

Manual para Miembros de Salud Conductual



Servicios Especializados de Salud Mental y Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Medicamentos

Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada

500 Crown Point Circle, Suite 120

Grass Valley, CA, 95945

Línea de Acceso 24/7 1-888-801-1437

Fecha de entrada en vigor: 1 de febrero de 2026¹

¹ El manual debe ofrecerse en el momento en que el miembro accede por primera vez a los servicios.

Aviso de Disponibilidad de Servicios de Asistencia Lingüística y de Ayudas y Servicios Auxiliares

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-888-801-1437 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call [1-888-258-6029] (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

⦿ الانتباه: إذا احتجت المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-888-801-1437 (TTY: 711). تتوافر ⦿ خدمات المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكبلة ⦿ بـ 1-888-801-1437 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-801-1437 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-888-801-1437 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើក្រុម្រុក ⦿ កាត់ជំនួយ ជាកាត់សារ របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទលេខ 1-888-801-1437 (TTY: [831-796-1788])។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម ស្រមោលបំប៉នពិការភាព ដូចជាឯកសារសរសេរជម្រកផ្សេងៗ ស្រមោលបំប៉នពិការភាពក្នុង ឬឯកសារសរសេរជម្រកពុម្ពផ្សំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ [1-888-258-6029] (TTY: [1-831-796-1788])។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-888-801-1437 (TTY: [1-831-796-1788])。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-888-801-1437 (TTY: [1-831-796-1788])。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات (TTY: 711) 1-888-801-1437 توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-888-801-1437-مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند. (TTY: 711)

हिंदी (Hindi)

नोट दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-801-1437 (TTY: 711) पर कॉल करें। अश ⦿ ता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी द⦿ावेज़ उपल⦿ हैं। 1-888-801-1437 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निशु ⦿ हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEBOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-888-801-1437 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li

puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-801-1437 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-888-801-1437 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-888-801-1437 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-801-1437 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-801-1437 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-801-1437 (TTY: 711). ອັງກິດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນຸ່ງແລະມີໂຕເລິກໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ 1-888-801-1437 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-888-801-1437 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-888-801-1437 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਿਦਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਿਵੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ 1-888-801-1437 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ ਿਜਵਾ ਿਕ ਬਠੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਿਵੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-801-1437 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਼ੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-801-1437 линия ТТҮ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-801-1437 (линия ТТҮ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-801-1437 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-801-1437 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-888-801-1437 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-801-1437 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-801-1437 (TTY: 711) น

นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-801-1437 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-801-1437 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-801-1437 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-801-1437 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-888-801-1437 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

Contents

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	10
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	11
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	14
SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR.....	22
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	27
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O MEDIANTE TELESALUD	48
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL.....	48
DIRECTIVAS ANTICIPADAS.....	60
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	61
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	71
AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	74
TÉRMINOS IMPORTANTES	80
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	90

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-801-1437 (TTY: 711). También hay disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-888-801-1437 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, en impresión tipográfica de 20 puntos, formato de audio y formatos electrónicos accesibles sin costo alguno para usted. Llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 831-796-1788). La llamada es gratuita.

Servicios de intérprete

El condado proporciona servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo alguno para usted. No tiene que usar a un familiar o amigo como intérprete.

Desaliéntenos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. El condado también puede proporcionar ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con la que sea apropiado comunicarse en tu nombre. Los servicios de interpretación, lingüísticos y culturales están disponibles sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma

diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Estamos aquí para ayudar. La siguiente información de contacto del condado le ayudará a obtener los servicios que necesita.

NCBH Línea de Acceso 24/7: 1-888-801-1437

Número de teléfono del condado: 1-530-265-1437

Línea de Crisis del Condado de Nevada 1-530-265-5811

- Control de calidad de la salud conductual del condado de Nevada:
<https://www.nevadacountyca.gov/430/Behavioral-Health/>
- Directorio de Proveedores del Condado de Nevada:
<https://www.nevadacountyca.gov/DocumentCenter/View/61038/Directorio-de-Proveedores>
- Interfaces de Programación de Aplicaciones de Acceso para pacientes del Condado de Nevada: https://ihe-calmhsa.ehn-prod.net/SpiritHSB/REST/forward_qedm/r4/

Información sobre la presentación de quejas y apelaciones de Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada:

- En persona o por correo:
500 Crown Point Circle, STE 120
Grass Valley, CA 95945
- Por correo electrónico:
En nuestra pagina web <https://www.nevadacountyca.gov/2170/Quality-Assurance> o por correo electrónico en behavioral.health@nevadacountyca.gov
- Por teléfono:
1-530-265-1437 o 1-888-801-1437. O si no puede oír o hablar bien, por favor, llame al TTY: 711
- Por fax:
1-530-271-0257
- Si necesita ayuda para presentar una apelación, puede llamar al Departamento de

Salud Conductual del Condado de Nevada número gratuito al 1-888-801-1437 o al 1-530-265-1437. También puede llamar al Paciente Defensor de Derechos al 530-470-2722 o el Gerente de Aseguramiento de Calidad al 530-470-2542. Si no puede oír o hablar bien, llame al 1-800-735-2922.

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce está en crisis, llame a la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis al **988** o a la Línea Nacional de Prevención del Suicidio al **1-800-273-TALK (8255)**. El chat está disponible en <https://988lifeline.org/>.

Para acceder a sus programas locales, llame a la línea de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana mencionada anteriormente.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como "servicios especializados en salud mental". Además, su condado cuenta con un Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas que brinda servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como "servicios de trastornos por uso de sustancias". Juntos, estos servicios se conocen como "servicios de salud conductual", y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Aprenderás:

- Cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puedes acceder.
- Qué hacer si tiene una pregunta o un problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, la cual puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más tarde. Este libro está destinado a ser utilizado junto con el libro que recibió cuando se inscribió para recibir sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado al número de teléfono que aparece en la portada de este libro.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo saber si usted o alguien que conoce necesita ayuda?

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden tener la experiencia de problemas de salud mental o consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, deben llamar a la línea de acceso las 24 horas del día, los 7 días de la semana que figura en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si hay más de una señal u ocurre durante mucho tiempo, puede ser una señal de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estas son algunas señales comunes de que podrías necesitar ayuda con una afección de salud mental o una afección por consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios bruscos en el estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Demasiado eufórica, en la cima del mundo
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Enfócarte solo en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y lenguaje desorganizado o difícil de entender
- Problemas de oír, ver o percibir cosas que son difíciles de explicar o que la

mayoría de la gente dice que no existen

Físico

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, tales como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapaz de hablar con claridad
- Disminución de la apariencia o fuerte preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Conductual

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, tales como:
 - Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar tus compromisos
 - No puede llevar a cabo las actividades diarias habituales.
- Dejar de ver amigos o familiares, y dejar de hacer actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o consumir alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo sé cuándo un niño/a o una persona menor de 21 años necesita ayuda?

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que le hagan una prueba de detección y evaluación a su niño o adolescente si cree que muestra señales de una afección de salud conductual. Si su niño/a o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado se encargará de que su niño/a o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que su niño/a o adolescente necesita servicios

de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados por ser padres.

Los menores de 12 años de edad o más, es posible que no necesiten el consentimiento de los padres para recibir servicios de salud mental ambulatorios o consejería si la persona profesional que lo atiende cree que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o los servicios de refugio residencial. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir atención médica y consejería para tratar un problema relacionado con el trastorno por uso de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que la persona profesional que la atiende determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su niño/a o adolescente necesita ayuda. Si más de una señal está presente o persiste durante mucho tiempo, puede ser que su niño/a o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estas son algunas señales a las que debe prestar atención:

- Mucha dificultad para prestar atención o quedarse quieto, lo que los pone en peligro físico o les causa problemas escolares.
- Preocupaciones o miedos fuertes que se interponen en las actividades diarias
- Miedo repentino y enorme sin razón, a veces con frecuencia cardíaca acelerada o respiración acelerada
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con las actividades diarias.
- Fuertes cambios de ánimo que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Comportamiento grave y fuera de control que puede lastimarse a sí mismo o a los demás

- Planea seriamente o intenta hacerse daño a sí mismo
- Peleas repetidas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental y/o servicios para trastornos por uso de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que se comunique con el condado, recibirá una breve evaluación y se le programará una cita para una evaluación completa.

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual, el plan de atención administrada le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En fin, no hay una puerta equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de atención administrada, además de servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud conductual si su proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que esos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona o organización, incluido su médico general/médico, escuela, un miembro de la familia, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado, lo remitan a su condado para recibir servicios de salud conductual. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación directamente al condado, a menos que haya una emergencia.
- Su condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial

para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.

- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado o otros proveedores con los que el condado tenga un contrato (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños/as, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si usted es menor de 21 años de edad, es elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento. Para obtener más información, consulte la sección "Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos" de este manual.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El condado debe referirlo al proveedor más cercano a su hogar, o dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisface sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir con los estándares de tiempo de citas al programar un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente para iniciar servicios con el plan de salud mental;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios por una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de 96 horas para una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de los 15 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente de una cita con un psiquiatra; y
- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a la cita previa para citas de seguimiento no urgentes por afecciones continuas.

Para los servicios de trastornos por uso de sustancias, el condado debe ofrecerle una

cita:

- Dentro de los 10 días hábiles posteriores a su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de trastornos por uso de sustancias para servicios ambulatorios e intensivos para pacientes ambulatorios e intensivos;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios por una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de 96 horas para una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de los 3 días hábiles posteriores a su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si estás recibiendo un tratamiento para un trastorno por consumo de sustancias en curso, excepto en ciertos casos identificados por el proveedor tratante.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no es perjudicial para su salud. Si le han dicho que lo han colocado en una lista de espera y siente que el período de tiempo es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Usted tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención oportuna. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de queja" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son servicios para los miembros que tienen experiencia de una afección médica inesperada, incluida una afección médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan severos (posiblemente incluyendo dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un niño/a por nacer) podría estar en serios problemas
- Causa un daño grave a la forma en que funciona su cuerpo
- Causa daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

Una condición médica de emergencia psiquiátrica ocurre cuando una persona promedio piensa que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a una condición de salud mental o sospecha de condición de salud mental.
- Es inmediatamente incapaz de proporcionar sus necesidades, como: comer alimentos, usar ropa o refugio o acceder a la atención médica necesaria debido a una condición de salud mental o sospecha de condición de salud mental y/o un trastorno grave por consumo de sustancias.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa de Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que la condición se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia y / o disfunción en relación con uno mismo o con otros). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá una factura para pagar por ir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no es una emergencia. Si cree que tiene una emergencia, llame al **911** o vaya a cualquier hospital o otro entorno para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado participan en la decisión de qué servicios necesita recibir. Un profesional de la salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios se necesitan.

