


Guía para Mujeres para una Vida Saludable






Neighborhood
Health Plan
OF RHODE ISLAND™


Neighborhood está aquí para usted. ¡Hacemos fácil el cuidado de la salud!

Las mujeres necesitan hacerse ciertos exámenes y chequeos para asegurarse de que estén sanas. Utilice este folleto para realizar un seguimiento de sus exámenes de salud, vacunas y chequeos.

Las detecciones con  son elegibles para el programa Member REWARDS. Vea la contraportada para obtener más información.

 Qué	Fecha
Examen Físico Anual 	
Cuando	
<p>Visite a su proveedor todos los años. Hable con su proveedor sobre qué exámenes debe hacerse y cuándo debe hacerse los.</p> <p>¡No lo olvide! Debería hacerse exámenes de detección todos los años para medir la altura y el peso, la depresión y la presión arterial.</p>	
 Qué	Fecha
Vacunas	
Cuando	
<p>Vacunas Recomendadas:</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> Vacuna anual contra la gripe<input type="checkbox"/> COVID-19<input type="checkbox"/> Herpes Zóster (Shingrix) (mayores de 50 años)<input type="checkbox"/> Neumonía (mayores de 65 años)<input type="checkbox"/> *Tdap (Tos Ferina)<input type="checkbox"/> Td (Refuerzo) <p>*Dosis adicional necesaria durante el embarazo.</p>	

<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Detección de Clamidia	
Cuando		
<p>Comienza después de volverse sexualmente activa. Hágase la prueba si está sexualmente activa. Hable con su proveedor sobre la posibilidad de realizar pruebas para detectar otras infecciones de transmisión sexual.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Detección de Cáncer de Cuello Uterino	
Cuando		
<p>A partir de los 21 años, complete cada 1 a 3 años. Hable con su proveedor sobre la frecuencia con la que debe hacerse una prueba de Papanicolaou.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Evaluación de la Salud Renal	
Cuando		
<p>Hable con su proveedor sobre cuándo deben revisarse sus riñones.</p>		

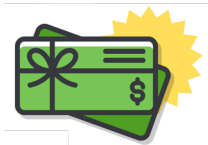
<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Control de Colesterol	
Cuando		
<p>Hable con su proveedor sobre cualquier historial familiar de colesterol alto y cuándo debe controlar su colesterol.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Control de Azúcar en la Sangre	
Cuando		
<p>Hable con su proveedor sobre la posibilidad de controlar su nivel de azúcar en la sangre.</p>		
<input checked="" type="checkbox"/>	Qué	Fecha
	Mamograma 	
Cuando		
<p>Comienza a los 45 años, complete la evaluación cada 1 a 2 años. Hable con su proveedor sobre si debe hacerse un mamograma antes de los 45 años y con qué frecuencia debe hacerse.</p>		

¡Obtenga recompensas por llevar una vida saludable!

Neighborhood quiere que esté saludable.

Es por eso que la recompensamos por tomar decisiones saludables, como visitar a su proveedor o hacerse ciertos exámenes de salud.

Obtenga más información sobre cómo ganar tarjetas de regalo para Walmart escaneando el código QR o visitando www.nhpri.org/your-health/resources/rewards/



Neighborhood Health Plan of Rhode Island is a health plan that contracts with both Medicare and Rhode Island Medicaid to provide benefits of both programs to enrollees.

Neighborhood Health Plan of Rhode Island es un plan de salud que tiene contrato con Medicare y Rhode Island Medicaid para brindar los beneficios de ambos programas a los afiliados.

Tenemos servicios de intérprete sin costo alguno para responder cualquier pregunta que pueda tener sobre nuestro plan de salud o medicamentos. Para hablar con un intérprete, por favor llame al 1-844-812-6896 (TTY 711). Alguien que hable español le podrá ayudar. Este es un servicio gratuito.

Dispomos de serviços de interpretação gratuitos para responder a qualquer questão que tenha acerca do nosso plano de saúde ou de medicação. Para obter um intérprete, contacte-nos através do número 1-844-812-6896 (TTY 711). Irá encontrar alguém que fale o idioma Português para o ajudar. Este serviço é gratuito.

យើងមានសេវាអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ដើម្បីឆ្លើយរាល់សំណួរដែលអ្នកអាចមានអំពីគម្រោងសុខភាព និងថ្នាំប្រើប្រាស់យើងខ្ញុំ។ ដើម្បីទទួលបានអ្នកបកប្រែផ្ទាល់មាត់ គ្រាន់តែហៅទូរស័ព្ទមកយើងខ្ញុំតាមរយៈលេខ 1-844-812-6896 (TTY 711)។ អ្នកដែលនិយាយខ្មែរជួយអ្នកបាន។ នេះជាសេវាកម្មឥតគិតថ្លៃ។