

**Condado de San Joaquín Manual para Miembros de Salud
Conductual**

**Servicios especializados de salud mental y sistema de entrega
organizada de Medi-Cal para drogas**

**1212 N California Street
Stockton, CA 95202
1-209-468-8700
www.sjcbhs.org**

**Línea de Acceso 24 horas al día, 7 días a la semana
1-888-468-9370**

**Línea de Crisis 24 horas al día, 7 días a la semana
1-209-468-8686**

**Equipo de Respuesta Móvil 24 horas al día, 7 días a la semana
1-209-468-2222**

Fecha de entrada en vigencia: 1ro de febrero del 2026¹

¹ Se debe ofrecer el manual en el momento en que el miembro acceda por primera vez a los servicios.

AVISO SOBRE LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ASISTENCIA EN IDIOMAS Y SERVICIOS Y AYUDAS AUXILIARES

Inglés

ATTENTION: If you need help in your language call 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). These services are free of charge.

العربية (Arabe)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenio)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, գանգահարեք 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ

տպագրված նյութեր: Չանգահարեք 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Camboyano)

ចំណាំ៖ បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

繁體中文 (Chino)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922)。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 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922)。这些服务都是免费的。

فارسی (Persa)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط

بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-735- (TTY: 1-209-468-3493
2922) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japonés)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-

2922) 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。 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) 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 (Coreano)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laosiano)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃບເຫາບີ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922).

ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ

ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນເລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໂທຫາເບີ
1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922).
ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemo longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922).
ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Ruso)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-209-468-3493 (линия ТТУ: 1-800-735-2922). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-209-468-3493 (линия ТТУ: 1-800-735-2922). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-

735-2922). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Tailandés)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข

1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922) น

อกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น

เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่

กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922)

ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ucraniano)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою,

телефонуйте на номер 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Люди

з обмеженими можливостями також можуть скористатися

допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати

документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом.

Телефонуйте на номер 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Ці

послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamita)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). 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 1-209-468-3493 (TTY: 1-800-735-2922). Các dịch vụ này đều miễn phí.

TABLA DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	13
INFORMACIÓN DE CONTACTOS DEL CONDADO	15
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	18
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	21
CÓMO ACCEDER A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	30
SELECCIONAR A UN PROVEEDOR	53
SU DERECHO A ACCEDER AL HISTORIAL DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	61
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	62
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	135
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PARA PRESENTAR UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL JUSTA.....	137
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	171

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES.....	174
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	204
AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD	210
PALABRAS QUE DEBE SABER.....	212
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO	241

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). También tenemos disponibles ayudas y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y en letra grande. Llame al 1-209-468-3493 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como en braille, letra grande con fuente de 20 puntos, 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: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de intérprete

El condado brinda servicios de interpretación oral a través de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo alguno para usted. No tiene que usar un familiar o amigo como intérprete. No recomendamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. El condado también otorga servicios y ayudas auxiliares a familiares, amigos o a alguien más con quien sea apropiado comunicarse en representación suya. Los servicios de intérprete, 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 CONTACTOS DEL CONDADO

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

Número de teléfono de SJCBHS: 1-209-468-8700

Línea de Acceso de SJCBHS 24/7: 1-888-468-9370

Línea de Crisis de SJCBHS 24/7: 1-209-468-8686

Equipo de Respuesta Móvil de SJCBHS 24/7: 1-209-468-2222

Línea de Apoyo de Crisis (Warm-Line) de SJCBHS 24/7: 1-209-468-3585

Enlace al sitio en línea de SJCBHS: www.sjcbhs.org

Puede encontrar los formularios de apelaciones y quejas en el siguiente enlace: [SJCBHS Consumer Rights](#)

Puede presentar una apelación o queja por correo electrónico al:
AskQAPI@sjcbhs.org

Puede presentar una apelación o queja vía fax al: 1-209-468-8485

Enlaces del directorio de proveedores del condado de SJCBHS:

[BHS Provider Directory English](#)

[BHS Provider Directory English \(20-Font\)](#)

[Directorio de Proveedores del Condado y Contratados](#)

[Directorio de Proveedores del Condado y Contratados \(tamaño de letra-20\)](#)

Enlace a las interfaces de programación de aplicaciones (APIs) para el acceso de pacientes de SJCBHS: La API de los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín está en desarrollo. Una vez que se complete, los recursos educativos para miembros se podrán encontrar en www.sjcbhs.org.

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

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

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

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 de 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 para trastornos por consumo de sustancias". Juntos, a estos servicios se les conocen como "servicios de salud conductual". Es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir el cuidado que necesita. Este manual explica sus beneficios, cómo obtener cuidado y también responderá a muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- A cómo recibir servicios de salud conductual a través de su condado.
- A qué beneficios puede acceder.
- A qué hacer si tiene una pregunta o un problema.
- Sobre sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si hay información adicional sobre su condado, la cual se podrá indicar al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más tarde. Este manual está destinado a ser utilizado junto con el manual 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 manual.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Para obtener más información sobre Medi-Cal, visite el sitio en línea del Departamento de Servicios de Cuidado de Salud en

<https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx>.

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 experimentar condiciones de salud mental o por consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que existe ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la línea de acceso indicada en la portada de este manual, disponible las 24 horas del día, los 7 días a la semana. Su plan de cuidado administrado también puede ayudarle a contactar a su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de cuidado

administrado 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 familiar necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o sucede durante mucho tiempo, podría ser un aviso de un problema más grave que requiere ayuda profesional. Las siguientes son algunas señales comunes que podrían indicar que necesita ayuda con una condición de salud mental o una condición por consumo de sustancias:

Pensamientos y emociones

- Cambios bruscos en el estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiada tristeza o decaimiento

- Sentirse demasiado bien o en la cima del mundo
 - De mal humor o enfadado durante demasiado tiempo
- Pensar en el suicidio
- Enfocarse solo en obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar
- Problemas para ver, oír o percibir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físicos

- 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
- No poder hablar con claridad
- Desmejora o gran preocupación en el aspecto físico o la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento de peso repentino
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la vestimenta

Conductuales

- Tener consecuencias por su conducta debido a cambios en su salud mental o debidos 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 sus compromisos

- No poder realizar las actividades diarias habituales
- Evitar amigos, familiares o actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad reservada de dinero
- Verse involucrado con el sistema judicial debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

