antes de que Medi-Cal pague el saldo. El paciente deberá pagar de acuerdo con su nivel de ingresos.

### REQUISITOS

Individuos deben ser uno de los siguientes:

- Tener 65 años o más
- Estar discapacitado
- Ser ciegos
- Ser padres e hijos quienes cumplen los requisitos de privación
- Ser padre o pariente que cuida de un niño menor de 21 años



## MEDI-CAL DE EMERGENCIA

Es un programa de Medi-Cal que provee cobertura médica limitada a personas que cumplen con todos los requisitos de Medi-Cal, pero que no Residan Permanentemente en los EE.UU. bajo el Color de la Ley (conocida por sus siglas en inglés, PRUCOL; vea la pregunta 4 en la página 15). Cubre servicios de emergencia en caso de que su salud esté en peligro, haya una deficiencia grave de las funciones corporales, o problemas serios de un órgano u otra parte del cuerpo.

## MEDI-CAL DE EMBARAZO

Este programa proporciona planificación familiar, cuidado prenatal, y atención médica durante 60 días posteriores al parto, a mujeres que viven bajo el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2), sin importar su situación migratoria.

### REQUISITOS

- Cualquier mujer que piense que está embarazada y cuyo ingreso familiar no supere el 200% del Nivel Federal de Pobreza, para el número de miembros en su familia (la mujer embarazada cuenta como dos personas; vea la página 2)
- Debe ser residente de California

## POSIBLE ELEGIBILIDAD PARA MEDI-CAL

Posible Elegibilidad (PE) es un programa de Medi-Cal que provee cobertura temporal inmediata de cuidado prenatal a mujeres que viven bajo el 200% del Nivel Federal de Pobreza. La solicitud de PE se hace en la oficina del proveedor de PE.

PE cubre la prueba inicial del embarazo y todo el cuidado prenatal, pero no cubre el parto ni servicios de hospitalización. La mujer embarazada cubierta por PE debe inscribirse en el programa regular de Medi-Cal tan pronto como sea posible.

**CLICK** Visite la página de Internet del Departamento de Servicios de Salud, o busque en la sección de "Recursos" de esta guía para más información y números telefónicos de las oficinas en su condado.  
[www.dhs.ca.gov/mcs/med-calhome/CountyListing1.htm](http://www.dhs.ca.gov/mcs/med-calhome/CountyListing1.htm)  
*(solamente en inglés)*

**CALL** **916-874-2072**  
 Llame para obtener el número telefónico de la oficina en su condado.

### Lo Que Usted Debe Saber:

Sin embargo, el *Federal Deficit Reduction Act* del 2005 hizo cambios a los requisitos de documentación para los ciudadanos quienes aplican para Medi-Cal. Ahora, muchos solicitantes deben proveer documentación como pasaportes, documentos de naturalización, actas de nacimiento e identificaciones con fotografía para probar su ciudadanía.

### Hay ayuda para completar su aplicación:

La línea de información para los programas Familias Saludables (Healthy Families) y Medi-Cal le puede ayudar a localizar un "Asistente Certificado" para solicitudes, en su área, conocido por sus siglas en inglés CAA. Los CAAs son entrenados especialmente para completar las aplicaciones para estos programas. Llame al 800-880-5305, la asistencia es gratis.



## FAMILIAS SALUDABLES (HEALTHY FAMILIES)

Este programa provee cuidado médico a niños menores de 19 años cuyos ingresos son demasiados altos para obtener Medi-Cal, pero no superan el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2). El programa tiene requisito migratorio. Los niños que están matriculados bajo Medi-Cal o tienen seguro por medio del empleador no califican para éste programa.

El programa provee cobertura de salud, visión y salud dental a bajo costo para niños hasta los 19 años de edad. Los niños que son elegibles para Healthy Families reciben 12 meses de cobertura de salud, siempre y cuando paguen la prima mensual. Todos los niños en Healthy Families son matriculados en un plan de salud, el cual es seleccionado por la familia al aplicar. Existen diferentes planes de salud para diferentes áreas del estado de California.



[www.healthyfamilies.ca.gov](http://www.healthyfamilies.ca.gov)  
(oprima el enlace "Español")



**800-880-5305**

### ¿Necesita ayuda completando una aplicación?

La línea de información para los programas Familias Saludables (Healthy Families) y Medi-Cal le puede ayudar a localizar un "Asistente Certificado" para solicitudes, en su área, conocido por sus siglas en inglés CAA. Los CAA's son entrenados especialmente para completar las aplicaciones para estos programas. Llame al 800-880-5305, la asistencia es gratis.

### REQUISITOS

- ❑ Se requiere que los niños sean ciudadanos de EE.UU. o inmigrantes elegibles (vea la página 3)
- ❑ Los niños de familias cuyos ingresos no superan el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- ❑ Los niños no pueden ser elegibles a Medi-Cal sin costo
- ❑ Los niños no pueden haber pertenecido a un seguro de salud privado en los últimos 3 meses

## LA SALUD DEL NIÑO Y EL PROGRAMA DE PREVENCIÓN DE INCAPACIDAD

El Programa de Prevención de Incapacidad (conocido por sus siglas en inglés, **CHDP**) es un programa de salud preventivo para niños y jóvenes. CHDP hace posible el cuidado de salud temprano a los niños y jóvenes sin importar su estado migratorio. Las personas elegibles periódicamente reciben cuidados de salud preventiva, incluyendo atención médica, exámenes de la vista, oído e inmunizaciones (vacunas). Aquellos niños y jóvenes a quienes se les sospecha algún problema de salud, serán referidos para un diagnóstico y tratamiento.