No es necesario que sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o una afección específica de salud conductual para pedir ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si es menor de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o falta de vivienda. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más

tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen Servicios Intensivos en el Hogar, Tratamiento Intensivo Diurno, Rehabilitación Diurna, Servicios Terapéuticos Conductuales, Cuidado de Crianza Terapéutico y Servicios Residenciales para Trastornos por Uso de Sustancias. Puede pedirle al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar de trastorno por uso de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor dentro de cinco (5) días calendario.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado cree que es de su interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta por otros 14 días calendario. Un ejemplo de cuándo una extensión podría ser de su interés es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tuviera que denegar la solicitud sin la información. Si el condado extiende el plazo, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir en función de la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y notificar según un plazo relacionado con su estado de salud que no sea más tarde de 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el tiempo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado proporciona una justificación de por

qué la extensión es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o niega, retrasa, reduce o cancela los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole que los servicios han sido denegados, retrasados, reducidos o terminados, informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede pedirle al condado más información sobre su proceso de autorización.

Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre un proceso de autorización, puede presentar una apelación. Para obtener más información, consulte la sección "Resolución de problemas" de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su afección. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades graves, o mejorar el dolor intenso.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una afección de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos.

¿Cómo obtengo otros servicios de salud mental que no están cubiertos por el condado?

Si está inscrito en un plan de atención administrada, tiene acceso a los siguientes servicios de salud mental ambulatorios a través de su plan de atención administrada:

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluyendo terapia individual, en

grupo y familiar.

- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando están clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el fin de controlar los medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, es posible que pueda obtener estos servicios de proveedores y clínicas individuales que aceptan Medi-Cal. Es posible que el condado pueda ayudarlo a encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una afección de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, están cubiertos por el programa de pago por servicio de Medi-Cal, no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios para el trastorno por consumo de sustancias están disponibles en los planes de atención administrada o en el programa de "pago por servicio" de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para el trastorno por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y evaluaciones de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y la detección, evaluación, intervenciones breves y derivación al entorno de tratamiento adecuado para miembros de 11 años o más. Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones (también conocido como MAT por sus siglas en inglés) proporcionados en atención primaria, hospital para pacientes hospitalizados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben proporcionar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluida la desintoxicación voluntaria para pacientes hospitalizados.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (Atención Primaria/Medi-Cal)?

Si usted está en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrar un proveedor para usted. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal de pago por servicio, puede ir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe decirle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de comenzar a recibir los servicios. De lo contrario, es posible que se le facture por esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes hospitalizados?

Es posible que te ingresen en un hospital si tienes una afección de salud mental o signos de una afección de salud mental que no se pueden tratar de manera segura en un nivel de atención más bajo, y debido a la afección de salud mental o los síntomas de la afección de salud mental, tú:

- Representar un peligro para usted mismo, para otros o para propiedad.
- Son incapaces de cuidarse a sí mismos con comida, ropa, refugio, o seguridad o la atención médica necesaria.
- Presentan un riesgo severo para su salud física.
- Tener un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una afección de salud mental.
- Necesita evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se puede proporcionar en el hospital.

SELECCIÓN DE UN PROVEEDOR

¿Cómo puedo encontrar un proveedor para los servicios de salud conductual que necesito?

Su condado está obligado a publicar un directorio de proveedores actualizado en línea. Puede encontrar el enlace del directorio de proveedores en la sección Contacto del condado de este manual. El directorio contiene información sobre dónde se encuentran los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles de los proveedores.

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o desea un directorio de proveedores actualizado, visite el sitio web de su condado o use el número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual. Puede obtener una lista de proveedores por escrito o por correo si la solicita.

Nota: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores de servicios de salud conductual. Cuando comienzas a recibir servicios de salud conductual, puedes solicitar que tu condado te brinde una elección inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

A veces, los proveedores contratados por el condado optan por dejar de brindar servicios de salud conductual porque es posible que ya no tengan contrato con el condado o que ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto sucede, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Usted debe recibir un aviso 30 días calendario antes de la fecha de vigencia de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado

debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que abandonó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. A esto se le llama "continuidad de la atención" y se explica a continuación.

Nota: Las personas indígenas estadounidenses y nativas de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, también pueden recibir servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal a través de Proveedores de Atención Médica para Indígenas que tienen la certificación necesaria de Medi-Cal para Medicamentos.

¿Puedo seguir recibiendo servicios especializados de salud mental de mi proveedor actual?

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede continuar recibiendo atención de ese proveedor incluso si recibe servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad de la atención" para que pueda permanecer con su proveedor actual, hasta por 12 meses. Es posible que desee solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento continuo o porque podría causar un daño grave a su condición de salud mental cambiar a un nuevo proveedor. Su solicitud de continuidad de atención puede ser concedida si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses;
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para la contratación con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y

- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado con respecto a su necesidad de los servicios.

¿Puedo seguir recibiendo servicios para trastornos por uso de sustancias de mi proveedor actual?

Usted puede solicitar mantener a su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema de Entrega Organizada de Medic-Cal para Medicamentos.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un detrimento grave a la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud conductual y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Tu condado puede tener información disponible en su sitio web para que la consideres antes de elegir una solicitud para obtener tu información de esta manera.

- Infórmese sobre las aplicaciones o las aplicaciones móviles antes de descargarlas o instalarlas. Asegúrese de utilizar sitios web de aplicaciones conocidos o fuentes confiables.
- Lea los Términos de servicio y el aviso de privacidad de las aplicaciones móviles para comprobar que la aplicación solo realice las funciones que usted aprueba.

El condado administra un sistema seguro para que pueda acceder a sus registros médicos y encontrar a un proveedor con tecnología simple como una computadora, una tableta inteligente o un dispositivo móvil. Este sistema se llama Interfaz de Programación de Aplicaciones (Application Programming Interface, API) para el acceso del paciente. Puede encontrar información que debe considerar a la hora de elegir una aplicación para acceder a sus registros médicos y encontrar un proveedor en el sitio web del condado.

Es importante estar informado sobre su privacidad y por qué alguien podría tomar medidas para proteger la privacidad y la seguridad de su información médica; al igual que comprender la importancia de las prácticas de seguridad y privacidad de cualquier aplicación a la que se le confíe su información médica. Algunos ejemplos incluyen:

- Usar una contraseña segura y actualizarla con frecuencia.
- No compartir su contraseña con nadie.
- Considerar instalar o utilizar un software de cifrado en los dispositivos. Este tipo de software está ampliamente disponible y es cada vez más accesible.

- Instalar y activar el borrado y/o la desactivación remota en los dispositivos móviles. La función de borrado remoto le permite eliminar permanentemente los datos almacenados en un dispositivo móvil perdido o robado. La desactivación remota le permite bloquear los datos almacenados en un dispositivo móvil perdido o robado y desbloquearlos si lo recupera.

Además, es importante saber qué tipos de organizaciones o personas no suelen estar cubiertas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA) y que, por lo general, no están sujetas a sus normas de privacidad. Algunos ejemplos incluyen:

- Compañías de seguro médico
- Servicios del Centro de intercambio de información de salud
- Personas que no prestan servicios médicos

Puede encontrar más información sobre sus derechos y su privacidad en la página 57 y en las páginas que siguen de este manual, como presentar una queja ante la Comisión Federal de Comercio (Federal Trade Commission) o la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights).

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con las criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted según sus necesidades. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de Salud Mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, en grupos o familiares que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar habilidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proporcionarán; y "colateral", que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en tu vida (si das permiso) para ayudarte a mejorar u mantener tus habilidades de la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden proporcionar en una clínica o consultorio de un proveedor, en su hogar y otros lugares comunitarios, por teléfono y por telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y seguimiento de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionar educación sobre el medicamento. Estos servicios se pueden proporcionar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un lugar comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto

de audio como de video).

Gestion de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios en los casos en que sea difícil obtener dichos servicios para las personas con un padecimiento de salud mental. La coordinación de casos específicos incluye, pero no está limitado a:
 - Desarrollo de un plan;
 - Comunicación, coordinación y remisión;
 - Supervisión de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Monitorear el progreso de la persona.

Servicios de Intervención durante una Crisis

- Este servicio está disponible para tratar un padecimiento urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención durante una crisis es ayudar a las personas en la comunidad, para que no terminen en el hospital. La intervención durante una crisis puede durar hasta ocho horas y se pueden ofrecer en una clínica o consultorio de un profesional de la salud, por teléfono o por el sistema de telemedicina, en su hogar u otro espacio de la comunidad.

Servicios de Estabilización durante una Crisis

- Este servicio está disponible para tratar un padecimiento urgente que necesita atención inmediata. La estabilización durante una crisis dura menos de 24 horas y debe prestarse en un establecimiento salud acreditado que funcione las 24 horas, un programa hospitalario para pacientes ambulatorios o en las instalaciones de un profesional de la salud acreditado para facilitar estos servicios

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con una afección de salud mental que viven en instalaciones residenciales autorizadas. Ayudan a desarrollar habilidades para las personas y brindan servicios de tratamiento residencial para personas con una afección de salud mental. Estos servicios

están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y alimentos para estar en el establecimiento que ofrece los servicios de tratamiento residencial para adultos.

Servicios de Tratamiento Residencial durante una Crisis

- Estos servicios ofrecen un tratamiento de salud mental y desarrollo de aptitudes para personas con una grave crisis mental o emocional, pero que no necesitan cuidados en un hospital psiquiátrico. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana en establecimientos acreditados. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y alimentos para estar en el establecimiento que ofrece los servicios de tratamiento residencial durante una crisis.

Servicios Intensivos de Tratamiento de día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas que, de otro modo, necesitarían estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa tiene una duración de tres horas diarias. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación de día

- Este programa está destinado a ayudar a las personas con una afección de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y para la vida para manejar mejor sus síntomas. Este programa tiene una duración mínima de tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios hospitalarios psiquiátricos

- Estos son servicios que se brindan en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de la salud mental con licencia decide si una persona necesita un tratamiento intensivo las 24 horas del día para su afección de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas del día, el miembro debe permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios de Centros de Salud Psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrica autorizado que se

especializa en el tratamiento rehabilitador de padecimientos graves de salud mental las 24 horas. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercana para satisfacer las necesidades de atención de la salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera tratamiento más allá de lo que normalmente se podría tratar de forma ambulatoria.

Servicios Terapéuticos Conductuales

Los Servicios Terapéuticos Conductuales son intervenciones intensivas de tratamiento ambulatorio a corto plazo para miembros de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Los miembros que reciben estos servicios tienen trastornos emocionales graves, están experimentando un cambio estresante o una crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específicos adicionales a corto plazo.

Estos servicios son un tipo de servicio especializado en salud mental disponible en todo el condado si tiene problemas emocionales graves. Para recibir Servicios Terapéuticos Conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo.

- Si vive en casa, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de comportamiento y tratar de evitar que necesite ir a un nivel más alto de atención, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una ubicación fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted para que pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de crianza.

Los Servicios Terapéuticos Conductuales lo ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar comportamientos problemáticos y a aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de Servicios Terapéuticos Conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos

durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios Terapéuticos Conductuales que dirá lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de Servicios Terapéuticos Conductuales harán mientras reciben estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos Conductuales también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de Servicios Terapéuticos Conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

Este es un servicio de administración de casos específico que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios para los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que están calificados para el alcance completo de los servicios de Medi-Cal y que son referidos al servicio en base a la necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo Integrado de Práctica Básica. Incluye el establecimiento del Equipo de Niños y Familias para ayudar a asegurar que haya una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de servicio a los niños involucrados.