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

Usted puede contactar a su condado o plan de cuidado administrado para que se realice una detección y una evaluación para su niño o adolescente si cree que muestra señales de una condición de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la

detección o la evaluación indica que se necesitan servicios de salud conductual, entonces el condado hará los arreglos para que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de cuidado administrado también puede ayudarle a contactarse con su condado si creen que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de cuidado administrado no cubre. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados por ser padres. Es posible que los menores de 12 años de edad o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir tratamiento ambulatorio de salud mental o consejería si el profesional que lo atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento de los padres para recibir cuidado médico y

consejería para tratar un problema relacionado con un trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores a menos que el profesional que lo atiende determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista le puede ayudar a decidir si su niño o adolescente necesita ayuda. Si más de una señal está presente o si persiste durante mucho tiempo, es posible que su niño o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estas son algunas señales a las que hay que 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 enorme y repentino sin razón, a veces con ritmo cardíaco acelerado o respiración acelerada
- Sentirse muy triste o alejarse de los demás durante dos o más semanas, lo que le causa problemas con las actividades diarias
- Fuertes cambios en el estado de ánimo que causan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar o usar medicamentos para bajar de peso
- Consumo repetitivo de alcohol o drogas
- Comportamientos graves y fuera de control que pueden lastimar a uno mismo o a los demás

- Planea o intenta seriamente hacerse daño o suicidarse
- Peleas repetitivas, uso de un arma o planea seriamente lastimar a otros

CÓMO ACCEDER 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 consumo de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que se comuniquen con el condado, recibirá una detección y se le programará una cita para una evaluación.

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de cuidado administrado si es miembro. Si el plan de cuidado administrado determina que usted cumple con los criterios de acceso para los

servicios de salud conductual, el plan de cuidado administrado le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual a través de su condado. En definitiva, no hay forma equivocada para obtener servicios de salud conductual. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud conductual a través de su plan de cuidado administrado, 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 y cuando esos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Es posible que otra persona u organización le refieran a su condado

para recibir servicios de salud conductual. También puede incluir a su médico de cabecera/doctor, escuela, un miembro de la familia, un tutor, su plan de cuidado administrado u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de cuidado administrado necesitarán su consentimiento o el permiso del padre o cuidador de un niño para hacer la derivación/referencia directamente al condado, a menos que haya una emergencia.

- Su condado no puede negar una solicitud para realizar una evaluación inicial que determine si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- El condado u otros proveedores con contrato (tales como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales) pueden brindar servicios de salud conductual.

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde reside y fuera de su condado si es necesario. Cada condado ofrece servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si usted es menor de 21 años de edad, es elegible para cobertura y beneficios adicionales bajo los servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Para 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 el cuidado que necesita. El condado debe derivarle/referirle al proveedor

más cercano a su hogar, o a quien cumpla con sus necesidades dentro del tiempo o la distancia estándar.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud conductual?

Su condado tiene que cumplir con los estándares de plazo 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 a partir de 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 las 96 horas a partir de una condición urgente que sí requiere autorización previa;

- Dentro de los 15 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para una cita con un psiquiatra; y
- Dentro de los 10 días hábiles a partir de la cita previa para citas de seguimiento no urgentes para condiciones continuas.

Para los servicios de trastornos por consumo de sustancias, el condado debe ofrecerle una cita:

- Dentro de los 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar los servicios con un proveedor para trastornos por consumo de sustancias para servicios ambulatorios y servicios ambulatorios intensivos;
- Dentro de las 48 horas si solicita servicios para una condición urgente que no requiere autorización previa;

- Dentro de las 96 horas de una condición urgente que no requiere autorización previa;
- Dentro de los 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;
- Una cita de seguimiento no urgente dentro de los 10 días si está recibiendo un tratamiento para un trastorno por consumo de sustancias en curso, excepto en ciertos casos identificados por su proveedor de tratamiento.

Sin embargo, estos plazos de tiempo pueden ser más largos si su proveedor ha determinado que un plazo de tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no es perjudicial para su salud. Si le dijeron que lo pusieron en una lista de espera y siente que el período de

tiempo es perjudicial para su salud, contactese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Usted tiene el derecho de presentar una queja si no recibe cuidado en tiempo oportuno. Para obtener más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de quejas" de este manual.

¿A qué se refiere con servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia se refiere a los servicios para los miembros que experimentan una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica psiquiátrica de emergencia. Una condición médica de emergencia presenta síntomas tan graves (incluyendo posiblemente el dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que ocurra lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un niño por nacer) podría estar en graves 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 cubrir sus necesidades, tales como alimento, vestimenta, refugio, seguridad personal o acceso al cuidado médico necesario debido a una condición de salud mental o sospecha de una condición de salud mental y/o a un trastorno grave

por consumo de sustancias.

Los servicios de emergencia están disponibles las 24 horas al día, los siete días a la semana para los miembros de Medi-Cal y no se requiere autorización previa para los servicios de emergencia. El programa de Medi-Cal cubrirá condiciones de emergencia, ya sea que esta se deba a una condición de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son una fuente de angustia y/o disfunción en la relación con uno mismo u 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 está teniendo una emergencia, llame al **911** o vaya a cualquier hospital u otro centro para obtener ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

Para pedir ayuda, no es necesario que sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o una condición específica de salud conductual. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si es menor de 21 años, también podría acceder a los servicios de salud conductual si padece una condición de salud conductual debido

a un trauma, debido a la participación en el sistema de bienestar infantil (child welfare system), debido a la participación en el sistema de justicia para menores o a la falta de vivienda. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios médicamente necesarios para ayudarle con su condición de salud conductual. Los servicios que se consideran médicamente necesarios son los que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.

Algunos servicios pueden requerir una autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen Servicios Intensivos a Domicilio, Tratamiento Intensivo Diurno, Rehabilitación Diurna, Servicios de Terapia Conductual, Cuidado de Crianza

Terapéutico y Servicios Residenciales para Trastornos por Consumo de Sustancias. Llame a su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar más información.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor dentro de cinco (5) días hábiles.
 - 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 seguidos. Un ejemplo de cuándo una extensión podría serle beneficiosa 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 esa información. Si el condado extiende el plazo, este le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.

- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe tomar una decisión sobre solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir el plazo estándar podría poner en grave peligro su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y proporcionar un aviso basándose en un plazo relacionado con su estado de salud que no sea a más tardar 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su

condado puede extender el plazo hasta por 14 días seguidos adicionales después de que el condado reciba la solicitud de si usted o su proveedor solicitan la extensión, o si el condado proporciona una justificación del por qué la extensión es beneficiosa para usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, este 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, este debe enviarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (Notice of Adverse Benefit Determination) informándole que tales servicios han sido denegados, retrasados, reducidos o terminados.