El programa CHDP "Gateway" ayuda a registrar a niños elegibles en los programas de Medi-Cal y Familias Saludables (Healthy Families). Cuando los niños reciben una evaluación de salud y servicios de cuidado preventivo de los proveedores de CHDP, muchas veces pueden matricularse temporalmente en Medi-Cal de cobertura completa por hasta dos meses. La matriculación continua en Medi-Cal de cobertura completa o en Healthy Families después del período temporal requiere un segundo paso: familias deben completar una aplicación conjunta para Medi-Cal y Familias Saludables, y someterlas para una determinación de elegibilidad final. Las familias son mejor servidas al completar la aplicación con la ayuda de una organización comunitaria o un Asistente Certificado, vea la caja verde de arriba.



Para números telefónicos del programa de CHDP en su condado, visite:

[www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/chdp/directory.htm](http://www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/chdp/directory.htm) (solamente en inglés)

### REQUISITOS

**El programa CHDP provee servicios preventivos de salud para:**

- ❑ Niños menores de 21 años de edad que tienen Medi-Cal bajo el programa federal de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (conocido por sus siglas en inglés, EPSDT)
- ❑ Niños recién nacidos y jóvenes hasta los 19 años de edad que no son elegibles para Medi-Cal; cuyo ingreso familiar no supera el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2). Son elegibles para asesoría en el cuidado de la salud en el mismo plan que los niños y jóvenes con Medi-Cal
- ❑ Niños inscritos en el programa de Head Start y programas de preescolares estatales

## SERVICIOS PARA NIÑOS DE CALIFORNIA

El Programa de Servicio para Niños de California (conocido por sus siglas en inglés, **CCS**) es un programa a nivel estatal que trata a los niños con ciertas limitaciones físicas y condiciones o enfermedades crónicas.

El programa de CCS puede autorizar y pagar servicios médicos específicos y aparatos médicos proporcionados por especialistas aprobados por el CCS.

### Si su hijo es elegible, CCS puede pagar o proveer:

- Tratamiento, como consultas médicas, cuidados hospitalarios y quirúrgico, terapia física y ocupacional, exámenes de laboratorio y rayos x, aparatos ortopédicos y médicos, cuidado dental o de visión.
- La administración del caso médico para obtener acceso a especialistas y el cuidado que su hijo necesita, y ser referido a otras agencias, incluyendo enfermería de salud pública y centros regionales.
- Programa de Terapia Médica (conocido por sus siglas en inglés, MTP), el cual puede proveer terapia física, así como terapia ocupacional en las escuelas públicas para niños elegibles.



[www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/ccs/directory.htm](http://www.dhs.ca.gov/pcfh/cms/ccs/directory.htm)

Nota: Información adicional y números telefónicos de oficinas en su condado disponibles en la página de Internet (solamente en inglés).

## REQUISITOS

El programa está abierto a cualquier persona que:

- Sea menor de 21 años
- Tenga o pueda tener una condición médica cubierta por CCS
- Sea residente de California
- Cuyo ingreso familiar neto sea menos de \$40,000, y como consta en el formulario de impuestos estatales O (mire a continuación)
- Tenga gastos de bolsillo por razones de salud equivalentes a 20% o más del ingreso familiar O (mire a continuación)
- Tenga cobertura de Healthy Families

Los ingresos de una familia no forman parte de la elegibilidad de un niño cuando:

- El niño necesita servicios de diagnóstico para determinar si existe una condición que lo hace elegible a CCS
- El niño fue adoptado con una condición ya reconocida por CCS como una condición que lo hace elegible
- Sólo está solicitando servicios del Programa de Terapia Médica (MTP)
- Está inscrito en Medi-Cal con cobertura completa, sin costo compartido
- Está inscrito en Healthy Families

## ACCESO PARA INFANTES Y MADRES



Acceso para Infantes y Madres (conocido por sus siglas en inglés, **AIM**) es para mujeres embarazadas de bajos recursos y sus hijos cuyos ingresos superan los niveles permitidos por Medi-Cal. No importa el estado migratorio para obtener AIM.

AIM provee cobertura de salud para mujeres embarazadas de bajos recursos y sin seguro médico, y sus bebés. El programa fue diseñado para mujeres que no tienen seguro médico, pero cuyos ingresos superan los requisitos del programa de Medi-Cal sin costo. Infantes nacidos de madres registradas en el programa de AIM son elegibles para el programa de Familias Saludables.

## REQUISITOS

- Cuando haga la solicitud no puede tener más de 30 semanas de embarazo
- Debe tener ingresos de vivienda mensuales entre el 200% y 300% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Tiene que haber vivido en el estado de California durante los últimos 6 meses
- A partir de la fecha en que haga la solicitud no puede obtener beneficios del programa de Medi-Cal sin costo o de Medicare Parte A y Parte B
- No puede tener beneficios de maternidad por medio de un seguro médico privado, excepto si su cobertura exige un deducible o un copago para servicios maternos de más de \$500



800-433-2611



[www.aim.ca.gov/Spanish/AIMhome.asp](http://www.aim.ca.gov/Spanish/AIMhome.asp)

## KAISER PERMANENTE PLAN DE SALUD PARA NIÑOS

Kaiser Permanente Plan de Salud para Niños es para niños de bajos recursos que no son elegibles para Medi-Cal o Healthy Families por sus ingresos familiares o estado migratorio. Este programa provee seguro médico por una mensualidad de \$8 ó \$15 por niño, cubriendo hasta tres niños, dependiendo de la cantidad de miembros e ingresos de la familia. Si hay más niños en la familia, estos están incluidos sin ninguna mensualidad adicional. Los beneficios del Plan de Salud para Niños incluyen consultas médicas, medicamentos recetados por un médico, cuidado de salud mental, cuidado hospitalario, pruebas de laboratorio, rayos X, y consultas de emergencia.

**En el norte de California:** Las solicitudes están siendo aceptadas y usted puede recibir una gratuitamente por correo. Para recibir una solicitud, llame al número de servicios al miembro o visite el enlace de matriculación en el sitio de internet indicado abajo.