El Equipo de Niños y Familias incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de cuidado, proveedores y administradores de casos de agencias de servicios infantiles), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan juntas para desarrollar e implementar el plan del cliente. Este equipo apoya y se asegura de que los niños y las familias alcancen sus metas.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Asegura el acceso, la coordinación y prestación de los servicios médicamente necesarios de una manera sólida, individualizada, orientada al cliente y cultural y lingüísticamente competente;
- Asegura que los servicios y apoyo estén guiados por las necesidades del niño;
- Facilita una relación de cooperación entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en facilitarles los servicios;
- Apoya al padre/cuidador para satisfacer las necesidades del niño;
- Ayuda a establecer el equipo infantil y familiar y ofrece un apoyo continuo;

- Se asegura de que el niño/a sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios intensivos basado en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en las fortalezas del miembro para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en el hogar y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a hacerlo.
- Los servicios intensivos basados en el hogar se proporcionan bajo el Modelo de Práctica Básica Integrada por el Equipo de Niños y Familias. Utiliza el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se brindan a los miembros menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una referencia basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidados de crianza Terapéuticos

- El modelo de servicio de Cuidado de Crianza Terapéutico brinda servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos e informados sobre el trauma para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado de Crianza Terapéutico, los niños son colocados con padres de Cuidado de Crianza Terapéutico capacitados, supervisados y apoyados.
 - El Condado de Nevada ofrece un “Programa de atención de servicios intensivos de salud mental” en lugar de cuidado de crianza terapéutico

Terapia de interacción entre padre e hijo (PCIT)

- La PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años que presentan comportamientos difíciles y apoya a sus padres o cuidadores para que aprendan nuevas maneras de manejarlos. Estos comportamientos pueden incluir enojo o desobediencia.

- A través de la PCIT, el padre, la madre o el cuidador utiliza un auricular mientras juega con el niño en una sala de juego especial. Un terapeuta observa desde otra sala o mediante video y le brinda orientación al padre, madre o cuidador por medio del auricular. El terapeuta ayuda al padre, madre o cuidador a aprender cómo fomentar comportamientos saludables y mejorar la relación con el niño.

Terapia familiar funcional (FFT)

- La FFT es un programa de asesoría breve y enfocado para familiar y jóvenes de 11 a 18 años que presentan comportamientos difíciles o problemas para manejar sus emociones. Esto incluye incumplimiento de las normas, peleas o consumo de drogas.
- La FFT involucra a la familia del joven y, en algunos casos, a otros miembros de su red de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir comportamientos poco saludables.

Terapia multisistémica (MST)

- La MST es un programa enfocado en la familia para jóvenes de 12 a 17 años que presentan dificultades graves de comportamiento. La MST se utiliza con frecuencia para jóvenes que han tenido problemas con la ley o que podrían correr el riesgo de tenerlos, o de ser separados de su hogar por su comportamiento.
- La MST involucra a la familia y a los apoyos comunitarios en el proceso terapéutico para ayudar a los jóvenes a trabajar en conductas como el incumplimiento de la ley o el consumo de drogas. La MST también ayuda a los padres a desarrollar habilidades para manejar estos comportamientos en el hogar, con sus pares u otros entornos comunitarios.
- Mediante la MST, el padre, madre o cuidador aprende a manejar los desafíos con niños o adolescentes. Además, aprenderá a abordar mejor los problemas en el hogar, con amigos o en el vecindario. El programa respeta las diferentes culturas y se enfoca en apoyar a las familias dentro de sus propios hogares y comunidades. Además, colabora con escuelas, la policía y los juzgados.
- La frecuencia de las reuniones del programa puede variar. Algunas familias pueden

necesitar solo seguimientos breves, mientras que otras pueden reunirse hasta dos horas todos los días o por semana. En general, este apoyo tiene una duración de 3 a 5 meses.

Reingreso para aquellos Involucrados en el Sistema de Justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en sistema de justicia hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo de pares, consejería de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después del alta. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios Móviles para casos de Crisis

- Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles para casos de crisis son proporcionados por profesionales de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluyendo en su hogar, su trabajo, la escuela o cualquier otro lugar de la comunidad, excluyendo un hospital u otro entorno de instalación. Los Servicios Móviles para casos de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención posterior, los

proveedores móviles también facilitarían transiciones coordinadas o referencias a otros servicios.

Servicios de Casaclub (varía según el condado)

- Los Casaclub son espacios comunitarios diseñados para ayudar a las personas a recuperarse de condiciones de salud conductual. Se enfocan en las fortalezas de las personas y en crear una comunidad de apoyo.
- En una Casaclub, las personas pueden encontrar trabajo, hacer amistades, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. También trabajan junto al personal de la Casaclub para contribuir a las necesidades compartidas del espacio, como preparar el almuerzo para otros miembros. El objetivo es fomentar la participación comunitaria, apoyar el logro de metas personales y mejorar la calidad de vida en general.
- El servicio de Casaclub es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW, por sus siglas en inglés) (varía según el condado)

- Los CHW son profesionales de la salud que cuentan con capacitación especializada y son miembros de confianza dentro de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Estos servicios incluyen todos los mismos componentes y requisitos que los servicios preventivos tradicionales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es brindar asistencia adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluida la prevención y el control de enfermedades crónicas o infecciosas; apoyo relacionado con afecciones de salud conductual, perinatal y de salud bucal; prevención de lesiones; promoción de la salud y acompañamiento, como el establecimiento de metas y la elaboración de planes de acción para abordar la prevención y el manejo

de enfermedades.

- Los servicios mejorados de CHW son opcionales para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de intervención en el entorno (varía según el condado)

- Los servicios de intervención en el entorno para la transición comunitaria ayudan a personas que se encuentran en un hospital o centro psiquiátrico por un período prolongado, o que están en riesgo de permanecer allí por mucho tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarle a regresar a la comunidad. El objetivo es ayudarle a evitar estancias prolongadas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias

¿Qué son los servicios del sistema de entrega organizada de Medi-Cal para medicamentos?

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal son para personas que tienen un trastorno por consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar abusando del alcohol u otras drogas, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias que no puede tratar un médico general o un pediatra. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal se pueden proporcionar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro lugar comunitario, por teléfono o por mediante telesalud (que incluye interacciones de solo audio y video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM por sus siglas en inglés)

El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina

de la Adicción para encontrar el nivel de atención adecuado. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y remitir a tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, nivel 0.5)

La Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Remitir a Tratamiento de Alcohol y Drogas (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. Es un beneficio en el sistema de pago por servicio y de prestación de atención administrada de Medi-Cal para los miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para el trastorno por uso de sustancias, incluido este servicio para miembros de 11 años o más.

Servicios de Intervención Temprana

Los servicios de intervención temprana son un servicio cubierto del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que se haga una evaluación y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por uso de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No se requiere un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para los miembros menores de 21 años.

Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento

Los miembros menores de 21 años pueden obtener los servicios descritos anteriormente en este manual, así como servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio llamado "Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento."

Para poder obtener servicios de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, un miembro debe ser menor de 21 años y tener un Medi-Cal de alcance completo. Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con las condiciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable ayudan a la condición y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los

criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Medicamentos, a fin de cumplir con el requisito de Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento, y la intención de prevención e intervención temprana de las condiciones de trastorno por uso de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la [página web de Detección Temprana, Diagnóstico y Tratamiento del DHCS](#).

Servicios de tratamiento ambulatorio (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, Nivel 1)

- Los servicios de consejería se brindan a los miembros hasta nueve horas a la semana para los adultos y menos de seis horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando es médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser proporcionados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por mediante telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.

Servicios Ambulatorios Intensivos (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, Nivel 2.1)

- Los servicios ambulatorios intensivos se brindan a los miembros un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son en su mayoría consejería y educación sobre temas relacionados con la adicción.

Los servicios pueden ser proporcionados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden proporcionar en persona, por mediante telesalud o por teléfono.

- Los servicios ambulatorios intensivos incluyen lo mismo que los servicios ambulatorios. La principal diferencia es más horas de servicio.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, Nivel 2.5)

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio bajo Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un seguimiento o tratamiento diario, pero que pueden abordarse adecuadamente en una clínica. Los servicios se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos, siendo las principales diferencias el aumento en el número de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

Tratamiento residencial (Sujeto a autorización del condado) (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, niveles 3.1 – 4.0)

- El tratamiento residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por uso de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se brindan en persona; Sin embargo, el mediante telesalud y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento residencial. Los

proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, establecer metas y resolver problemas relacionados con el trastorno por uso de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en la atención a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren autorización previa del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por consumo de opioides, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el lugar o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del lugar. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar solo la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujetos a la autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, niveles 3.1 – 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones dirigidos profesionalmente en un entorno para pacientes hospitalizados. La mayoría de los servicios se brindan en persona; Sin embargo,

la telemedicina y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento hospitalario.

- Los servicios para pacientes hospitalizados son altamente estructurados, y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras registradas, consejeros de adicciones y otro personal clínico. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, tratamiento de medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por uso de sustancias, cuando un médico lo ordena como medicamento necesario. Los programas de tratamiento de narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes. Estos servicios de consejería se pueden proporcionar en persona, por mediante telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de la atención, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por uso de opioides, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por uso de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.

Servicios de Gestión de abstinencia

- Los servicios de gestión de abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado

una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia se pueden proporcionar en un entorno ambulatorio, residencial u hospitalario.

- Independientemente del tipo de entorno, el miembro deberá ser monitoreado durante el proceso de gestión de retiros. Los miembros que reciben el control de retiro en un entorno residencial o hospitalario vivirán en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico con licencia o un prescriptor con licencia.
- Los servicios de gestión de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por consumo de opioides, tratamiento de medicamentos para la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de la adicción

- Los medicamentos para los servicios de tratamiento de adicciones están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o a través de una referencia fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato Calcio
 - Hidrocloruro de buprenorfina
 - Buprenorfina de liberación prolongada inyectable (Sublocade)
 - Hidrocloruro de Buprenorfina/Naloxona
 - Hidrocloruro de Naloxona
 - Naltrexona (Oral)
 - Naltrexona microesfera inyectable en suspensión (Vivitrol)
 - Hidrocloruro de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (proporcionada únicamente por los Programas de Tratamiento de Narcóticos)

- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis para trastornos por uso de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden proporcionar como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, incluidos los Servicios de Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción fuera del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reingreso para aquellos Involucrados en el Sistema de Justicia

- Proporcionar servicios de salud a los miembros involucrados en sistema de la justicia hasta 90 días antes de su liberación en prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior al alta y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido con Medicamentos después del alta. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP y:
 - Si es menor de 21 años y está bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y satisfacer una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la

portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser importantes para su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza su papel en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo para el autocontrol y la organización de recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo para el autocontrol.
- Usted puede recibir servicios de recuperación basados en de su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir Servicios de Recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

- Los servicios de coordinación de la atención consisten en actividades para coordinar la atención de los trastornos por consumo de sustancias, la atención de la salud mental y la atención médica, y para proporcionar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se proporciona con todos los servicios y puede ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de la atención incluyen la coordinación con los proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como el cuidado de niños, el transporte y la vivienda.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los

condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

- Los Servicios de Gestión de Contingencias son un tratamiento basado en la evidencias para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de manejo de contingencias para pacientes ambulatorios de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.
- Las 12 semanas iniciales de los servicios de Gestión de Contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de manejo de contingencias solo están disponibles para los miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios Móviles para casos de Crisis

- Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles para casos de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluyendo en su hogar, su trabajo, la escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital y otros entornos de instalaciones. Los Servicios Móviles de Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles para casos de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita más atención, los proveedores de servicios móviles para crisis también le proporcionarán transiciones coordinadas o remisiones a otros servicios.