También debe informarle que usted puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentar una apelación.

Puede solicitarle 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 más información, consulte la sección "Resolución de problemas" en este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para miembros

mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando este es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir enfermedades o discapacidades significativas, o mejorar el dolor intenso.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si este subsana, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos bajo los Servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos.

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

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

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluyendo terapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando están clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el fin de supervisar los medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios mencionados anteriormente, llame directamente a su plan de cuidado administrado. Si no está en un plan como este, es posible que pueda obtener estos servicios por parte de proveedores y clínicas individuales que acepten Medi-Cal. El condado podría ayudarle a encontrar un proveedor o una clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una condición de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, conocidos como “Medi-Cal Rx”, están cubiertos por el programa de Medi-Cal de pago por servicio (Fee-For-Service Medi-Cal), no por su plan de cuidado administrado.

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

Los planes de cuidado administrado deben brindarle servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en centros de cuidado primario, así como pruebas de detección de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios para trastornos por consumo de sustancias para miembros embarazadas y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la referencia/derivación al sitio de tratamiento adecuado para los miembros de 11 años o más. Los planes de cuidado administrado deben proporcionar o coordinar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción (también conocido como Tratamiento Asistido con

Medicamentos) proporcionados en cuidado primario, hospital para pacientes internados, salas de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de cuidado administrado también deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la detoxificación hospitalaria voluntaria.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (cuidado primario/Medi-Cal)?

Si usted está en un plan de cuidado administrado, el condado es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de cuidado administrado y tiene Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal de pago por servicio entonces puede acudir 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 cobre por esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de cuidado administrado para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos?

Es posible que lo ingresen en un hospital si tiene una condición de salud mental o señales de una condición de salud mental que no se puede tratar de manera segura en un nivel de cuidado menor, y debido a la condición de salud mental o a los síntomas de la condición de salud mental, usted:

- Representa un peligro para sí mismo, para otros o para la propiedad.

- Es incapaz de cubrir sus necesidades por sí mismo con alimentos, vestimenta, refugio, seguridad personal o cuidado médico necesario.
- Presenta un riesgo grave para su salud física.
- Tuvo un deterioro reciente y significativo en la capacidad de funcionar como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se pueda brindar en el hospital.

SELECCIONAR A UN PROVEEDOR

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

Su condado está obligado a publicar en línea un directorio actualizado de proveedores. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección Contactos del Condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que brindan y otra información para ayudarle a acceder al cuidado, incluyendo información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles por parte de los proveedores.

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

Aviso: El condado puede ponerle algunos límites en su elección de proveedores de servicios de salud conductual. Cuando usted comienza a recibir servicios de salud conductual por primera vez, puede solicitar que su condado le brinde una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedores. Si solicita cambiar de proveedores, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno al

cuidado y que haya suficientes proveedores cercanos a usted para garantizar de que pueda obtener servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden 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 dar aviso por escrito a cada persona quien estaba recibiendo servicios de ese proveedor. Se requiere que usted reciba un aviso 30 días seguidos antes de la fecha en vigencia de la terminación o 15 días seguidos después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto suceda, su condado debe permitirle continuar recibiendo

servicios del proveedor que dejó al condado, si usted y el proveedor lo acuerdan. A esto se le llama "continuidad del cuidado" y se explica a continuación.

Aviso: 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 Medi-Cal para Drogas también pueden recibir servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas a través de Proveedores de Cuidado Médico para Indígenas.

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

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

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de cuidado administrado o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad del cuidado" para que pueda permanecer con su proveedor actual, hasta por 12 meses. Usted podría solicitar la continuidad del cuidado si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento continuo porque cambiar a un nuevo proveedor podría causar un daño grave a su condición de salud mental.

Si se cumple con lo siguiente su solicitud de continuidad del cuidado se le puede conceder:

- Mantiene una consulta continua con el proveedor que está solicitando y ha consultado con dicho proveedor durante los últimos 12 meses;
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un deterioro grave a la salud del miembro o para reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor está de acuerdo con 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 continuar recibiendo servicios para trastornos por consumo de sustancias de mi proveedor actual?

Usted puede solicitar quedarse con su proveedor fuera de la red por un período de tiempo si:

- Recibe tratamiento continuo con el proveedor que está solicitando y ha consultado con dicho proveedor antes de la fecha de su transición al Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas del condado.
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con el tratamiento continuo para prevenir un deterioro grave de la salud del

miembro o para reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

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

Puede acceder a su historial de salud conductual y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Su condado podría tener información disponible en su sitio en línea para que usted la consulte antes de que elija una aplicación para obtener su información de esa manera. Para más información sobre la disponibilidad de su acceso, comuníquese con el condado consultando la sección “Información de contactos del condado” en este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted según su necesidad. 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 individual, grupal o familiar que ayudan a las personas con condiciones 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 el cuidado. Este tipo de cosas incluyen las evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando y planificación del tratamiento para decidir las metas de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se brindarán.

También incluye el servicio "colateral", que significa trabajar con miembros de la familia y personas importantes en su vida (si usted lo permite) para ayudarle a mejorar o mantener sus habilidades de la vida diaria.

- Los servicios de salud mental se pueden brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su hogar o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye ambas interacciones de solamente audio como de vídeo). El condado y el

proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de Apoyo con Medicamentos

- Estos servicios incluyen el recetar, administrar, dispensar y supervisar los medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también le puede educar sobre el medicamento. Estos servicios se pueden brindar en una clínica, el consultorio del médico, su hogar, un entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye ambas interacciones de solamente audio como de vídeo).

Coordinación de Casos Específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos,

educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando estos servicios podrían ser difíciles de obtener por cuenta propia para las personas con una condición de salud mental. La coordinación de casos específicos incluye, pero no se limita a:

- El desarrollo del plan;
- La comunicación, coordinación y referencia/derivación;
- La supervisión de la entrega de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y el sistema de entrega de servicios; y
- La supervisión del progreso de la persona.

Servicios de Intervención en Crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que requiere atención inmediata. El objetivo de la intervención ante una crisis es ayudar a que las personas de la comunidad no tengan que ir al hospital. La intervención en una crisis puede durar hasta por ocho horas y se puede brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su hogar o en otro entorno comunitario. Estos servicios también se pueden realizar por teléfono o por telesalud.