**En el sur de California:** Para saber si en su área están aceptando nuevas matrículas, por favor visite el sitio de internet o llame a los números de teléfono indicados abajo.



<http://ckp.kaiserpermanente.org/locations/california/mod65/mod65-index.html> *(solamente en inglés)*



**800-464-4000** *(llamada gratis)*

**800-777-1370** *(llamada gratis para personas con discapacidad auditiva y visual)*

### REQUISITOS

- Para niños menores de 19 años (recién nacidos a 18 años de edad) y que no tienen cobertura médica actualmente
- Para niños que no son elegibles para seguros médicos públicos como Medi-Cal o Healthy Families
- Para niños que no son elegibles para seguros médicos, los cuales son pagados, en cualquier parte por un empleador
- Los ingresos de la familia no deben superar el 300% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Niños que viven dentro del área de servicio de Kaiser Permanente

## PLAN DE SERVICIO DE LA VISTA – PROGRAMA DE VISIÓN PARA ESTUDIANTES



Plan de Servicio de la Vista (conocido por sus siglas en inglés, **VSP**) es una organización benéfica que provee exámenes para la vista y lentes a niños de bajos recursos, sin seguro médico. El programa funciona nacionalmente por medio de una red de socios quienes identifican a niños necesitados, y la red de médicos que proveen servicios para el cuidado de la vista.

Padres o tutores interesados en recibir ayuda por medio del Plan de Servicio de la Vista, deben contactar a la red establecida por los socios de VSP. Por favor, llame al número de teléfono abajo para encontrar información en su área.

### REQUISITOS

- El ingreso familiar no debe superar el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- El niño no puede estar inscrito en Medi-Cal u otros seguros de la vista
- El niño debe tener 18 años de edad o menos, y estar inscrito en la secundaria sin haberse graduado
- El niño, o uno de los padres, deben ser ciudadanos de los EE.UU. o inmigrante documentado con un número de seguro social
- El niño no debe haber utilizado VSP durante los últimos 12 meses



[www.sightforstudents.org/images/SFS\\_flyer\\_Spanish.pdf](http://www.sightforstudents.org/images/SFS_flyer_Spanish.pdf)



**888-290-4964**

## PROGRAMAS LOCALES PARA LA COBERTURA DE NIÑOS

En el momento que se imprimió esta guía, varias propuestas fueron consideradas por la legislatura estatal de California con el interés de proveer el seguro médico para todos los niños en el estado. Si alguna de las propuestas se convierten en ley. Para recibir más información llame al número de su condado (vea la página 16 de esta guía).

Muchos niños, desde recién nacidos hasta adolescentes de 18 años, no son elegibles para obtener Medi-Cal o Healthy Families debido a su estado migratorio o el nivel de ingresos de su familia. Esta página es un resumen de los diversos programas disponibles:

### NIÑOS SALUDABLES (HEALTHY KIDS)

Healthy Kids es un programa de cobertura médica administrada por planes de salud locales o en algunos casos planes de salud comerciales. Veinticuatro condados han matriculado a niños en Healthy Kids, mientras otros condados están en etapas de planificación.

Healthy Kids es para niños menores de 19 años de edad que no son elegibles para Medi-Cal o Healthy Families por su condición migratoria o por el nivel de ingresos de su familia.

Los beneficios son similares a los de Healthy Families e incluyen servicios médicos, dentales, de la vista, medicinas, y asistencia médica para la salud mental. Las mensualidades son de \$0 a \$15 por niño hasta un límite de \$45 por familia, y varían por condado e ingresos. Por lo general los co-pagos son \$5 por servicios como consultas, medicinas, y cuidado de la vista pero también varían dependiendo del condado. No hay co-pagos por servicios preventivos, como exámenes o inmunizaciones. Es posible que algunos condados tengan listas de espera para sus programas, especialmente para niños de 6 a 18 años de edad.

**Alameda:** 877-371-2222  
[www.alamedaalliance.com](http://www.alamedaalliance.com)  
(opríma el enlace "Español")

**Riverside:** 866-294-4347  
[www.iehp.org](http://www.iehp.org)  
(opríma el enlace "Español")

**Santa Barbara:** 877-814-1861  
[www.champ-net.org/programs/hkBarbara.cfm](http://www.champ-net.org/programs/hkBarbara.cfm) (solamente en inglés)

**Colusa:** 530-458-5555

**Orange:** 714-246-8737

**Santa Clara:** 800-260-2055 y 888-244-5222  
[www.scfhp.com](http://www.scfhp.com) (solamente en inglés) y  
[www.chikids.org/aboutchi/apply\\_span.html](http://www.chikids.org/aboutchi/apply_span.html)

**El Dorado:** 800-388-8690

**Sacramento:** 866-850-4321

**Santa Cruz:** 831-763-8568 y 831-454-2515  
[www.schealthykids.org](http://www.schealthykids.org) (solamente en inglés) y  
[www.ccah-alliance.org/hk\\_sp.html](http://www.ccah-alliance.org/hk_sp.html)

**Fresno:** 800-376-0455 (inglés)  
800-376-0456 (español)  
[www.champ-net.org/programs/hkFresno.cfm](http://www.champ-net.org/programs/hkFresno.cfm) (solamente en inglés)

**San Bernardino:** 866-294-4347  
[www.iehp.org](http://www.iehp.org)  
(opríma el enlace "Español")

**San Francisco:** 800-288-5555  
[www.sfhp.org](http://www.sfhp.org)  
(opríma el enlace "Español")

**Solano:** 800-978-7547

**Sonoma:** 707-565-4476  
[www.healthykidssonomacounty.org](http://www.healthykidssonomacounty.org)  
(solamente en inglés)