Prácticas tradicionales de atención médica

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención médica mejoren el acceso a una atención sensible a las diferencias culturales; respalden la capacidad de estos centros para atender a sus pacientes; mantengan y promuevan la salud; mejoren los resultados de salud y la calidad y experiencia de la atención médica y reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención médica.
- Las prácticas tradicionales de atención médica incluyen dos nuevos tipos de servicios: servicios de sanadores tradicionales y servicios de ayudantes naturales. Los servicios de sanadores tradicionales incluyen musicoterapia (como música y canciones tradicionales, danza y percusión), espiritualidad (como ceremonias, rituales y remedios herbales) y otros enfoques integrales. Los servicios de ayudantes naturales pueden brindar apoyo para la orientación dentro del sistema, el desarrollo de habilidades psicosociales, el autocuidado y el apoyo para el manejo del trauma.
- Para obtener más información sobre este servicio, comuníquese con su condado al número de teléfono que figura en la portada de este manual.

Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW, por sus siglas en inglés) (varía según el condado)

- Los CHW son profesionales de la salud que cuentan con capacitación especializada y son miembros de confianza dentro de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Estos servicios incluyen todos los mismos componentes y requisitos que los servicios preventivos tradicionales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es brindar asistencia adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluida la prevención y el control de enfermedades crónicas o infecciosas; apoyo relacionado con afecciones de salud conductual, perinatal y de salud bucal; prevención de lesiones; promoción de la salud y acompañamiento, como el establecimiento de metas y la elaboración de planes de acción para abordar la prevención y el manejo

de enfermedades.

- Los servicios mejorados de CHW son opcionales para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo con Apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Colocación Individual y Apoyo (IPS, por sus siglas en inglés) de Empleo con Apoyo es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en el programa de Empleo con Apoyo bajo el modelo IPS, las personas pueden lograr mejores resultados laborales y apoyar su proceso de recuperación de su condición de salud conductual.
- Este programa también ayuda a fomentar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y el bienestar general.
- El servicio de Empleo con Apoyo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O MEDIANTE TELESALUD

El contacto cara a cara en persona entre usted y su proveedor no siempre es necesario para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibir sus servicios por teléfono o telesalud. Su proveedor debe explicarle sobre el uso del teléfono o la telesalud y asegurarse de que esté de acuerdo antes de comenzar los servicios por teléfono o telesalud. Incluso si acepta recibir sus servicios a través de telesalud o por teléfono, puede elegir más adelante recibir sus servicios en persona. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden proporcionar solo a través de telesalud o teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como servicios de tratamiento residencial o servicios hospitalarios.

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL

¿Qué pasa si no recibo los servicios que quiero de mi condado?

Su condado debe tener una manera de resolver cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. A esto se le llama proceso de resolución de problemas y podría incluir lo siguiente:

- El proceso de reclamo: Una expresión verbal o escrita de insatisfacción sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas en este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: Una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.
- El Proceso de Audiencia Imparcial Estatal: Una Audiencia Justa del Estado es una reunión con un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencias Imparciales Estatales en este manual para

obtener más información.

Presentar un reclamo, apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en contra de usted y no afectará los servicios que está recibiendo. Presentar un reclamo formal o una apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Los reclamos y apelaciones también ayudan al condado, dándole información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores del resultado final una vez que se complete su reclamo o apelación. La Oficina Estatal de Audiencias Imparciales le notificará a usted y al proveedor del resultado una vez que se complete la Audiencia Imparcial Estatal.

Nota: Obtenga más información sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.

¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación, una queja formal o una audiencia imparcial estatal?

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar un reclamo, una apelación o a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. El condado también puede ayudarlo a decidir si califica para lo que se llama un proceso de "apelación acelerada", lo cual significa que se revisará más rápidamente porque su salud, salud mental y/o estabilidad están en riesgo. Usted también puede autorizar a otra persona actuar en su nombre, incluido su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar los formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otros, la prestación de servicios de intérprete y números gratuitos con TTY/TDD y capacidad de intérprete.

Si necesita más ayuda

Póngase en contacto con el Departamento de Servicios de Salud, Oficina del Ombudsman:

- Teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8 a.m. a 5 p.m. (excepto días festivos).

O

- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Por favor recuerde:** Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (no debe incluir información personal en el mensaje de correo electrónico).

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina local de ayuda legal u otros grupos. Para preguntar sobre sus derechos de audiencia imparcial estatal, puede comunicarse con la Unidad de Consultas y Respuestas Públicas del Departamento de Servicios Sociales de California al siguiente número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Reclamos

¿Qué es un reclamo?

Un reclamo es cualquier expresión de insatisfacción que tengas con tus servicios de salud conductual y que no está cubierta por los procesos de apelación o de Audiencia Justa Estatal. Esto incluye preocupaciones sobre la calidad de tu atención, cómo te tratan el personal y los proveedores, y desacuerdos sobre las decisiones relacionadas con tu atención.

Ejemplos de reclamos:

- Si sientes que un proveedor ha sido rudo contigo o no ha respetado tus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para decidir sobre la aprobación de un servicio, tu proveedor ha solicitado para ti y no estás de acuerdo con esta prórroga.
- Si no estás satisfecho con la calidad de la atención que recibes o con la forma en que se te comunica tu plan de tratamiento.

¿Cuál es el proceso de reclamos?

El proceso de reclamo:

- Consistirá en pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causaría la pérdida de sus derechos o servicios ni ser retenido en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo un proveedor o un defensor. Si usted autoriza a otra persona para que actúe en nombre de usted, puede que el condado pida que firme un formulario en el que

le da permiso al condado para divulgar información a esa persona.

- Asegúrese de que la persona aprobada que tomen decisiones sobre el reclamo esté calificada para hacerlo y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Identificar las funciones de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se proporcionen dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar un reclamo?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o tiene otra inquietud con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar un reclamo?

Puede llamar a la línea de acceso gratuita de su condado, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con un reclamo.

Se pueden presentar reclamos orales o por escrito. Los reclamos orales no tienen que ser seguidos por escrito. Si presenta su reclamo por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado proporciona sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores. Si no tiene un sobre con su dirección, envíe sus reclamos por escrito a la siguiente dirección:

Nevada County Behavioral Health
500 Crown Point Circle, Suite 120
Grass Valley, CA 95945

¿Cómo sé si el condado recibió mi reclamo?

Su condado está obligado a proporcionarle una carta escrita para informarle que su reclamo ha sido recibido dentro de los cinco días calendario tras la recepción. Están exentos los reclamos recibidos por teléfono o en persona, que usted esta de acuerdo en que se han resuelto para el final del siguiente día hábil, y puede usted non reciba una carta.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi reclamo?

Su condado debe tomar una decisión sobre su reclamo dentro de los 30 días calendario a partir de la fecha en que se presentó su reclamo.

¿Cómo puedo saber si el condado ha tomado una decisión sobre mi reclamo?

Cuando se haya tomado una decisión sobre su reclamo, el condado:

- Le enviara a usted o a su persona aprobada una notificación por escrito de la decisión;
- Le enviara a usted o a su persona aprobada un Aviso de decisión adversa de beneficios que le informara sobre su derecho a solicitar una Audiencia Justa Estatal si el condado no le notifica la decisión de la queja a tiempo;
- Informarle de su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal.

Es posible que no reciba una notificación por escrito de la decisión si su reclamo se presentó por teléfono o en persona y acepta que su problema se ha resuelto al final del siguiente día hábil a partir de la fecha de presentación.

Nota: Su condado está obligado a proporcionarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios en la fecha en que vence el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

¿Hay una fecha límite para presentar un reclamo?

No, puede presentar un reclamo en cualquier momento. El condado siempre trabajará contigo para encontrar una solución que aborde tus preocupaciones.

Apelaciones

Puede presentar una apelación cuando no esté de acuerdo con la decisión del condado sobre los servicios de salud conductual que está recibiendo actualmente o le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado usando:

- El Proceso de Apelación Estándar.
- O
- El Proceso de Apelación Acelerado.

Nota: Los dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada (consulte los requisitos a continuación).

El condado le ayudará a completar los formularios y a tomar otras medidas procesales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, la notificación de la ubicación del formulario en su sitio web o el envío del formulario si lo

solicita. El condado también le asesorará y asistirá a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El Proceso de Apelación Estándar:

- Le permite presentar una apelación oralmente o por escrito.
- Le asegura de que la presentación de una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni que contara en contra de usted o de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo un proveedor o un defensor. Si usted autoriza a otra persona para que actúe en nombre de usted, puede que el condado pida que firme un formulario en el que le da permiso al condado para divulgar información a esa persona.
- Que sus beneficios continúen si se solicita una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Esto es 10 días a partir de la fecha en que su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios fue enviado por correo o entregado personalmente.
- Asegúrese de no pagar por servicios continuos mientras la apelación está pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que la persona aprobada que tomen decisiones sobre su apelación estén calificadas para hacerlo y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permite a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los registros médicos y otros documentos relevantes.
- Le permite tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Le permite que usted, su persona aprobada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Proveerle una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Informarle de su derecho a solicitar una Audiencia Justa Estatal, después de la

finalización del proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado deniega la solicitud o cambia el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado necesita más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no le proporciona servicios basados en los plazos que ha establecido.
- Usted siente que el condado no está proporcionando servicios lo suficientemente pronto para sus necesidades.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo en los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que aparece en la portada de este manual. Después de llamar, también tendrá que presentar una apelación posterior por escrito; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado proporcionará sobres con su dirección en todos los sitios de proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con su dirección, puede enviar su apelación directamente a la siguiente dirección:

Nevada County Behavioral Health
500 Crown Point Circle, Suite 120
Grass Valley, CA 95945

- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" de este manual para

encontrar el método adecuado (por ejemplo, correo electrónico, fax) para presentar su apelación.

¿Cómo sé si mi apelación ha sido decidida?

Usted o a su representante autorizado recibirán una notificación por escrito de su condado de la decisión sobre su apelación. La notificación incluirá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de apelaciones.
- La fecha en que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, el aviso proporcionará información sobre su derecho a una audiencia imparcial estatal y cómo solicitar una audiencia imparcial estatal.

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días calendario desde la fecha que aparece en su Aviso de decisión adversa sobre beneficios. No hay plazos para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación dentro de los 30 días calendario posteriores a la recepción de su solicitud.

¿Qué pasa si no puedo esperar 30 días para mi decisión de apelación?

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerado, es posible que se complete más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar a la apelación estándar, pero es más rápida. Aquí hay información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Debe mostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerado sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.

- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede hacer una solicitud verbal para una apelación acelerada.
- No es necesario presentar su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo solicitar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para una decisión de apelación estándar pone en peligro su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado le resolverá dentro de las 72 horas después de recibir su apelación.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los requisitos para una apelación acelerada, deben proporcionarle una notificación oralmente con prontitud y luego, se le notificará por escrito dentro de 2 días calendarios con una explicación del motivo de su decisión. Luego, su apelación seguirá los plazos estándar de apelación descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de una apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas serán notificados tanto oralmente y por escrito.

Audiencias Imparciales Estatales

¿Qué es una audiencia imparcial estatal?

Una audiencia imparcial estatal es una revisión independiente, llevada a cabo por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) para asegurar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

<https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos estatales de audiencia justa?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia Imparcial Estatal, para abordar su caso.
- Ser informado sobre cómo solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Ser informado acerca de las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal si solicita una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por servicios continuos mientras la Audiencia Imparcial Estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación en la que se le informaba que su condado rechazó su solicitud de apelación.
- Su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Usted puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:

- En línea: en el sitio web de Administración de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales:
<https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al departamento de bienestar social del condado a la dirección que aparece en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o envíela por correo a:

**California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430**

- Por fax: 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal o una Audiencia Imparcial Estatal acelerada:

- Por teléfono:
 - Llamar a la *División de Audiencias Estatales*, línea gratuita, al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
 - O llamar a la línea de *Consulta y Respuesta Pública*, línea gratuita, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

¿Hay una fecha límite para solicitar una audiencia imparcial estatal?

Tiene 120 días a partir de la fecha de la notificación de la decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una audiencia imparcial estatal. Si no recibió una Notificación de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión sobre la audiencia imparcial del estado?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal, debe solicitar una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se le entregó la notificación de la decisión de apelación.

Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado diga que los servicios se suspenderán o reducirán.

Nota:

- Al solicitar una Audiencia Imparcial Estatal, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal.
- Si solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de la Audiencia Imparcial Estatal confirma la reducción o interrupción del servicio que está recibiendo, usted no es responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras la Audiencia Imparcial Estatal estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre la decisión de mi audiencia imparcial estatal?

Después de solicitar una audiencia imparcial estatal, puede tomar hasta 90 días recibir una decisión.

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo dañara su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explique en detalle cómo esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.
2. Pida una "audiencia acelerada" y proporcione la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Imparcial Estatal acelerada y determinará si cumple con los requisitos. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión dentro de los tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias del Estado reciba su solicitud.

DIRECTIVAS ANTICIPADAS

¿Qué son las Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocido por la ley de California. A veces es posible que escuche una directiva anticipada descrita como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información que indica como le gustaría que se le proporcionara atención médica o que dice que decisiones le gustaría que tomaran, si no puede hablar por si mismo, o cuando no pueda hacerlo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones de atención médica. En California, una directiva anticipada constan de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) que toma decisiones sobre su atención médica; y
- Sus instrucciones individuales de atención medica.

Se requiere que su condado tenga un programa de instrucciones anticipadas. Su condado está obligado a proporcionar información por escrito sobre las políticas de instrucciones anticipadas y explicar la ley estatal si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario para una directiva anticipada de su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones de instrucciones anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a cambiar o cancelar sus instrucciones anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de instrucciones anticipadas, puede enviar una carta a:

**California Department of Justice
Attn: Public Inquiry Unit
P. O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550**

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del Condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una prueba de detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se atienda las 24 horas del día, los siete días de la semana, que pueda indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Proveerle información y educación acerca de los servicios disponibles en su condado.
- Proveer servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Proporcionarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o letra de gran tamaño. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o disminución en la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o disminución en el número de proveedores de la red, o si hay cualquier otro cambio que afectaría los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a que la transición de su atención médica sea fluida. Esto incluye asegurarse de que cualquier referencia a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor

esté dispuesto a cuidarlo.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, durante un cierto período de tiempo. Esto es importante, si cambiar de proveedor le dañaría su salud o aumentaría la posibilidad de tener que ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para llegar a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a proporcionar el transporte. Se debe proporcionar transporte para los miembros de Medi-Cal que no puedan proporcionar transporte por su cuenta y que tengan una necesidad médica para recibir los servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para las citas:

- No Médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Médico que no es de emergencia: transporte en ambulancia, camioneta para silla de ruedas o camioneta para camillas para aquellos que no pueden usar el transporte público o privado.

El transporte está disponible para viajes a la farmacia o para recoger suministros médicos, prótesis, ortésica y otros equipos necesarios.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada, y necesita transporte no médico a un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con el proveedor de transporte no médico o con su proveedor para obtener ayuda. Cuando se comunique con la compañía de transporte, le pedirán información sobre la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede prescribir transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su traslado hacia y desde su(s) cita(s).

Para obtener más información y asistencia sobre el transporte, comuníquese con su plan de atención administrada.

Derechos de los miembros

¿Cuáles son mis derechos como beneficiario de los servicios de salud conductual de Medi-Cal?

Como miembro de Medi-Cal, usted tiene derecho a recibir servicios de salud conductual médicamente necesarios de su condado. Al acceder a los servicios de salud conductual, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles
- Tomar parte en las decisiones relacionadas con el cuidado de su salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Recibir este manual para aprender sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.
- Ser libre de cualquier forma de restricción o aislamiento utilizado como medio de coerción, disciplina, conveniencia, castigo o represalia.
- Reciba acceso oportuno a la atención médica las 24 horas del día, los 7 días de la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Si lo solicita, recibir materiales escritos en formatos alternativos como Braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumple con su contrato estatal de disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para asegurarse de que todos los miembros elegibles de Medi-Cal que califican para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por ver a un proveedor fuera de la red. Consulte a continuación para obtener más información:

- *Los servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios que son razonables y necesarios para proteger la vida, para prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o para aliviar el dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.
- *Proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcione una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Asegúrese de que los proveedores estén capacitados para brindar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegúrese de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este

manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:

- Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las regulaciones en 45 CFR parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975 implementada por las regulaciones en 45 CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (relativo a los programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud a Bajo Precio.
- Es posible que tenga derechos adicionales en virtud de las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que figura en la portada del manual.

Decisiones Adversas Sobre Beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado deniega los servicios que deseo o creo que necesito?

Si su condado deniega, limita, reduce, retrasa o termina un servicio que cree que necesita, usted tiene derecho a una notificación por escrito del condado. Este aviso se llama "Aviso de Decisión Adversa de Beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación contienen información sobre su derecho a recibir un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una decisión adversa Sobre beneficios?

Una Decisión Adversa de Beneficios se define por cualquiera de las siguientes acciones tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio autorizado previamente;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;

- El no prestar los servicios en el plazo debido;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de reclamos y apelaciones. Los plazos necesarios son los siguientes:
 - Si presenta un reclamo ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un Aviso de Decision Adversa de Beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta por escrito que su condado le enviará si toma la decisión de negar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que deben recibir. El aviso explicará el proceso que el condado utilizó para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o directrices que se utilizaron para determinar si el servicio es médicamente necesario.

Esto incluye la denegación de:

- Un pago por un servicio.
- Reclamos por servicios que no están cubiertos.
- Reclamos por servicios que no son médicamente necesarios.
- Reclamos por servicios del sistema de entrega incorrecto.
- Una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

Nota: El Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios también se usa para informarle si su reclamo, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió servicios dentro de los plazos estándares del condado para brindar servicios.

Plazos para e Aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de acción para la terminación,

suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.

- Al miembro dentro de los dos días hábiles posteriores a la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Siempre recibiré un aviso de decisión adversa sobre beneficios cuando no obtengo los servicios que quiero?

Sí, usted debe recibir un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios. Si no recibe una notificación, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Cuando se comunique con su condado, indique que ha experimentado una decisión adversa sobre beneficios, pero no recibió una notificación. La información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal se incluye en este manual y también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios?

El Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios le dirá:

- Lo que a hecho su condado que le afecta a usted y a su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigor y el motivo de la decisión.
- Si la razón de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá las razones clínicas específicas por las que el servicio no se considera médicamente necesario para ti.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la

decisión del condado sobre su apelación.

- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia imparcial estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una apelación o una decisión de la audiencia imparcial del estado, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios estarán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando tenga que presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial estatal si desea que los servicios continúen.

¿Qué debo hacer cuando recibo un aviso de decisión adversa sobre beneficios?

Cuando reciba un Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, debe leer cuidadosamente toda la información en el aviso. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Usted puede solicitar que se continúe el servicio que se ha interrumpido cuando usted presenta una apelación o una solicitud de una audiencia imparcial estatal. Usted debe solicitar que continúen los servicios no más tarde de 10 días calendario después de la fecha en que se le envió el matasellos o se le entregó el Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

¿Puedo seguir recibiendo mis servicios mientras espero una decisión de apelación?

Sí, puede que puedas seguir recibiendo tus servicios mientras esperas una decisión. Esto significa que puedes seguir viendo a tu proveedor y recibir la atención que necesitas.

¿Qué tengo que hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debes cumplir las siguientes condiciones:

- Pides que sigas recibiendo el servicio dentro de los 10 días naturales posteriores a que el condado envíe el Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios o antes de la

fecha en que el condado dijo que el servicio terminaría, la fecha que sea posterior.

- Presentó una apelación en un plazo de 60 días naturales desde la fecha del Aviso de Decisión Adversa sobre Beneficios.
- La apelación trata sobre detener, reducir o suspender un servicio que ya estabas recibiendo.
- Tu proveedor aceptó que necesitas el servicio.
- El periodo que el condado ya aprobaba para el servicio aún no ha terminado.

¿Y si el condado decide que no necesito el servicio tras la apelación?

No se te exigirá pagar por los servicios que recibiste mientras la apelación estaba pendiente.

Responsabilidades de los miembros

¿Cuáles son mis responsabilidades como miembro de Medi-Cal?

Es importante que entienda cómo funcionan los servicios del condado para que pueda obtener la atención que necesita. También es importante:

- Asista a su tratamiento según lo programado. Tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y seguir esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe para otro día y hora.
- Siempre lleve con usted su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.
- Infórmele a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Cuéntele a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanta más información completa comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Asegúrese de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con tu proveedor que no puede resolver.
- Dígle a su proveedor y al condado si tiene algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra

información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.

- Trate al personal que le brinda su trato con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o irregularidades, repórtalo:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica pide que cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de fraude de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas con Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos y/o de salud conductual en función de la cantidad de dinero que recibe o gana cada mes.