Servicios de Estabilización de Crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que requiere atención inmediata. La estabilización de una crisis dura menos de 24 horas y debe brindarse en un centro autorizado de cuidado médico las 24 horas, en un programa ambulatorio

hospitalario, o en un centro del proveedor certificado para brindar estos servicios.

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas con una condición de salud mental que viven en instalaciones residenciales autorizadas. Estos servicios ayudan a las personas a desarrollar habilidades. También ofrecen servicios de tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días a la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y alimentación para hospedarse en estas instalaciones.

Servicios de Tratamiento Residencial de Crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades para personas que tienen una grave crisis mental o emocional. Estos servicios no son para personas que necesitan cuidado psiquiátrico hospitalario. Los servicios están disponibles en instalaciones autorizadas las 24 horas del día, los siete días a la semana. Medi-Cal no cubre el costo de alojamiento y alimentación en estas instalaciones.

Servicios Intensivos de Tratamiento Diurno

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas quienes, de otro modo, necesitarían estar en el hospital o en otro centro de cuidado las 24

horas. Este programa dura tres diarias e incluye terapia, psicoterapia y actividades del desarrollo de habilidades.

Rehabilitación Diurna

- Este programa está diseñado para ayudar a las personas con una condición de salud mental a que aprendan y desarrollen habilidades de afrontamiento y de la vida para manejar sus síntomas de una manera mejor. Este programa dura al menos tres horas diarias e incluye terapia y actividades del desarrollo de habilidades.

Servicios Hospitalarios Psiquiátricos para Pacientes Internados

- Estos son servicios que se brindan en un hospital psiquiátrico autorizado. Un profesional de la salud mental matriculado decide si

una persona necesita un tratamiento intensivo las 24 horas del día para su condición de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas del día, el miembro debe de 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 especializado en el tratamiento rehabilitador las 24 horas al día en enfermedades de salud mental graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercanos para cubrir las necesidades del cuidado de 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 de Terapia Conductual

Los Servicios de Terapia Conductual 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 graves trastornos emocionales, 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 de salud mental disponible en todo el condado si tiene graves problemas emocionales.

Para recibir Servicios de Terapia Conductual, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal.

- Si vive en casa, un miembro del personal de Servicios de Terapia Conductual puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas graves de comportamiento para así tratar de evitar que necesite subir a un nivel más alto de cuidado, como un hogar en grupo para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive fuera del hogar, un miembro del personal de Servicios de Terapia Conductual puede trabajar con usted para que posiblemente pueda regresar a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de cuidado tutelar.

Los Servicios de Terapia Conductual le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de Servicios de Terapia Conductual y su familia, cuidador o tutor trabajarán en conjunto 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 de Terapia Conductual que le indicará lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de Servicios de Terapia Conductual harán mientras reciben estos servicios. El plan de Servicios de Terapia Conductual también le indicará 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. Estos lugares podrían ser en su hogar, hogar de cuidado tutelar, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de Cuidados Intensivos

Este es un servicio coordinación de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación del cuidado y la coordinación de los servicios para los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para aquellos que califican para los servicios de Medi-Cal de cobertura completa y que se les refiere/deriva al servicio en basándose en la necesidad médica. Este servicio se brinda a través de los principios del Modelo de Práctica Central Integrada. Este servicio incluye el establecimiento del Equipo Infantil y Familiar para ayudar a garantizar

que exista una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en el servicio infantil.

El Equipo Infantil y Familiar incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador del cuidado, proveedores y coordinadores de casos de parte de agencias que sirven a los niños), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que trabajan en conjunto para hacer y llevar a cabo 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:

- Se asegura que los servicios médicamente necesarios se accedan, coordinen y suministren de manera basada en las fortalezas,

individualizada, centrada en el cliente, y adecuada cultural y lingüísticamente.

- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Crea una manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a cubrir las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el Equipo Infantil y Familiar y brinda un apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios infantiles cuando sea necesario.

Servicios Intensivos a Domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro e incluyen intervenciones basadas en las fortalezas 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 ayudarles a hacerlo.
- Los Servicios Intensivos a Domicilio se brindan bajo el Modelo de Práctica Central Integrada por el Equipo Infantil y Familiar. Este equipo 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.

Cuidado Tutelar Terapéutico

- El modelo de servicio de cuidado terapéutico en familias tutelares brinda servicios de salud mental especializados, intensivos y con enfoque en el trauma, a corto plazo para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el Cuidado Tutelar Terapéutico, a los niños se les coloca con padres de Cuidado Tutelar Terapéutico que están capacitados, supervisados y que reciben apoyo.

Terapia de Interacción Entre Padres e Hijos (PCIT)

- PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años con comportamientos difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas maneras de tratarlos. Estos comportamientos pueden incluir el enojo o no acatar las reglas.
- Por medio de PCIT, un padre o cuidador utiliza audífonos mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otro cuarto o por video y le brinda consejos a través de audífonos. El terapeuta ayuda al padre o cuidador a aprender a cómo fomentar un comportamiento saludable y a mejorar la relación con su hijo.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

- La FFT es un programa de consejería breve y enfocado para familias y jóvenes de 11-18 años que presentan conductas problemáticas o que tienen dificultad para lidiar con sus emociones. Esto puede incluir infringir las normas, pelear o consumir drogas.
- La FFT trabaja con la familia del joven y, a veces, con otros miembros de su red de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir el comportamiento poco saludable del joven.

Terapia Multisistémica (MST)

- La MST es un programa enfocado en la familia para jóvenes de 12 a 17 años que muestran graves problemas de conducta. La MST se utiliza a menudo con jóvenes que tuvieron problemas con la ley o

que podrían estar en riesgo de ser retirados de sus hogares debido a sus conductas.

- La MST integra en la terapia a la familia y a apoyos comunitarios para ayudar al joven a trabajar en conductas tales como quebrantar la ley o consumir drogas. La MST también ayuda a los padres a aprender habilidades para manejar estos comportamientos en casa, con sus pares o en otros entornos de la comunidad.
- A través de la MST, los padres y cuidadores pueden aprender a cómo manejar los desafíos con sus niños o adolescentes. Ellos también aprenderán a lidiar mejor con los problemas en el hogar, con amigos o en su vecindario. El programa respeta las diferentes culturas y se enfoca en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. El programa también trabaja con las escuelas, la

policía y los tribunales.

- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede cambiar. Algunas familias quizás solo necesiten breves reuniones de seguimiento, mientras que otras podrían reunirse durante dos horas diarias o cada semana. Esta ayuda usualmente dura de 3 a 5 meses.

Reincorporación para personas involucradas en el sistema de justicia

- Brinda servicios de salud a los miembros involucrados en el sistema judicial hasta 90 días antes de su liberación de la cárcel. Los tipos de servicios disponibles incluyen coordinación de casos de reincorporación, servicios de consulta clínica en salud conductual,

apoyos entre pares, consejería en salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicamentos, planificación para post-liberación y post-alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el tratamiento asistido por medicamentos al momento de ser liberados. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o de CHIP y:

- Si es menor de 21 años de edad, estar bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
- Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de cuidado médico 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 Medi-Cal de Apoyo entre Pares (varía según el condado)

- Los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la auto-abogacía, 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) designada(s) de apoyo significativo y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o

servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. El Especialista en Apoyo entre Pares de los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares es una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación del condado aprobado por el estado, que está certificado por el condado y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual con matrícula, exento, o registrado ante el estado.

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos educativos para el desarrollo de habilidades, orientación sobre recursos, servicios de participación para alentarle a participar en el tratamiento de salud

conductual y actividades terapéuticas como promover la auto-abogacía.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado en el que residen.
- Brindar 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.

Servicios Móviles de Respuesta a Crisis

- Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Estos servicios los brindan los proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluyendo su hogar, trabajo, escuela o en otros lugares de la comunidad, excluyendo hospitales u otros centros. Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita cuidado adicional, los proveedores de estos

servicios también le brindarán traspasos de cuidado facilitados o referencias/derivaciones a otros servicios.

Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT) (varía por condado)

- El ACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud mental. Las personas que necesitan ACT generalmente estuvieron hospitalizadas, acudieron a la sala de emergencias o estuvieron en centros de tratamiento y/o tuvieron problemas con la ley. Estas personas también quizás estuvieron sin vivienda o no pudieron obtener ayuda de clínicas regulares.
- El ACT adapta los servicios a cada persona y sus propias necesidades. La meta es ayudar a las personas a sentirse mejor y a aprender a vivir en su comunidad. Un equipo de diferentes expertos

trabaja en conjunto para brindar todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su cuidado, y les ofrece apoyo en la comunidad. La meta principal es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud conductual y a tener una mejor calidad de vida dentro de su comunidad.

- Brindar ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Tratamiento Asertivo Comunitario Forense (FACT) (varía por condado)

- FACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud mental que también tuvieron problemas con la ley. Este servicio funciona tal como el programa ACT, pero con algunas características adicionales para ayudar a las personas que son de alto riesgo o que estuvieron previamente involucradas con el sistema de justicia penal.
- El equipo de FACT está compuesto por expertos quienes tienen formación especializada para entender las necesidades de personas que tuvieron problemas con la ley. El equipo brinda el mismo tipo de apoyo y tratamiento que ACT, como ayuda con la salud conductual, la enseñanza de habilidades para la vida, la coordinación del

cuidado, y ofrece apoyo comunitario.

- La meta es ayudar a cada persona a sentirse mejor, a mantenerse alejada de los problemas y a vivir una vida más saludable en su comunidad.
- Brindar FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Atención Especializada Coordinada (CSC) para un Primer Episodio de Psicosis (FEP) (varía por condado)

- El CSC es un servicio que ayuda a las personas quienes experimentan psicosis por primera vez. Hay muchos síntomas de psicosis, incluyendo ver u oír cosas que otras personas no ven ni

oyen. CSC brinda apoyo rápido y en conjunto durante las etapas tempranas de la psicosis, la cual ayuda a prevenir hospitalizaciones, visitas a las salas de emergencias, estadías en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumo de sustancias y falta de vivienda.

- CSC se centra en cada persona y en sus necesidades individuales. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para brindar todo tipo de ayuda. El equipo asiste en tratamientos de salud mental, en la enseñanza de habilidades importantes para la vida, en coordinar el cuidado y en ofrecer apoyo a la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, a manejar sus síntomas y a vivir bien en su comunidad.
- Brindar CSC para FEP es opcional para los condados participantes.

Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Servicios de Clubhouse (varía por condado)

- Los Clubhouse son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de afecciones de salud conductual. Se centran en las fortalezas de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En un Clubhouse, las personas pueden buscar empleos, hacer amistades, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. Además, las personas colaboran con el personal de Clubhouse para contribuir a las necesidades comunes, como por ejemplo preparar el almuerzo para los demás miembros.

El objetivo es ayudar a todos a ser parte de una comunidad, a motivar a los demás a alcanzar sus metas y a mejorar su calidad de vida en general.

- Brindar servicios de Clubhouse es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” que se encuentra al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Servicios Mejorados de *Trabajadores Comunitarios de Salud (CHW)* ***(varía por condado)***

- Los CHW son trabajadores de salud que tienen una capacitación especial y son miembros de confianza en sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de CHW es ayudar a detener

enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los Servicios Mejorados de CHW incluyen todos los mismos componentes y reglas que los servicios preventivos de CHW, pero están adaptados para las personas quienes necesitan apoyo adicional en salud conductual. La meta es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; y la prevención de lesiones; promoción y asesoramiento sanitario, que incluye establecer objetivos y crear planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Brindar Servicios Mejorados de CWH es opcional para los condados

participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Empleo Asistido (varía por condado)

- El modelo de Colocación y Apoyo Individual (IPS) de Empleo Asistido es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en Empleo Asistido de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y pueden obtener apoyo para la recuperación de su condición de salud conductual.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido

de pertenencia, y la salud y bienestar en general.

- Brindar servicios de Empleo Asistido es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Servicios In-Reach (varía por condado)

Los servicios de Transición Comunitaria In-Reach (de alcance interno) ayudan a las personas quienes han estado en un hospital o centro psiquiátrico durante mucho tiempo o están en riesgo de permanecer en ese lugar durante un largo tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarle a

regresar a la comunidad. La meta es ayudarlo a evitar largas estadías en el hospital u otros centros de cuidado psiquiátrico.

Servicios para Trastornos por Consumo de Sustancias

¿A qué se refiere con servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas?

Los servicios del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas son servicios para personas que tienen una condición por consumo de sustancias, lo que significa que esas personas podrían estar haciendo un mal uso del alcohol u otras drogas, o para personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una condición por consumo de sustancias que un pediatra o médico de cabecera quizás no pudiera

tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe el cuidado. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si usted necesita el servicio y ver si el servicio está funcionando.