**Los Angeles:** 888-452-5437  
[www.lacare.org](http://www.lacare.org)  
(opríma el enlace "Para miembros")

**San Joaquin:** 800-932-7526  
[www.hpsj.com](http://www.hpsj.com)  
(opríma el enlace "en español")

**Tulare:** 877-613-5437 (para niños de 0-5 años)  
800-327-0502 (para niños de 6-18 años)  
[www.healthykidstulare.org](http://www.healthykidstulare.org)  
(opríma el enlace "Español")

**Merced:** 209-381-1267 (inglés)  
209-381-1266 (español)

**San Luis Obispo:** 805-540-5177  
[www.slohealthykids.org](http://www.slohealthykids.org)  
(opríma el enlace "Español")

**Yolo:** 866-607-4030

**Napa:** 707-227-0830

**San Mateo:** 650-573-3595  
[www.smcchi.org](http://www.smcchi.org)  
(solamente en inglés)

**Yuba:** 530-749-4877

### REQUISITOS

- Ser menor de 19 años de edad
- No ser elegible para Medi-Cal o Healthy Families
- Los ingresos de la familia no deben superar el 300% del Nivel Federal de Pobreza, excepto en San Mateo, donde deben ser inferiores al 400% y Riverside, donde deben ser inferiores al 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Las familias elegibles deben residir en el condado

### CALIFORNIAKIDS

CaliforniaKids es una organización no lucrativa que proporciona atención médica, cuidados de la vista, y dentales a niños en algunos condados de California. El programa no incluye cobertura de hospitalización. CaliforniaKids es para niños que no son elegibles para Medi-Cal o Healthy Families por su condición migratoria o por el ingreso de su familia. En él se pueden inscribir niños desde los 2 hasta los 18 años de edad. Este programa se ofrece en muchos condados de California. Los pagos mensuales llegan hasta \$25 y pueden variar por condado. Los co-pagos son de \$5 - \$10 para la mayoría de servicios. Consulte con CaliforniaKids para informarse si está disponible en su condado.



[www.californiakids.org](http://www.californiakids.org)  
(solamente en inglés)



818-755-9700

### REQUISITOS

- Tener de 2 a 18 años de edad
- Ser residente de California
- Asistir a la escuela y ser soltero/a
- No ser elegible para Medi-Cal o Healthy Families
- Los ingresos de la familia no deben superar el 250% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)



## MEDICARE

El programa Medicare es un seguro médico federal para personas mayores de 65 años de edad, algunas personas jóvenes con incapacidad, y personas que sufren de Insuficiencia Renal Crónica Terminal, mejor conocida como “End Stage Renal Disease” (conocido por sus siglas en inglés, ESRD), o falla del riñón.

Los servicios ambulatorios de Medicare, generalmente están cubiertos por medio de Medicare Parte A, el seguro hospitalario de Medicare. Servicios de pacientes externos son proveidos por Parte B, un seguro médico de Medicare. En enero del 2006, un programa de recetas médicas llamado Medicare Parte D empezó a proveer recetas médicas a los beneficiarios de Medicare a un costo limitado.



[www.calmedicare.org](http://www.calmedicare.org)  
(solamente en inglés)

[www.medicare.gov](http://www.medicare.gov)  
(oprima el enlace “Español”)



**800-633-4227**  
**(800-Medicare)**

Si no es ciudadano de los Estados Unidos o un inmigrante lícitamente admitido en el país, que ha vivido en EE.UU. por un periodo de 5 años, contacte a la **Administración del Seguro Social (800-772-1213)** para más información sobre elegibilidad y cómo inscribirse en Medicare.

## REQUISITOS

- ❑ Personas de 65 años de edad o mayores, o Personas de 65 años de edad o menores con ciertas incapacidades
- ❑ Pacientes de Insuficiencia Renal Crónica Terminal (End Stage Renal Disease)
- ❑ Pacientes de Esclerosis lateral amiotrófica (amyotrophic lateral sclerosis o ALS, conocido por sus siglas en inglés)
- ❑ Ciudadanos de los Estados Unidos o inmigrantes elegibles que han residido de manera continua en los Estados Unidos por 5 años (con número de seguro social)
- ❑ Inmigrantes legalmente presentes con un historial de trabajo suficiente en el sistema de Seguro Social
- ❑ No-ciudadanos quienes han permanecido como residentes legales en los EE.UU. por al menos cinco años deberán pagar una prima para ser elegibles en el programa de Medicare Parte A

Para verificar su elegibilidad puede visitar la página de Internet sobre Medicare del gobierno federal:  
[www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp](http://www.medicare.gov/Spanish/Overview.asp)

## PROGRAMA DE SERVICIOS MÉDICOS DEL CONDADO PARA ADULTOS INDIGENTES

El programa Servicios Médicos del Condado Para Adultos Indigentes (conocido por sus siglas en inglés, **CMSP**) es para adultos indigentes sin seguro médico y para adultos de bajos recursos en algunos condados del estado de California. Existe un requisito de estado migratorio para servicios que no sean de emergencias.

Es un programa de colaboración entre los condados y el estado de California que opera en 34 condados del estado. El programa provee cuidado médico y dental a individuos de bajos recursos entre los 21 y 64 años que no son elegibles para Medi-Cal. Los beneficios médicos que reciben los clientes de CMSP son similar a los servicios cubiertos por Medi-Cal, con la excepción de servicios relacionados con el embarazo, cuidados a largo plazo, y servicios de quiroprácticos, acupunturistas, y psicólogos. Contacte al departamento de servicios sociales de su condado para más información o para aplicar para CMSP.



[www.cmspcounties.org](http://www.cmspcounties.org)  
(solamente en inglés)



**916-649-2631**

## REQUISITOS

- ❑ Elegibilidad para CMSP es limitada a individuos quienes tienen un ingreso no exento, menor al 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- ❑ Los beneficios completos son para ciudadanos estadounidenses e inmigrantes elegibles; inmigrantes no elegibles sólo pueden recibir servicios de emergencia (vea la página 3)
- ❑ Aplicantes deben ser residentes de California
- ❑ Aplicantes deben ser residentes de uno de los 34 condados participantes

## PACTO FAMILIAR - FAMILY PACT (PLANIFICACIÓN ACCESO CUIDADO TRATAMIENTO)

Family PACT es un programa que provee servicios comprensivos de planificación familiar a hombres y mujeres de bajos ingresos. Personas elegibles reciben cobertura por un año.