- Si sus ingresos son menos de los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. La cantidad que usted paga se denomina "cuota de costo". Una vez que haya pagado su 'parte del costo', Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas para ese mes. En los meses que no tienes gastos médicos, no tienes que pagar nada.
- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento bajo Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le dirá si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada no discrimina, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada proporciona:

- Ayudas y servicios gratuitos para personas con discapacidades para ayudarles a comunicarse mejor, tales como:
 - Intérpretes calificados de lenguaje de señas
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, braille, audio o formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes cualificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con el condado entre 8:00 AM - 5:00PM llamando a 1-888-801-1437 o 1-530-265-1437. O, si no puede oír o hablar bien, por favor, llame al TTY: 711. Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UN RECLAMO

Si cree que El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada no ha proporcionado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar un reclamo ante El Departamento de Calidad de Salud Conductual del Condado de Nevada . Puede presentar un reclamo por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

- **Por teléfono:** Comuníquese con El Departamento de Calidad de Salud Conductual del Condado de Nevada entre 8:00 AM - 5:00PM llamando a (831) 755-4545. O, si no puede oír o hablar bien, por favor, llame al TTY: (831) 796-1788.
 - **Por escrito:** Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

Nevada County Behavioral Health
500 Crown Point Circle, Suite 120
Grass Valley, CA 95945
 - **En persona:** Visite el consultorio de su médico o El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada y diga que desea presentar una queja.
 - **Electrónicamente:** Visite *el sitio web* de El Departamento de Salud Conductual del Condado de Nevada en <https://www.nevadacountyca.gov/2170/Quality-Assurance>.
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES - DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Atención Médica de California por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- **Por teléfono:** Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar o oír bien, llame al **711 (California State Relay)**.
- **Por escrito:** Llene un formulario de queja o envíe una carta a:

**Department of Health Care Services
Office of Civil Rights
P.O. Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413**

Las hojas de reclamos están disponibles en:

<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- Electrónicamente: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES - DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE EE. UU.

Si cree que ha sido discriminado por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar o oír bien, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.

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

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

- Las hojas de reclamos están disponibles en:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- Electrónicamente: Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

NCBH no exigirá a ningún miembro que presente una queja por discriminación ante NCBH antes de presentar la queja directamente ante la Oficina de Derechos Civiles de DHCS y la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

COMISIÓN FEDERAL DE COMERCIO (FTC)

La Comisión Federal de Comercio es una agencia independiente del gobierno de los Estados Unidos cuya misión principal es la aplicación de la ley civil antimonopolio y la promoción de la protección del consumidor. La FTC comparte la jurisdicción sobre la aplicación de la ley antimonopolio civil federal con la División Antimonopolio del Departamento de Justicia (Department of Justice Antitrust Division). Puede presentar una denuncia de sospecha de fraude ante la FTC en línea en esta dirección:

- <https://reportfraud.ftc.gov/>

AVISO SOBRE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Hay disponible una declaración que describe las políticas y procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los registros médicos y se le proporcionará previa solicitud.

Si usted tiene la edad y la capacidad para dar su consentimiento a los servicios de salud conductual, no es necesario que obtenga la autorización de ningún otro miembro para recibir servicios de salud conductual ni para presentar una reclamación por dichos servicios.

Usted puede solicitar a su condado que envíe las comunicaciones relacionadas con los servicios de salud conductual a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono de su elección. Esto se denomina “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si usted da su consentimiento para recibir atención médica, el condado no compartirá información sobre sus servicios de salud conductual con ninguna persona sin su autorización por escrito. Si usted no proporciona una dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono, el condado enviará las comunicaciones a su nombre a la dirección o número telefónico que conste en sus registros.

El condado respetará sus solicitudes para recibir comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que usted haya solicitado. Asimismo, se asegurará de que dichas comunicaciones sean accesibles en la forma y el formato solicitados. El condado enviará comunicaciones a otra ubicación de su elección. Su solicitud de comunicaciones confidenciales permanecerá vigente hasta que usted la cancele o presente una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Los miembros pueden solicitar comunicaciones confidenciales (p. ej., solicitudes de registro) a través de las siguientes maneras:

En persona:
500 Crown Point Circle, 120
Grass Valley, CA 95945

electrónico:
NCBHQA@nevadacountyca.gov

Teléfono:
1-530-265-1437 o 1-888-801-1437 O, si usted tiene dificultades para oír o hablar, llame al
TTY: 711.

Fax:
1-530-271-0257

CUÁNDO SE REQUIERE AUTORIZACIÓN POR ESCRITO

El condado de Nevada debe contar con su autorización por escrito o la de su representante personal antes de compartir información de alguna manera que no esté descrita en el presente aviso. Si concede su autorización por escrito al condado de Nevada para usar o divulgar su información por otros motivos, puede revocarla en cualquier momento.

Por ejemplo, podemos solicitar su autorización por escrito para divulgar información a otros programas o entidades que podrían ayudar a mejorar su estado de salud general, como programas educativos y de apoyo, asesoramiento nutricional y defensores de pares o menores. También participamos en equipos de tratamiento multidisciplinarios y en equipos colaborativos de gestión de casos interinstitucionales con otros departamentos del condado y organizaciones comunitarias para coordinar los programas de atención de la salud. En estas situaciones, solo divulgaremos su información médica protegida con su autorización.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR LA INFORMACIÓN

El condado de Nevada debe cumplir las leyes sobre el uso y la divulgación de su información. Toda divulgación de información debe hacerse por un motivo relacionado con su atención o debe estar permitida por la ley. Entre estos motivos, se encuentran los siguientes:

- Para tratar afecciones médicas, podemos usar o divulgar su información con otros profesionales de la salud implicados en su tratamiento.
- Para facturar la atención médica, podemos divulgar información a su aseguradora o a la persona que paga los servicios que usted recibe.
- Para administrar nuestros programas, podemos usar su información con fines de evaluación, formación, mejora de la calidad u otros fines de gestión.

OTRAS FORMAS EN QUE PODEMOS DIVULGAR SU INFORMACIÓN

- Podemos divulgar información médica limitada sobre usted con fines de investigación.
- Reportamos información estadística al estado de California y a la autoridad de salud pública local (el Departamento de Salud Pública del Condado de Nevada).
- Podemos divulgar información para colaborar en asuntos de salud y seguridad públicas, por ejemplo, prevenir enfermedades; retirar productos del mercado; notificar reacciones

adversas a medicamentos; denunciar sospechas de abuso, negligencia o violencia doméstica; y prevenir o reducir una amenaza grave para la salud o la seguridad de cualquier persona. Podemos divulgar su información al Departamento de Servicios de Salud para comprobar su elegibilidad y ayudarlo a inscribirse en Medi-Cal, Servicios para Niños de California o Elegibilidad Presuntiva para Niños (Children's Presumptive Eligibility, CPE).

- Podemos divulgar información limitada a otros departamentos del condado que colaboran con nosotros en tareas de facturación, cobros, servicios legales, gestión, administración y cumplimiento.
- Podemos divulgar información sobre usted si lo exigen las leyes estatales o federales, incluido el Departamento de Salud y Servicios Humanos si desean asegurarse de que estemos cumpliendo las leyes federales de privacidad.
- Podemos divulgar su información según lo exija la ley en respuesta a una orden judicial o citación de un tribunal, investigador o abogado.
- Usted tiene derecho a la privacidad sobre la atención de la salud reproductiva, lo que significa que no se puede usar ni divulgar su información de salud para investigarlo o sancionarlo por solicitar o recibir legalmente dicha atención.
- Podemos usar o divulgar su información con fines de cumplimiento de la ley o con un funcionario encargado del cumplimiento de la ley para atender demandas de compensación laboral, con agencias de supervisión sanitaria para actividades autorizadas por la ley o para funciones gubernamentales especiales, como servicios militares, de seguridad nacional y de protección presidencial.
- Podemos divulgar información a un juez de instrucción, médico forense o director funerario cuando la persona fallece.
- Podemos divulgar información a organizaciones de obtención de órganos.
- Podemos ponernos en contacto con usted para recordarle una cita o informarle sobre servicios adicionales que puedan ayudarlo.

La información de los clientes de salud conductual puede divulgarse en formato electrónico a otras organizaciones por medio de una red de Intercambio de Información de Salud (Health Information Exchange, HIE). A través del HIE, su información de salud puede compartirse con hospitales, proveedores de salud conductual, programas de salud del condado, médicos, trabajadores sociales y otros participantes del HIE que pueden brindarle servicios de salud o salud conductual. Algunos tipos de información de salud, como ciertos registros sobre trastornos

por consumo de sustancias, no se compartirán con los participantes del HIE a menos que usted autorice dichas divulgaciones. Otros tipos de información de salud pueden compartirse sin su autorización. Si no desea que compartamos su información de salud con los participantes del HIE, puede optar por no participar comunicándose con el funcionario de privacidad del condado de Nevada. Optar por no participar evitará el intercambio futuro de su información de salud a través del HIE, pero los participantes del HIE podrían seguir teniendo acceso a información sobre usted de otras fuentes.

Algunas leyes de California limitan la divulgación de información. Por ejemplo, hay leyes especiales que protegen la información sobre el estado relativo al VIH/SIDA, el tratamiento de salud mental, las discapacidades del desarrollo y el abuso de drogas y alcohol. El condado de Nevada obedecerá estas leyes.

CÓMO PODEMOS USAR Y DIVULGAR INFORMACIÓN SOBRE LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Los registros sobre trastornos por consumo de sustancias reciben protecciones especiales en virtud de reglamentos federales: Título 42 del Código de Reglamentos Federales (CFR), Parte 2. La violación de estas leyes constituye un delito. Por lo general, solo divulgaremos esta información con su consentimiento por escrito. En ocasiones, puede que la ley nos permita o nos exija compartir esta información sin su consentimiento, como en los casos que se mencionan abajo.

Usted puede optar por dar un consentimiento para todos los usos futuros de sus registros médicos con fines de tratamiento, pago y operaciones. Si firma el consentimiento único, sus registros pueden seguir divulgándose conforme a las normativas de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Puede proporcionarse información anonimizada al estado de California y a la autoridad de salud pública local (el Departamento de Salud Pública del Condado de Nevada).

- Para tratarlo en una emergencia médica en la que no pueda otorgar su consentimiento para que divulguemos la información.
- Si una orden judicial autoriza la divulgación.
- Si comete un delito en el lugar donde recibe los servicios o contra el personal, podemos divulgar que recibe servicios allí a las autoridades policiales.
- Si tenemos una sospecha razonable de abuso infantil, estamos obligados a presentar una denuncia.

- Si la divulgación tiene como objetivo realizar investigaciones científicas.
- Si la divulgación se realiza para ciertos fines de auditoría o evaluación.

Sus registros y testimonios no pueden utilizarse en su contra en procedimientos legales sin su consentimiento o una orden judicial.

El condado de Nevada no puede solicitar que renuncie a ninguno de los derechos descritos en este aviso como condición para que reciba tratamiento, ni puede tomar represalias en su contra por presentar una queja.

SUS DERECHOS DE PRIVACIDAD

- Tiene derecho a solicitar que no usemos ni divulguemos su información de las maneras indicadas en este aviso. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Podemos decir que no si ello afectaría su atención. Aceptaremos su solicitud si desea que no divulguemos información a su plan de salud sobre un servicio que haya pagado en su totalidad de su bolsillo.
- Tiene derecho a consultar u obtener una copia de su historia clínica archivada en el condado de Nevada, incluidas las pruebas de laboratorio realizadas por nosotros. Quizás no sea posible que proporcionemos todos sus registros, pero le brindaremos la información que podamos. Podrían pedirle que pague el costo de las copias y el envío relacionados con esta solicitud.
- Si considera que parte de la información de sus registros es incorrecta, tiene derecho a solicitar su modificación. Si nosotros generamos el error, lo corregiremos. Si obtuvimos la información de otra fuente, le diremos de quién la recibimos y usted podrá solicitar la modificación. Si no se trata de un error, se lo comunicaremos.
- Tiene derecho a preguntar a quién hemos divulgado su información. Conservamos una lista de las personas o entidades a las que divulgamos información en el archivo de cada cliente.
- Tiene derecho a elegir a alguien que actúe en su nombre, por ejemplo, con un poder notarial para la atención médica o tutor legal.
- Si se accede a su información o se la utiliza de una manera inadmisibles, tiene derecho a que se lo notifiquemos. La notificación se realizará por escrito.