Los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas se pueden brindar en una clínica o consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (incluyendo ambas interacciones de solamente audio como de vídeo). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

El condado o proveedor utilizará la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción para encontrar el tipo de servicios adecuado. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de cuidado" y se definen a continuación.

Detección, Evaluación, Intervención Breve y Referencia/Derivación a Tratamiento (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción de Nivel 0.5)

La Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Referencia a Tratamiento por 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 del Medi-Cal de pago por servicio y del sistema

de entrega del cuidado administrado de Medi-Cal para miembros mayores de 11 años. Los planes de cuidado administrado deben brindar servicios cubiertos para los trastornos por consumo de sustancias, incluyendo 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 Medi-Cal para Drogas para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años a quien se le haga una detección y se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio ambulatorio que cuentan como servicios de intervención temprana. No se requiere un

diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para los servicios de intervención temprana para miembros menores de 21 años.

Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos

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 Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico.

Para poder obtener los servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura completa. Este beneficio 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 Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años para cumplir con el requisito de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos y cumplir con el intento de prevención e intervención temprana de las afecciones de trastornos por consumo de sustancias son diferentes y más flexibles a los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, favor de llamar a su condado o visite la [página en línea de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos del DHCS](#).

Servicios de Tratamiento Ambulatorio (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción de Nivel 1)

- Los servicios de consejería se brindan a los miembros hasta nueve horas a la semana para los adultos y hasta menos de seis horas a la semana para los miembros menores de 21 años cuando es médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas dependiendo de sus necesidades. Los servicios pueden ser brindados por alguien con matrícula, ya sea por un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen la evaluación, la coordinación del cuidado, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, 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 consumo de sustancias no opioides, educación para el paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en una crisis debido a un trastorno por consumo de sustancias.

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

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos se brindan a los miembros por 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

dependiendo de la necesidad médica individual. Los servicios son principalmente la consejería y la educación sobre temas relacionados con la adicción y los pueden brindar un profesional matriculado o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo se pueden brindar en persona, por telesalud o por teléfono.

- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen las mismas cosas que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia sería más horas de servicio.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden recibir este servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de Hospitalización Parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, dependiendo de la necesidad médica. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a los servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y cubren las necesidades identificadas que requieren seguimiento o gestión diaria, pero que pueden tratarse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden brindarse en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos. Las principales diferencias son el aumento

en la cantidad de horas y en el acceso adicional a los servicios médicos.

Tratamiento Residencial (sujeto a autorización del condado)
(Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, Niveles 3.1 al 4.0)

- El Tratamiento Residencial es un programa que brinda servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro deberá residir en la propiedad y deberá recibir apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se brindan en persona. Sin embargo, la 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 consumo 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 el cuidado a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren previa autorización del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas del condado.
- Los Servicios Residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación del cuidado, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, 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 consumo de sustancias no opioides, educación para el paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención ante una crisis debido a un trastorno por consumo de sustancias.

- Los proveedores de Servicios Residenciales están obligados ya sea a ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el sitio o a ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del sitio. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito solamente al brindarle la información de contacto de los proveedores de Medicamentos para el Tratamiento por Adicciones.

Los proveedores de Servicios Residenciales están obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los miembros cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas.

Servicios de Tratamiento Hospitalario (sujetos a la autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Americana de Medicina de la Adicción, niveles 3.1 al 4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico independientemente de su condado de residencia.
- La evaluación, observación, supervisión médica y tratamiento de adicciones llevadas a cabo por profesionales se realizan en un

centro de servicio hospitalario abierto las 24 horas. La mayoría de los servicios se brindan en persona. Sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden usar para brindar servicios mientras una persona está en tratamiento como paciente internado.

- Los servicios hospitalarios están 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 hospitalarios incluyen evaluación, coordinación del cuidado, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, 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 consumo de sustancias no opioides,

educación para el paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención ante una crisis debido a un trastorno por consumo de sustancias.

Programa de Tratamiento de Narcóticos

- Los Programas de Tratamiento de Narcóticos son programas fuera de un hospital que brindan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico lo ordena como médicamente necesario. Los Programas de Tratamiento de Narcóticos deben administrar medicamentos a los miembros, que incluyen metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de asesoramiento por cada mes. Estos servicios de

consejería se pueden brindar en persona, por telesalud o por teléfono. Los Servicios de Tratamiento de Narcóticos incluyen evaluación, coordinación del cuidado, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración del cuidado, 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 consumo de sustancias no opioides, educación para el paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención ante una crisis debido a un trastorno por consumo de sustancias.

Manejo de la Abstinencia

- Los Servicios de Manejo de la Abstinencia son urgentes y se brindan a corto plazo. Estos servicios se pueden brindar antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia se pueden brindar en un centro ambulatorio, residencial u hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, el miembro deberá ser supervisado durante el proceso de tratamiento de la abstinencia. Los miembros que reciban manejo de la abstinencia en un centro residencial o de hospitalización deberán residir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico con matrícula o alguien autorizado para recetar.

- Los Servicios de Manejo de la Abstinencia incluyen evaluación, coordinación del cuidado, servicios de medicamentos, 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 consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones

- Los Servicios de Medicamentos para el Tratamiento de Adicciones están disponibles en centros 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 trastornos por consumo de alcohol, de opioides y por cualquier sustancia. Los miembros tienen derecho a que se les ofrezcan Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción en el sitio o a través de una referencia/derivación fuera del sitio. Los siguientes medicamentos está aprobados:

- Acamprosato Cálcico (Acamprosate Calcium)
- Clorhidrato de buprenorfina (Buprenorphine Hydrochloride)
- Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
(Buprenorphine Extended-Release Injectable)
- Clorhidrato de buprenorfina/naloxona (Buprenorphine/Naloxone Hydrochloride)
- Clorhidrato de naloxona (Naloxone Hydrochloride)
- Naltrexona (Oral) (Naltrexone)

- Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
(Naltrexone Microsphere Injectable Suspension (Vivitrol))
- Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra) (Lofexidine Hydrochloride)
- Disulfiram (Antabuse)
- Metadona (Methadone)
- (suministrada por los Programas de Tratamiento de Narcóticos)
- Los Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción pueden brindarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación del cuidado, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación para paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención ante una crisis debido a un trastorno por consumo de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción

se pueden brindar como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas, incluyendo, por ejemplo, los Servicios de Tratamiento Ambulatorio, los Servicios Ambulatorios Intensivos y el Tratamiento Residencial.