### El programa ofrece:

- Anticonceptivos de emergencia
- Esterilización masculina y femenina
- Anticonceptivos básicos
- Asesoría básica de salud reproductiva
- Prevención y tratamiento de infecciones transmitidas sexualmente
- Educación y consejería individual
- Inmunizaciones para la Hepatitis B
- Prueba de embarazo y consejería
- Pruebas y consejería de VIH
- Pruebas limitadas de detección de cáncer femenino y masculino



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

(Para información en español, oprima el enlace "Providers", luego oprima el enlace "Fact Sheets")



**800-942-1054**

### REQUISITOS

- Corren el riesgo de embarazo o causar embarazo
- No tener seguro médico, incluyendo Medi-Cal
- Ser residentes de California
- Los ingresos anuales no pueden superar el 200% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Las mujeres: no deben ser mayor de 55 años de edad; los hombres no deben ser mayor de 60 años de edad

## ¿DÓNDE PUEDO OBTENER MÁS INFORMACIÓN SOBRE PROGRAMAS DE SERVICIOS DE SALUD E INMIGRACIÓN?

### Health Consumer Alliance:

Health Consumer Alliance es una cooperativa de dos centros de apoyo y nueve programas de asistencia del salud al consumidor en 13 condados en California. Son operados por organizaciones comunitarias de servicios legales. Individuos que necesitan ayuda para obtener cuidado médico pueden comunicarse con un Health Consumer Center en su área. El sitio web provee información acerca de varios programas en California.



[www.healthconsumer.org](http://www.healthconsumer.org) (solamente en inglés)



Alameda: <b>510-250-5270</b>	San Diego: <b>877-734-3258</b>	Los Angeles TTY/TTD: <b>818-834-7575</b>	Yolo: <b>888-354-4474</b>
Fresno: <b>800-300-1277</b>	San Francisco: <b>415-354-6360</b>	Placer: <b>888-354-4474</b>	Yolo TTY/TTD: <b>916-551-2180</b>
Imperial Valley: <b>760-353-0220</b>	El Dorado: <b>888-354-4474</b>	Sacramento: <b>888-354-4474</b>	
Kern: <b>800-906-3982</b>	El Dorado TTY/TTD: <b>916-551-2180</b>	San Mateo: <b>650-558-0915</b>	
Orange: <b>800-834-5001</b>	Los Angeles: <b>800-896-3203</b>	San Mateo TTD: <b>650-558-0786</b>	

### Para más información acerca de asuntos legales y de estado migratorio, visite estos sitios de Internet:



#### National Immigration Law Center

National Immigration Law Center es una organización dedicada a proteger y promover los derechos de los inmigrantes de bajos recursos y a sus familias.

[www.nilc.org](http://www.nilc.org) (solamente en inglés)

California Immigrant Policy Center: [www.caimmigrant.org](http://www.caimmigrant.org) (solamente en inglés)

National Health Law Program: [www.healthlaw.org](http://www.healthlaw.org) (solamente en inglés)

#### Para asistencia legal sin ningún costo ("pro bono"):

[www.findlegalhelp.org](http://www.findlegalhelp.org) (solamente en inglés)

[www.lawhelp.org](http://www.lawhelp.org) (solamente en inglés)

### Ventanillas de Salud:

Es un programa que cuenta con consejeros de salud bilingües y culturalmente competentes que se encuentran en los Consulados Mexicanos de Los Angeles, San Diego y Calexico. Próximamente estará disponible también en otros consulados latinoamericanos en California.

**Consulado General de Mexico en Los Angeles**  
2401 West 6th Street, Los Angeles, CA 90057  
(213-351-6800)

**Consulado General de Mexico en San Diego**  
1549 India Street, San Diego, CA 92101  
(619-308-9964)

**Consulado General de Mexico en Calexico**  
408 Heber Avenue, Calexico CA 92231  
(760-357-3863)



## BLUE SHIELD'S ACCESS BAJA HMO

Los planes de Access Baja HMO se venden a grupos de empleadores en el estado de California, no se venden como planes individuales. El programa esta disponible para cualquier empleado o miembro de su familia que trabaje o vive dentro del área de Access Baja.

### Los planes de Access Baja HMO ofrecen:

- Atención médica por medio de la red de proveedores de Access Baja HMO, que incluye médicos y hospitales en Tijuana y Mexicali
- Programas de vacunación, lentes y aparatos auditivos, servicios de planificación familiar, servicios de maternidad y cuidados durante el embarazo sin costo adicional
- Los co-pagos son fijos, no hay deducibles y no es necesario llenar formas de reclamación
- Medicinas recetadas, servicios hospitalarios y cuidados de emergencia
- Cobertura mundial de servicios de urgencia y emergencia a través del Programa BlueCard
- Personal que habla español con un número telefónico sin costo en México y Estados Unidos

Para más información sobre Blue Shield, visite:  
 [www.mylifepath.com](http://www.mylifepath.com)  
 (oprima el enlace "Información en español")

### REQUISITOS

- Debe vivir o trabajar en los municipios de Tijuana o Mexicali; Baja California, México; o en California (EE.UU.) dentro de un radio de 50 millas, dentro los puntos fronterizos de San Ysidro y Calexico, CA

Access Baja Servicios Bilingües para Miembros  
**LLAME 800-248-5451** (para servicios en español oprima el 2)  
**001-800-424-6521** (desde México)



## SALUD CON HEALTH NET

Este seguro médico cubre cuidado preventivo, servicios médicos y hospitalarios en los condados de Los Angeles y Orange, y en las áreas de servicio en la frontera de México (Tijuana, Rosarito, Tecate y Mexicali). Los dependientes que viven en México pueden recibir servicios solamente en casos de emergencias. Miembros del plan y sus dependientes que viven en California tienen acceso a servicios en México. Los planes incluyen: Salud HMO y más, Salud PPO (cual incluye el condado de Ventura), y Mexi-Plan. Si tiene dependientes elegibles en México, ellos también pueden matricularse en Salud HMO y más, o en Salud PPO, y recibir cuidado con cobertura de los proveedores participantes.