LA PRIVACIDAD Y USTED

Su información de salud es personal y privada. La ley exige al condado de Nevada mantener la privacidad de la información de salud protegida y proporcionar a las personas este aviso sobre nuestros deberes legales y prácticas de privacidad relacionadas con la información de salud protegida. Esto se aplica a la información que nos proporcione, así como a la información que recibamos de sus otros médicos, terapeutas, clínicas, laboratorios y proveedor de seguros.

El condado de Nevada debe cumplir las normas del presente aviso. Tenemos derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad. Si realizamos cambios, el aviso revisado estará disponible en todas nuestras oficinas de salud, y el nuevo aviso se aplicará a toda la información de salud que tengamos en ese momento.

A continuación, se incluye una declaración de las políticas y procedimientos del condado para proteger su información médica (denominada “Aviso de prácticas de privacidad”):

<https://www.nevadacountyca.gov/4060/Notice-of-Privacy-Practices>

TÉRMINOS IMPORTANTES

Línea de prevención del suicidio y crisis 988: es un número de teléfono donde se brinda apoyo gratuito y confidencial a personas que atraviesan una crisis de salud mental, incluidos pensamientos suicidas. Está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana y conecta a quienes llaman con asesores capacitados que pueden ofrecer ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: es un juez que conoce y resuelve casos relacionados con determinaciones adversas de beneficios.

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM, por sus siglas en inglés): es una sociedad médica profesional que representa médicos y otros profesionales de la salud especializados en el tratamiento de las adicciones. Esta organización creó los criterios ASAM, que constituyen el conjunto nacional de criterios para el tratamiento de las adicciones.

Resolución de apelación: es el proceso para resolver un desacuerdo que usted tenga con una decisión tomada por el condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos simples: es la manera de solicitar una segunda revisión de una decisión con la que no está de acuerdo.

Interfaces de programación de aplicaciones (API, por sus siglas en inglés): las API funcionan como mensajeros que permiten que diferentes programas de *software* “se comuniquen” entre sí y compartan información.

Evaluación: es una actividad de servicio diseñada para evaluar el estado actual de la salud mental, emocional o conductual.

Autorización: otorgar permiso o aprobación.

Representante autorizado: es una persona legalmente autorizada para actuar en nombre de otra persona.

Salud conductual: se refiere a nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En términos simples: tiene que ver con cómo pensamos, sentimos y nos relacionamos con los demás.

Beneficios: son servicios de atención médica y medicamentos cubiertos por este plan de

salud.

Tarjeta de identificación de beneficios (BIC, por sus siglas en inglés): es una tarjeta de identificación (ID) que sirve para verificar su seguro de salud Medi-Cal.

Servicios de coordinación de la atención (coordinación de la atención): ayudan a las personas a orientarse y desenvolverse dentro del sistema de atención médica.

Cuidador: es una persona que brinda cuidado y apoyo a otra persona que necesita ayuda.

Administrador de casos: es un enfermero registrado o trabajador social que ayuda a los miembros a comprender problemas de salud importantes y a coordinar la atención con sus proveedores.

Gestión de casos: es un servicio que ayuda a los miembros a acceder a servicios médicos, educativos, sociales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios necesarios. En otras palabras, ayuda a las personas a obtener la atención y el apoyo que necesitan.

Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP, por sus siglas en inglés): es un programa gubernamental que ayuda a las familias a obtener seguro médico para sus hijos cuando no pueden costearlo.

Coordinador de derechos civiles: es una persona que garantiza que una organización (como una escuela, empresa o agencia gubernamental) cumpla con las leyes que protegen a las personas contra la discriminación.

Centrado en el cliente: es un enfoque que se basa en las necesidades y preferencias del cliente.

Organizaciones comunitarias: son grupos de personas que trabajan en conjunto para mejorar la comunidad.

Servicios comunitarios para adultos (CBAS, por sus siglas en inglés): son servicios ambulatorios prestados en centros que incluyen atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo para familias y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para miembros que cumplen con los requisitos.

Estabilización comunitaria: ayuda a personas que atraviesan una crisis de salud mental

a recibir apoyo dentro de su propia comunidad en lugar de acudir a un hospital.

Continuidad de servicios: consulte continuidad de la atención.

Continuidad de la atención: es la posibilidad de que un miembro del plan continúe recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor actual que está fuera de la red, por hasta 12 meses, siempre que el proveedor y el condado estén de acuerdo.

Copago: es un pago que realiza un miembro, por lo general en el momento de recibir el servicio, además del pago que realiza el seguro.

Servicios cubiertos: son servicios de Medi-Cal cuya responsabilidad de pago corresponde al condado. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, a cualquier enmienda del contrato y a lo establecido en este Manual para miembros (también conocido como la Evidencia de Cobertura (EOC, por sus siglas en inglés) y el Formulario de Divulgación combinados).

Servicios culturalmente competentes: prestación de servicios que son respetuosos y sensibles a la cultura, el idioma y las creencias de una persona.

Personas de apoyo significativo designadas: son personas que el miembro o el proveedor consideran importantes para que el tratamiento tenga éxito. Esto incluye a los padres o tutores legales de un menor, a cualquier persona que viva en el mismo hogar y a otros familiares del miembro.

Departamento de Servicios de Atención Médica de California (DHCS, por sus siglas en inglés): es la entidad estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Discriminación: es el trato injusto o desigual hacia una persona basado en su raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés): consulte “Medi-Cal para niños y adolescentes”.

Servicios de tratamiento basados en la familia: brindan apoyo y tratamiento a los niños y a sus familias para abordar desafíos de salud mental dentro del entorno del hogar.

Servicios de planificación familiar: son servicios destinados a prevenir o retrasar el

embarazo. Se brindan a miembros en edad reproductiva para permitirles determinar la cantidad de hijos y el intervalo entre los nacimientos.

Medi-Cal de pago por servicio (FFS, por sus siglas en inglés): es un modelo de pago en el que los proveedores de salud conductual reciben un pago por cada servicio individual que brindan al paciente, en lugar de una tarifa mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto bajo este programa.

Responsabilidad financiera: es la obligación de pagar una deuda o costo.

Hogar de cuidado temporal: es un hogar que proporciona cuidado sustituto las 24 horas para niños que han sido separados de sus padres o tutores.

Fraude: es el acto intencional de engañar o tergiversar información, realizado por una persona con conocimiento de que dicho engaño o tergiversación podría representar un beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona.

Medi-Cal de alcance completo: es la atención médica gratuita o de bajo costo para personas en California que brinda más que solo atención de emergencia. Incluye atención médica, dental, de salud mental, planificación familiar y atención oftalmológica. También cubre tratamiento para el consumo de alcohol y drogas, medicamentos recetados por su médico y otros servicios.

Queja: es una declaración verbal o escrita de insatisfacción de un miembro sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, un plan de atención administrada, un condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que un reclamo.

Tutor: es una persona legalmente responsable del cuidado y bienestar de otra persona, generalmente un niño o alguien que no puede cuidarse por sí mismo.

Hospital: es un lugar donde un miembro recibe atención hospitalaria y ambulatoria por parte de médicos y enfermeros.

Hospitalización: es el ingreso a un hospital para recibir tratamiento como paciente internado.

Proveedores de atención médica para indígenas (IHCP, por sus siglas en inglés): es un programa de atención médica administrado por el Servicio de Salud Indígena (IHS, por sus siglas en inglés), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal u organización indígena urbana (UIO, por sus siglas en inglés), según se definen estos términos

en la Sección 4 de la Ley de Mejoramiento de la Atención Médica Indígena (25 U.S.C., sección 1603).

Evaluación inicial: es una evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento por trastornos por abuso de sustancias.

Desintoxicación hospitalaria: es un servicio voluntario de atención médica aguda para la desintoxicación de miembros con complicaciones médicas graves asociadas a los síntomas de abstinencia.

Modelo de práctica básica integrada: es una guía que describe los valores, estándares y prácticas para trabajar con niños, jóvenes y familias en California.

Profesional de salud mental con licencia: es cualquier proveedor que cuente con licencia conforme a la legislación aplicable del estado de California, como los siguientes: médico con licencia, psicólogo con licencia, trabajador social clínico con licencia, asesor clínico profesional con licencia, terapeuta matrimonial y familiar con licencia, enfermero registrado, enfermero vocacional con licencia y técnico psiquiátrico con licencia.

Hospital psiquiátrico con licencia: es un centro de tratamiento de salud mental que cuenta con licencia para proporcionar atención hospitalaria las 24 horas a personas con trastornos mentales, legalmente incompetentes o que representan un peligro para sí mismas o para otras personas.

Centro residencial con licencia: es un centro que brinda servicios residenciales no médicos a adultos que se encuentran en proceso de recuperación de problemas relacionados con el uso indebido o abuso de alcohol u otras drogas (AOD, por sus siglas en inglés).

Plan de atención administrada: es un plan de salud de Medi-Cal que utiliza únicamente determinados médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en dicho plan.

Medi-Cal: es la versión de California del programa federal Medicaid. Medi-Cal ofrece cobertura de salud gratuita o de bajo costo a las personas elegibles que viven en California.

Medi-Cal para niños y adolescentes: es un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años destinado a ayudarlos a mantenerse saludables. Los miembros

deben realizarse los controles médicos adecuados para su edad y los exámenes de detección correspondientes para identificar problemas de salud y tratar enfermedades de manera temprana. También deben recibir tratamiento para atender o mejorar las afecciones que puedan detectarse durante dichos controles. Este beneficio también se conoce, conforme a la ley federal, como detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT, por sus siglas en inglés).

Especialista en apoyo entre pares de Medi-Cal: es una persona que cuenta con experiencia vivida en salud conductual o trastornos por abuso de sustancias y que se encuentra en proceso de recuperación; que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado a nivel del condado; que está certificada por el condado y que presta servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual que cuenta con licencia, exención o registro ante el estado.

Medi-Cal Rx: es un servicio de beneficios farmacéuticos que forma parte de Medi-Cal de FFS y que se conoce como “Medi-Cal Rx”. Proporciona beneficios y servicios de farmacia, incluidos medicamentos recetados y algunos suministros médicos, a todos los miembros de Medi-Cal.

Medicamento necesario (o necesidad médica): para miembros de 21 años o más, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger la vida, prevenir una enfermedad grave o una discapacidad significativa, o aliviar dolor intenso. Para miembros menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando tiene como objetivo corregir o mejorar una enfermedad o condición mental identificada mediante un servicio de detección.

Tratamiento asistido con medicamentos (MAT, por sus siglas en inglés): es el uso de medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en combinación con consejería o terapias conductuales para proporcionar un enfoque integral en el tratamiento de los trastornos por abuso de sustancias.

Miembro: es una persona que está inscrita en el programa Medi-Cal.

Crisis de salud mental: es una situación en la que una persona experimenta comportamientos o síntomas que la ponen en riesgo a ella misma o a otras personas y que requieren atención inmediata.