- Los miembros también pueden tener acceso a Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción fuera del condado del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos médicos en centros de cuidado primario que trabajan con su plan de cuidado administrado y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Reincorporación para personas involucradas en el sistema de justicia

- Brindar servicios de salud a los miembros involucrados en el sistema judicial hasta 90 días antes de su liberación de la cárcel. Los tipos de servicios disponibles incluyen administración de casos de reincorporación, servicios de consulta clínica en salud conductual, apoyos entre pares, consejería en salud conductual, terapia, educación para pacientes, servicios de medicamentos, planificación para post-liberación y post-alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor apropiado, por ejemplo, un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento Asistido por Medicamentos al momento de ser

liberados. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o de CHIP y:

- Si es menor de 21 años de edad, estar bajo custodia en un Centro Correccional Juvenil.
- Si es un adulto, estar bajo custodia y reunir una de las necesidades de cuidado médico 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 Medi-Cal de Apoyo entre Pares (varía según el condado)

- Los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la auto-abogacía, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden brindar a usted o a su(s) persona(s) designada(s) de apoyo significativo y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal para Drogas. El Especialista en Apoyo entre Pares de los Servicios de Medi-Cal de Apoyo entre Pares es una persona que tiene experiencia vivida con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del condado de un programa de certificación aprobado por el estado, que está

certificado por los condados y que brinda estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud conductual con licencia, exento, o registrado ante el estado.

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos educativos para el desarrollo de habilidades, orientación sobre recursos, servicios de participación para alentarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción la auto-abogacía.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente del condado en el que residen.

- Brindar 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.

Servicios de Recuperación

- Los Servicios de Recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los Servicios de Recuperación pueden ayudarle a que se conecte con la comunidad de tratamiento para gestionar su salud y cuidado de salud. Por lo tanto, este servicio enfatiza su rol en el manejo de su salud. Este servicio usa estrategias efectivas de apoyo para la autogestión y la organización

de recursos internos y comunitarios para brindar apoyo continuo para la autogestión.

- Es posible que reciba Servicios de Recuperación en base a su autoevaluación o a 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 del cuidado, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, supervisión de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación del Cuidado

- Los Servicios de Coordinación del Cuidado consisten en actividades para coordinar el cuidado para el trastorno por consumo de sustancias, el cuidado de la salud mental y el cuidado médico, y para brindar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La Coordinación del Cuidado se brinda con todos los servicios y puede llevarse a cabo en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los Servicios de Coordinación del Cuidado incluyen la coordinación con los proveedores médicos y de salud mental para monitorear y dar apoyo a las condiciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, incluyendo la conexión con

servicios basados en la comunidad como el cuidado infantil, el transporte y la vivienda.

Manejo de Contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo la Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico, independientemente de su condado de residencia.
- Brindar los Servicios de Manejo 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 Manejo de Contingencias son un tratamiento basado en la evidencia para el trastorno por consumo de

estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado ambulatorio de Manejo de Contingencias de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación sin incentivos.

- Las primeras 12 semanas de los servicios de Manejo de Contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente el no consumir estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de drogas en la orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).

- Los Servicios de Manejo de Contingencias solo están disponibles para los miembros quienes reciben servicios en un entorno no residencial gestionado por un proveedor participante y para quienes estén inscritos y participando en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios Móviles de Respuesta a Crisis

- Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Estos servicios los brindan los proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluyendo su hogar, trabajo, escuela o en otros lugares de la comunidad, excluyendo un hospital u otro centro. Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis

están disponibles las 24 horas del día, los 7 días a la semana y los 365 días del año.

- Los Servicios Móviles de Respuesta a Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita cuidado adicional, los proveedores de estos servicios también le brindarán traspasos de cuidado facilitados o referencias/derivaciones a otros servicios.

Prácticas Tradicionales de Cuidado de la Salud

- Se espera que las prácticas tradicionales de cuidado de la salud mejoren el acceso a una atención culturalmente receptiva; apoyen la habilidad de estos centros para servir a sus pacientes; mantengan y sostengan la salud; mejoren los resultados de salud, la calidad y

experiencia del cuidado; y que reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención.

- Las prácticas tradicionales de cuidado de salud abarcan dos nuevos servicios: Sanador Tradicional y servicios de Ayudante Natural. Los servicios de Sanador Tradicional incluyen terapia musical (como música y canciones tradicionales, el bailar, tocar tambores), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros enfoques integradores. Los servicios de Ayudante Natural pueden ayudar con apoyo de orientación, desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo para trauma.

- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono en la portada de este manual para más información sobre este servicio.

Servicios Mejorados de *Trabajadores Comunitarios de Salud (CHW)* (*varía por condado*)

- Los CHW son trabajadores de salud que tienen una capacitación especial y son miembros de confianza en sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios Mejorados de CHW es ayudar a detener enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los Servicios Mejorados de CHW incluyen todos los mismos componentes y reglas que los servicios preventivos de CHW, pero están adaptados para las personas quienes necesitan apoyo adicional en salud conductual. La meta es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buen estado.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluyendo el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; y la prevención de lesiones; promoción y asesoramiento sanitario, que incluye establecer objetivos y crear planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Brindar Servicios Mejorados de CWH es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

Empleo Asistido (varía por condado)

- El modelo de Colocación y Apoyo Individual (IPS) de Empleo

Asistido es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.

- Al participar en Empleo Asistido de IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y pueden obtener apoyo para la recuperación de su condición de salud conductual.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia, y la salud y bienestar en general.
- Brindar servicios de Empleo Asistido es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” ubicada al final de este manual para ver si su condado brinda este servicio.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

Para que pueda recibir servicios de salud conductual, no siempre se requiere el contacto presencial entre usted y su proveedor. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telesalud. Su proveedor deberá explicarle del uso del teléfono o la telesalud y deberá asegurarse de que usted 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, posteriormente podría optar por recibir sus servicios en persona o presencial. Algunos tipos de servicios de salud conductual no se pueden brindar solo a través de telesalud o por teléfono ya que requieren que usted esté en un lugar

específico para recibir el servicio, como por ejemplo, los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

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

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

Su condado debe tener una manera para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o recibe. A este proceso se le conoce como resolución de problemas y podría conllevar lo siguiente:

- El Proceso de Quejas: Una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios de trastornos por consumo 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 (ya sea, 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 Estatal Justa: Una Audiencia Estatal Justa es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección de Audiencias Estatales Justas en este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa no contará en su contra y no afectará los servicios que está recibiendo.