En los condados de Orange y Los Angeles, un familiar puede recibir cuidado de salud con cualquier médico primario que sea parte de la red de Salud con Health Net. O, el miembro de la familia puede obtener cuidado de salud en México en las municipalidades de Tijuana, Mexicali, Rosarito y Tecate. En México, los médicos deben ser parte de la red de Sistemas Médicos Nacionales S.A. de C.V. (SIMNSA).

Cada miembro debe elegir a un médico. Los miembros del plan y sus dependientes que viven en California tienen acceso a servicios en México. Si miembros de la familia eligen un médico en México de la red SIMNSA, no están cubiertos por el cuidado recibido en los EE.UU.

 [www.saludconhealthnet.com](http://www.saludconhealthnet.com)

**LLAME 800-266-6606**

### REQUISITOS

- Debe residir o trabajar en los condados de Los Angeles, Orange, o Ventura
- Tener menos de 65 años, no ser elegible para Medicare, y cumplir con los requisitos de la aplicación
- Las parejas, si tienen menos de 65 años, y todos los dependientes que no estén casados y tengan menos de 19 años, también son elegibles
- Los dependientes que no estén casados, sean menores de 24 años y estén inscritos de tiempo completo en una institución educativa también son elegibles, si presentan comprobantes de su estado estudiantil
- Health Net acepta como otro tipo de identificación, la Matrícula Consular que se obtiene en los Consulados de México

## INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SEGURO DE SALUD PARA MEXICANOS EN EL EXTERIOR

El Instituto Mexicano del Seguro Social (**IMSS**) provee seguro de salud a mexicanos que trabajan fuera de México. Permite a personas de origen mexicano y a sus familias incorporarse al Seguro Social y recibir servicios médicos en México, incluyendo visitas al médico, hospitalización, intervenciones quirúrgicas, atención de maternidad, estudios de laboratorio, rayos X, y medicamentos. Puede inscribirse en los consulados de Chicago, Los Angeles y San Diego pagando una cuota familiar anual.



### REQUISITOS

- Disponible para todos los mexicanos, de nacionalidad o de nacimiento, que viven y trabajan fuera de México
- Copia del acta de nacimiento de las personas que desea asegurar
- Se aplican restricciones a personas con enfermedades preexistentes



[www.imss.gob.mx/imss](http://www.imss.gob.mx/imss)



**800-981-2486**

Puede comunicarse desde cualquier parte de los Estados Unidos, 8 a.m.- 6 p.m., de lunes a viernes

## SEGURO POPULAR PARA LA FAMILIA MIGRANTE



Seguro Popular para la Familia Migrante es un seguro de salud para familias mexicanas que no cuenten con cobertura del IMSS o el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) en México. Este programa permite a los familiares de los migrantes que siguen viviendo en México, recibir servicios de salud como medicina general, asistencia prenatal y maternal, estudios de laboratorio, y hospitalización. El Seguro Popular está disponible en todos los estados de México.

Sus familiares pueden informarse en la clínica de la Secretaría de Salud (SSA) más cercana para ver si el Seguro Popular se ofrece en esa comunidad. Para inscribirse en este plan hay una cuota anual que depende del ingreso de cada familia. Este programa está disponible para familias integradas por el titular, su cónyuge, sus hijos menores de 18 años, sus hijos solteros de 18 años a 25 años que se encuentren cursando la educación media o superior, hijos solteros discapacitados dependientes y sus ascendientes directos mayores de 64 años, dependientes económicos que vivan en el mismo hogar.

### REQUISITOS

- Disponible para todas las personas que viven en el área donde se ofrece el Seguro Popular, incluso si uno o más familiares viven en los Estados Unidos (miembro directo de la familia nuclear)
- No deben estar afiliados al IMSS, ISSSTE o a un seguro de salud privado
- Pagar la cuota anual después de un estudio socioeconómico
- Miembro de la familia puede solicitar Seguro Popular a través del Módulo de Afiliación y Orientación (MAO)



[www.seguro-popular.salud.gob.mx](http://www.seguro-popular.salud.gob.mx)

## MUJERES, BEBÉS Y NIÑOS PROGRAMA DE NUTRICIÓN SUPLEMENTARIA

Mujeres, Bebés y Niños (**WIC**) es un programa de comida y nutrición suplementaria para niños menores de cinco años; y mujeres embarazadas de bajos ingresos, en el período de posparto, de lactancia, y cuando presentan un riesgo nutricional.

Una persona que participa en otros programas de beneficiencia, por ejemplo el Programa de Cupones para Alimentos, Medi-Cal, o CalWORKs, o una persona con un familiar que participa, automáticamente satisface el requisito de ingresos para WIC.



### REQUISITOS

- Tener ingresos que no superen el 185% del Nivel Federal de Pobreza (vea la página 2)
- Residente de California
- No hay requisito migratorio

Para información adicional y números telefónicos de oficinas en su condado:



[www.fns.usda.gov/WIC](http://www.fns.usda.gov/WIC)  
(oprima el enlace "Español")



**888-942-9675**

## PROGRAMA DE CUPONES PARA ALIMENTOS Y EL PROGRAMA PARA LA ASISTENCIA NUTRITIVA DE CALIFORNIA



El Programa de Cupones para Alimentos es un programa financiado por el gobierno federal de EE.UU. que ayuda a personas de bajos ingresos en la compra de alimentos para mantenerse saludables. Los Cupones para Alimentos se pueden usar para comprar:

- Alimentos para el consumo humano
- Semillas y plantas para sembrar productos alimenticios para uso en el hogar

También existe un programa estatal – el Programa para la Asistencia Nutritiva de California (conocido por sus siglas en inglés, **CFAP**) – que asiste a inmigrantes de bajos ingresos que no pueden obtener estampillas de comida federales por su estado migratorio. Inmigrantes elegibles, víctimas de tráfico y residentes temporales quienes no son elegibles para estampillas de comida federales, son elegibles para CFAP.