Plan de salud mental: cada condado cuenta con un plan de salud mental responsable de proporcionar o coordinar servicios especializados de salud mental para los miembros de Medi-Cal en su condado.

Red: es el grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores que tienen contrato con el condado para brindar atención médica.

Transporte médico que no es de emergencia: es el transporte en ambulancia, vehículo adaptado para sillas de ruedas o vehículo con camilla para quienes no pueden utilizar transporte público o privado.

Transporte no médico: es el transporte para ir y regresar de una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal que haya sido autorizado por el proveedor del miembro, así como para recoger medicamentos recetados e insumos médicos.

Oficina del defensor del pueblo: ayuda a resolver problemas desde una postura neutral para garantizar que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos por los que los planes tienen responsabilidad contractual.

Colocación fuera del hogar: es un retiro temporal o permanente de un niño de su hogar para ubicarlo en un entorno más seguro, como con una familia de acogida o en un hogar grupal.

Proveedor fuera de la red: es un proveedor que no forma parte de la red de proveedores contratados por el condado.

Gastos de bolsillo: es el costo personal que un miembro debe pagar para recibir servicios cubiertos. Esto incluye primas, copagos o cualquier costo adicional por servicios cubiertos.

Servicios ambulatorios de salud mental: son servicios ambulatorios para miembros con afecciones de salud mental de leves a moderadas, que incluyen los siguientes:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia).
- Pruebas psicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el propósito de supervisar el tratamiento con medicamentos.
- Consulta psiquiátrica.
- Análisis de laboratorio ambulatorios, suministros y suplementos.

Proveedor participante (o médico participante): es un médico, hospital u otro

profesional de la salud con licencia, o centro de atención médica con licencia (incluidas instalaciones subagudas) que tiene un contrato con el condado para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que estos reciben la atención.

Elaboración del plan: es una actividad de servicio que consiste en la elaboración de planes del cliente, la aprobación de dichos planes o el seguimiento del progreso del miembro.

Medicamentos recetados: son medicamentos que legalmente requieren una orden de un proveedor con licencia para su dispensación, a diferencia de los medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés), que no requieren receta médica.

Atención primaria: también conocida como “atención de rutina”. Incluye servicios médicamente necesarios y atención preventiva, controles de salud infantil o atención de seguimiento rutinaria. El objetivo de estos servicios es prevenir problemas de salud.

Proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés): es un proveedor con licencia que un miembro tiene para la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda al miembro a obtener la atención que necesita. Un PCP puede ser uno de los siguientes:

- Médico general
- Médico internista
- Pediatra
- Médico de familia
- Obstetra/ginecólogo (OB/GYN, por sus siglas en inglés)
- Proveedor de atención médica para indígenas (IHCP, por sus siglas en inglés)
- Centro de salud calificado a nivel federal (FQHC, por sus siglas en inglés)
- Clínica de salud rural (RHC, por sus siglas en inglés)
- Enfermero practicante
- Asistente médico
- Clínica

Autorización previa (aprobación previa): es el proceso mediante el cual un miembro o su proveedor deben solicitar la aprobación del condado para ciertos servicios, a fin de garantizar que el condado los cubra. Una remisión no es una aprobación. La autorización previa es lo mismo que la aprobación previa.

Resolución de problemas: es el proceso que le permite a un miembro resolver un

problema o inquietud relacionada con cualquier asunto bajo la responsabilidad del condado, incluida la prestación de servicios.

Directorio de proveedores: es una lista de proveedores que están dentro de la red del condado.

Afección médica psiquiátrica de emergencia: es un trastorno mental cuyos síntomas son lo suficientemente graves como para representar un peligro inmediato para el miembro o para otras personas, o cuando el miembro es incapaz de manera inmediata de procurarse o utilizar alimentos, vivienda o vestimenta debido al trastorno mental.

Evaluación psicológica: es una prueba que ayuda a comprender los pensamientos, sentimientos y conductas de una persona.

Remisión: cuando el PCP de un miembro indica que puede recibir atención médica de otro proveedor. Algunos servicios cubiertos requieren una remisión y una aprobación previa (autorización previa).

Servicios y dispositivos de terapia de rehabilitación y habilitación: son servicios y dispositivos que ayudan a los miembros con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas a adquirir, recuperar o mejorar habilidades mentales y físicas.

Servicios de refugio residencial: son servicios que brindan alojamiento temporal y apoyo a personal sin hogar o que atraviesan una crisis de vivienda.

Evaluación: es una revisión rápida que se realiza para determinar los servicios más adecuados.

Participación en los gastos: es el monto de dinero que un miembro debe pagar por sus gastos médicos antes de que Medi-Cal comience a cubrir los servicios.

Trastornos (problemas) emocionales graves: se refiere a trastornos mentales, conductuales o emocionales significativos en niños y adolescentes que interfieren con su capacidad para desenvolverse en el hogar, la escuela o la comunidad.

Especialista (o médico especialista): es un médico que trata tipos específicos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata fracturas óseas; un alergista trata alergias y un cardiólogo trata problemas del corazón. En la mayoría de los casos, un miembro necesita una remisión de su PCP para poder tener una consulta con un

especialista.

Servicios especializados de salud mental (SMHS, por sus siglas en inglés): son servicios para miembros cuyas necesidades de salud mental superan un nivel de afectación leve a moderado.

Enfoque basado en fortalezas: es un enfoque que pone de relieve lo que una persona puede hacer, en lugar de centrarse únicamente en sus problemas.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias: son servicios que ayudan a personas que tienen dificultades con la adicción al alcohol o las drogas.

Telemedicina: es una forma de prestar servicios de atención médica mediante tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la atención del paciente.

Trauma: es la angustia emocional y psicológica intensa que se produce al experimentar o presenciar un evento aterrador.

Servicios especializados de salud mental con enfoque informado en el trauma: son servicios que reconocen que muchas personas con problemas de salud mental han vivido experiencias traumáticas y brindan atención sensible y de apoyo a quienes han sido traumatizados.

Plan de tratamiento: es un plan diseñado para abordar las necesidades de un miembro y supervisar su progreso con el fin de restaurar el mejor nivel funcional posible.

TTY/TDD: son dispositivos que ayudan a las personas sordas, con dificultades auditivas o con impedimentos del habla a realizar y recibir llamadas telefónicas. TTY significa “teletipo”. TDD significa “dispositivo de telecomunicaciones para personas sordas”.

Servicios vocacionales: son servicios que ayudan a las personas a encontrar y conservar empleo.

Lista de espera: es la lista de personas que están esperando algo que no está disponible en ese momento, pero que podría estarlo en el futuro.

Derivación con acompañamiento: es la transferencia fluida y coordinada de la atención de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Servicios especializados de salud mental

Servicios de apoyo de pares de Medi-Cal

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o sistema de entrega organizada de Medi-Cal para Medicamentos. El Especialista en Apoyo de Pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencia con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, dispensa, o registrados con en el Estado de California.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos educativos de desarrollo de habilidades, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento comunitario asertivo (ACT) (varía según el condado)

- El ACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud mental. Las personas que requieren ACT generalmente han estado hospitalizadas, han acudido a la sala de emergencia, han permanecido en centros de tratamiento

y/o han tenido problemas con la ley. También pueden haber experimentado falta de vivienda o dificultades para recibir atención en clínicas tradicionales.

- El ACT adapta los servicios a cada persona y a sus necesidades individuales. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y a aprender a vivir en comunidad. Un equipo interdisciplinario trabaja en conjunto para brindar apoyo y tratamiento integral. Este equipo ayuda a las personas en materia de salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida diaria, coordina su atención médica y ofrece apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud conductual y a llevar una mejor calidad de vida dentro de su comunidad.
- El servicio de ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento comunitario asertivo forense (FACT) (varía según el condado)

- El FACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona de manera similar al programa de ACT, pero con componentes adicionales para apoyar a personas que tienen alto riesgo o que han estado previamente involucradas con el sistema judicial penal.
- El equipo del FACT está compuesto por profesionales con capacitación especializada para comprender las necesidades de personas que han tenido conflictos con la ley. Brindan los mismos tipos de apoyo y tratamiento que el ACT, como asistencia en salud conductual, enseñanza de habilidades para la vida diaria, coordinación de la atención y apoyo en la comunidad.
- El objetivo es ayudar a cada persona a sentirse mejor, mantenerse fuera de problemas y llevar una vida más saludable dentro de su comunidad.
- El servicio de FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Atención especializada coordinada (CSC) para el primer episodio de psicosis (FEP, por sus siglas en inglés)

- La CSC es un servicio que ayuda a personas que están experimentando psicosis por primera vez. Existen muchos síntomas de la psicosis, como ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. La CSC brinda apoyo rápido e integral durante las etapas iniciales de la psicosis, lo que ayuda a prevenir hospitalizaciones, visitas a la sala de emergencias, estancias en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumo de sustancias y falta de vivienda.
- La CSC se centra en cada persona y en sus necesidades individuales. Un equipo interdisciplinario trabaja en conjunto para brindar apoyo de todo tipo. Ayudan con el tratamiento de la salud mental, enseñan habilidades importantes para la vida diaria, coordinan la atención médica y brindan apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, manejar sus síntomas y vivir de manera saludable dentro de su comunidad.
- El servicio de CSC para el FEP es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Empleo con Apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Colocación Individual y Apoyo (IPS, por sus siglas en inglés) de Empleo con Apoyo es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en el programa de Empleo con Apoyo bajo el modelo IPS, las personas pueden lograr mejores resultados laborales y apoyar su proceso de recuperación de su condición de salud conductual.
- Este programa también ayuda a fomentar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y el bienestar general.
- El servicio de Empleo con Apoyo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de intervención en el entorno

- Los servicios de intervención en el entorno para la transición comunitaria ayudan a personas que se encuentran en un hospital o centro psiquiátrico por un período prolongado, o que están en riesgo de permanecer allí por mucho tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarle a regresar a la comunidad. El objetivo es ayudarle a evitar estancias prolongadas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW, por sus siglas en inglés)

- Los CHW son profesionales de la salud que cuentan con capacitación especializada y son miembros de confianza dentro de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Estos servicios incluyen todos los mismos componentes y requisitos que los servicios preventivos tradicionales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan apoyo adicional en salud conductual. El objetivo es brindar asistencia adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluida la prevención y el control de enfermedades crónicas o infecciosas; apoyo relacionado con afecciones de salud conductual, perinatal y de salud bucal; prevención de lesiones; promoción de la salud y acompañamiento, como el establecimiento de metas y la elaboración de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Los servicios mejorados de CHW son opcionales para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado”, ubicada al final de este manual, para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios para Trastornos por Uso de Sustancias

Servicios de apoyo de pares de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el

desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en Apoyo de Pares en los Servicios de Apoyo de Pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido experiencia con condiciones de salud conductual o uso de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por los condados y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, dispensa, o registrados en el Estado.

- Los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal incluyen entrenamiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Proporcionar los servicios de apoyo de pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo Evaluación periódica temprana, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los Servicios de Gestión de Contingencias son un tratamiento basado en la evidencias para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los

miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de manejo de contingencias para pacientes ambulatorios de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.

- Las 12 semanas iniciales de los servicios de Gestión de Contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no usar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de drogas en orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de manejo de contingencias solo están disponibles para los miembros que reciben servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.