[www.fns.usda.gov/fsp](http://www.fns.usda.gov/fsp)

\*Nota: Los números de teléfono de Asistencia Nutritiva de California (CFAP) varían por condado.

Estos teléfonos puede encontrarlos en:

[www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/CountyWelf\\_1724.htm](http://www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/CountyWelf_1724.htm)

(solamente en inglés)

### REQUISITOS

- Para poder recibir los cupones federales para alimentos, las familias deben cumplir ciertos requisitos de recursos e ingresos. Más información acerca de elegibilidad general o para los inmigrantes en: [www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/Pre-Screen\\_1937.htm](http://www.dss.cahwnet.gov/foodstamps/Pre-Screen_1937.htm)

Para información más detallada sobre los requisitos de elegibilidad visite:

[www.fns.usda.gov/fsp/applicant\\_recipients/sp-default.htm](http://www.fns.usda.gov/fsp/applicant_recipients/sp-default.htm)



**800-221-5689\***

## PREGUNTAS MÁS FRECUENTES

### 1 ¿Qué documentación básica necesito para solicitar atención médica?

Cuando aplique para un programa de cobertura trate de llevar la mayoría de los documentos enumerados a continuación:

- Solicitud(es) de inscripción. Contesté todas las preguntas de manera honesta y exacta.
- Comprobante de ingresos (excepto si está embarazada o es un niño menor de 19 años). Ejemplos: talón del cheque de pago del trabajo más reciente (“paycheck”), Beneficios del Seguro de Desempleo, comprobantes de pago por discapacidad, carta de su empleador, carta de declaración jurada de ingresos (solamente para Medi-Cal y Healthy Families), copia del impuesto sobre la Renta Federal Forma 1040 o Schedule C.
- Comprobante de deducciones de mantenimiento infantil, concepto de pensión alimenticia, manutención de un dependiente, guardería (recibos, cheques cancelados).
- Copias de acta de nacimiento o comprobante de condición migratoria si solicita beneficios completos. Si solicita beneficios restringidos no necesita prueba de su estado migratorio.
- Tarjeta de Seguro Social o comprobante de la solicitud de la tarjeta si esta aplicando para beneficios completos de Medi-Cal (algunos programas no la piden).
- Comprobantes de recursos o activos (estado de cuenta bancaria, registro del coche, comprobante de propiedad de otros valores).
- **Comprobante de residencia de California:** Para solicitar Medi-Cal, puede utilizar el comprobante de ingresos como comprobante de residencia. Si su ingreso no es de California puede utilizar: recibos de la renta, pago de hipoteca o consumo de electricidad que estén a su nombre o al de un familiar, identificación de California, licencia de manejar de California o registro del coche de California. Otros comprobantes: registro con una agencia de empleo, inscripción de sus hijos en una escuela de California, cupones para alimentos (estampillas de comida) o ayuda en efectivo, registros religiosos, credenciales escolares, recientes documentos de corte, registros policiales, registro de matrimonio o divorcio en California, documentos de seguro, o su nombre incluido en el directorio telefónico.

### 2 ¿Hay otros programas de cuidado y cobertura de la salud disponibles?

**Programas para detectar el cáncer:** “Cada Mujer Vale”, mejor conocido como “Every Woman Counts”. Es un programa del estado de California para mujeres de bajos recursos. Este programa proporciona pruebas anuales y servicios de diagnóstico para el cáncer del seno a mujeres de 40 años o mayores, y cervical a mujeres de 25 años o mayores. El estado también tiene un programa para el cáncer de la próstata.



[www.dhs.ca.gov/cancerdetection/default.htm](http://www.dhs.ca.gov/cancerdetection/default.htm) (solamente en inglés)



**800-511-2300**  
(seno, cervical)

**800-409-8252**  
(próstata)

### 3 ¿Qué tipos de programas de asistencia monetaria hay disponibles?

Seguridad de Ingreso Suplementario (“Supplementary Security Income” o “SSI”), el Programa de Pago Suplementario Estatal (“State Supplementary Payment” o “SSP”), CalWORKs y el Programa de Asistencia General (“GA/GR”) son los programas más comunes.

CalWORKs es un programa de asistencia social que provee servicios y ayuda monetaria a familias necesitadas. El programa de Asistencia General es un programa para adultos indigentes y puede ser accedido a través de los Departamentos de Servicios Humanos o Sociales del condado.

El programa de Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI) otorga mensualidades monetarias de acuerdo con los requisitos de elegibilidad nacional a los: ancianos necesitados, ciegos, e incapacitados. El pago de SSI aumenta con el Pago Suplementario Estatal (SSP) otorgado para asistir a los recipientes con gastos básicos.

#### Requisitos:

**SSI:** Individuos y ciertos inmigrantes que han alcanzado la edad 65 o son ciegos o incapacitados, que continúan a comprobar sus ingresos y recursos, su ciudadanía/estatus migratorio legal, residencia en CA, y otros requisitos.



[www.ssa.gov/espanol](http://www.ssa.gov/espanol)  
(Administración del Seguro Social)

[www.dss.cahw.net.gov/cdssweb/california\\_169.htm](http://www.dss.cahw.net.gov/cdssweb/california_169.htm)

(CalWORKs, solamente en inglés)



**800-772-1213**

(Administración del Seguro Social)

### 4 ¿Hay algún programa para inmigrantes de asistencia económica en efectivo?

**¡Sí!**  
El Programa de Asistencia Económica en Efectivo para Inmigrantes (CAPI) es un programa estatal que provee apoyo económico en efectivo a inmigrantes de edad avanzada y discapacitados que no son elegibles para SSI por su estado migratorio. Los inmigrantes que son elegibles para CAPI podrían también ser elegibles para Medi-Cal o cupones federales para alimentos.

#### Requisitos:

Inmigrantes elegibles (vea la página 3) y personas que Residen Permanentemente en los Estados Unidos Bajo “el Color de la Ley” (PRUCOL) que entraron legalmente a EE.UU. en o antes del 21 de agosto de 1996 pueden ser elegibles. Además, individuos deben cumplir las reglas de ingresos y recursos del SSI federal. Si un patrocinador firmó una declaración de apoyo cuando el solicitante entró a los Estados Unidos, puede ser más difícil ser elegible para el programa.



Contacte a la oficina de Medi-Cal de su condado; llame al  
**916-636-1980**



[www.dss.cahw.net.gov/cdssweb/CashAssist\\_2257.htm](http://www.dss.cahw.net.gov/cdssweb/CashAssist_2257.htm)

(solamente en inglés)

## RECURSOS



Para asistencia legal sin ningún costo ("pro bono"), contacte:

Directorio del American Bar Association  
[www.findlegalhelp.org](http://www.findlegalhelp.org)  
*(solamente en inglés)*  
[www.lawhelp.org](http://www.lawhelp.org)  
*(solamente en inglés)*



Para personas de edad avanzada - línea telefónica de servicios legales:  
**800-222-1753**

Para información sobre servicios de traducción llame:

ALAS para tu salud:  
**213-627-4850**

Para individuos con discapacidades de desarrollo:

El Departamento de Servicios de Desarrollo de California (conocido por sus siglas en inglés, DDS) tiene 21 centros regionales alrededor de California que facilitan diagnóstico, apoyo, información y servicios para personas con discapacidades de desarrollo y sus familias. Discapacidades incluyen: retraso mental, parálisis cerebral, epilepsia, autismo, condiciones similares al retraso mental.



**916-654-1897**



[www.dds.ca.gov](http://www.dds.ca.gov)  
*(oprima el enlace "Español")*

### DEPARTAMENTOS DE SERVICIOS HUMANOS O SOCIALES DE LOS CONDADOS (A MENOS QUE SEA NOTADO)

<b>Alameda</b> 888-999-4772	<b>Alpine</b> 530-694-2235	<b>Amador</b> 209-223-6550	<b>Butte</b> 530-538-7711	<b>Calaveras</b> 209-754-6448	<b>Colusa</b> 530-458-0250
<b>Contra Costa</b> 925-313-7987	<b>Del Norte</b> 707-464-3191	<b>El Dorado</b> 530-642-7300	<b>Fresno</b> 559-488-1888	<b>Glenn</b> <i>Agencia de Recursos Humanos</i> 530-934-6514	<b>Humboldt</b> 707-269-3590
<b>Imperial</b> 760-337-6800	<b>Inyo</b> 760-872-1394 760-876-5545	<b>Kern</b> 661-631-6000	<b>Kings</b> <i>Agencia de Servicios Humanos</i> 559-582-3241	<b>Lake</b> 707-995-4260	<b>Lassen</b> <i>Lassen Works</i> 530-251-8152
<b>Los Angeles</b> <i>Department of Public Social Services</i> 800-427-8700	<b>Madera County</b> 559-675-7670	<b>Marin County</b> 415-499-7118	<b>Mariposa</b> 800-266-3609 209-966-3609	<b>Mendocino</b> 707-463-7700	<b>Merced</b> 209-385-3000
<b>Modoc</b> 530-233-6501	<b>Mono</b> 760-924-1770	<b>Monterey</b> 831-755-8500 831-755-4650	<b>Napa</b> 707-253-4511	<b>Nevada</b> 530-265-1340	<b>Orange</b> 714-435-5900
<b>Placer</b> 530-889-7610 916-784-6000	<b>Plumas</b> 530-283-6350	<b>Riverside</b> 951-358-3000	<b>Sacramento</b> 916-874-2072	<b>San Benito</b> 831-636-4180	<b>San Bernardino</b> 909-388-0245
<b>San Diego</b> 866-262-9881	<b>San Francisco</b> <i>Medi-Cal Health Connection</i> 415-863-9892	<b>San Joaquin</b> 209-468-1000	<b>San Luis Obispo</b> 805-781-1600	<b>San Mateo</b> 650-802-5018	<b>Santa Barbara</b> 805-681-4401
<b>Santa Clara</b> 408-271-5600	<b>Santa Cruz</b> <i>Agencia de Recursos Humanos</i> 831-454-4130	<b>Shasta</b> 530-225-5704	<b>Sierra</b> 530-993-6720	<b>Siskiyou</b> 530-841-2700	<b>Solano</b> 707-553-5311
<b>Sonoma</b> <i>Economic Assistance Service Center</i> 877-699-6868	<b>Stanislaus</b> <i>Community Services Agency</i> 209-558-2777	<b>Sutter</b> 530-822-7230	<b>Tehama</b> 530-527-1911	<b>Trinity</b> 530-623-1265	<b>Tulare</b> 559-737-4660
<b>Tuolumne</b> 209-533-5711	<b>Ventura</b> 805-658-4100	<b>Yolo</b> 530-661-2750	<b>Yuba</b> 530-749-6311		

EJEMPLARES GRATIS DE ESTA GUÍA (NO. DE PUBLICACIÓN 2234)  
 SE PUEDEN ORDENAR POR TELÉFONO Y POR INTERNET:

 **888-430-2423**  
 [www.chcf.org/salud](http://www.chcf.org/salud)