Presentar una queja o una apelación ayuda a brindarle los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan a brindarle al condado la información que puede usar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores del resultado una vez que se complete su queja o apelación. La Oficina Estatal de Audiencias Justas le notificará a usted y al proveedor del resultado una vez que se complete la Audiencia Estatal Justa.

Aviso: Aprenda más información sobre cada proceso de resolución de problemas a continuación.

¿Puedo obtener ayuda para presentar una Apelación, una Queja o una Audiencia Estatal Justa?

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarle a presentar una queja, una apelación o a solicitar una Audiencia Estatal Justa. El condado también puede ayudarle a decidir si usted califica para lo que se conoce como un proceso de "apelación acelerada", lo que significa que se revisará de manera más rápida debido a que su salud, salud mental y/o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar para que lo represente otra persona, incluyendo su proveedor o defensor.

Si desea ayuda, comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Su condado debe brindarle asistencia razonable para completar formularios y otros pasos procesales relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero

no se limita a, brindar servicios de intérprete y números gratuitos con capacidad de TTY/TDD y de intérpretes.

Si necesita ayuda adicional

Comuníquese con la Oficina del Defensor del Pueblo (Ombudsman, en inglés) del Departamento de Servicios de Cuidado de Salud:

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

O

- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta**: Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluya 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 respecto a una Audiencia Estatal Justa, puede comunicarse con la Unidad de Consultas y Respuestas Públicas del Departamento de Servicios Sociales de California al número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cualquier expresión de descontento que tenga con sus servicios de salud conductual que no esté cubierta por los procesos de apelación o de Audiencia Estatal Justa. Esto incluye inquietudes con

respecto a la calidad de su cuidado, al trato que recibe por parte del personal y los proveedores y a desacuerdos con respecto a las decisiones de su cuidado.

Ejemplos de quejas:

- Si siente que un proveedor fue maleducado con usted y no respetó sus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para decidir si aprobar un servicio solicitado por su proveedor y usted no está de acuerdo con esta extensión.
- Si no está conforme con la calidad del cuidado que recibe o con la forma en que le comunica el plan de tratamiento.

¿Cuál es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Conllevará pasos sencillos para presentar su queja verbalmente o por escrito.
- No le causará que pierda de sus derechos o servicios ni será tomado en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar para lo que represente otra persona que podría ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona le represente, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, el cual le da permiso a su condado para compartir información con esa persona.

- Garantizará que la persona aprobada quien esté calificada para tomar decisiones y no formó parte en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones decida con respecto a la queja.
- Determinará los deberes de su condado, proveedor y de usted mismo.
- Garantizará que los resultados de la queja se brinden dentro del plazo requerido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está conforme con el cuidado que ha recibido o si tiene otra inquietud con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la Línea de Acceso gratuita de su condado disponible las 24 horas del día, los 7 días a la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas verbales o escritas. A las quejas presentadas verbalmente no se les tiene que dar seguimiento por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: Su condado ofrece sobres con la dirección ya impresa en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección ya impresa, envíe sus quejas escritas a la dirección que aparece en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado está obligado a brindarle una carta escrita para informarle que su queja se recibió dentro de los cinco días seguidos a partir de la fecha en que fue recibida. Una queja realizada por teléfono o en persona está exenta solamente si usted acepta que se resolvió a más tardar el final del siguiente día hábil. De ser resulta, es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

Su condado debe tomar una decisión con respecto a su queja dentro de los 30 días seguidos a partir de la fecha en que se presentó su queja.

¿Cómo sé si el condado tomó una decisión sobre mi queja?

Cuando se tome una decisión sobre su queja, el condado:

- Le enviará a usted o a su persona autorizada un aviso por escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona autorizada un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios informándole de su derecho de solicitar una Audiencia Estatal Justa si el condado no le notifica de la decisión sobre su queja a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Justa.

Es posible que no reciba una notificación por escrito de la decisión si su queja se presentó por teléfono o en persona y usted está de acuerdo en

que su problema se resolvió a más tardar el final del siguiente día hábil de la fecha de presentación de tal queja.

Aviso: Su condado está obligado a brindarle un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios hasta la fecha de expiración del 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 una queja?

No, puede presentar una queja en cualquier momento. No dude en comunicar cualquier problema al condado. El condado siempre colaborará con usted para encontrar una solución que responda a sus inquietudes.

Apelaciones

Usted 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 que le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado usando:

- El Proceso Estándar de Apelación.

O

- El Proceso de Apelación Acelerado.

Aviso: Los dos tipos de apelaciones son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada (tenga en cuenta los siguientes requisitos).

El condado le ayudará a completar formularios y a realizar otros pasos procesales para presentar una apelación, incluyendo ayudarle a preparar una apelación por escrito, a notificarle sobre la ubicación del formulario en su sitio en línea o a brindarle el formulario cuando lo solicite. El condado también le asesorará y brindará asistencia para solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Cómo funciona el proceso de apelación estándar?

El Proceso de Apelación Estándar:

- Le permitirá presentar una apelación verbalmente o por escrito.
- Garantizará que el presentar una apelación no le haga perder sus

derechos o servicios y que no se tome en contra de su proveedor de ninguna manera.

- Le permitirá autorizar a otra persona (incluyendo un proveedor o defensor) para que le represente. Tenga en cuenta: Si autoriza a que otra persona le represente, el condado le podría pedir que que firme un formulario que autoriza al condado a compartir información con esa persona.
- Hará que sus beneficios continúen después de que se solicite una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: Esto sería 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.
- Garantizará que usted no pague 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.

- Garantizará que las personas responsables de la toma de decisiones con respecto a su queja estén calificadas y no hayan formado parte en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluyendo historiales médicos y otros documentos pertinentes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable para presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted, a su persona autorizada o al representante legal del patrimonio de un miembro difunto que sean incluidos como

partes en la apelación.

- Le dará una confirmación por escrito de su condado de que su apelación está bajo revisión.
- Le informará de su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Justa, una vez finalizado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determine que usted no cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de cuidado médico le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero el condado

niega la solicitud o altera el tipo o la frecuencia del servicio.

- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona servicios basados en sus plazos predeterminados.
- Usted siente que el condado no está cubriendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor están en desacuerdo sobre 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 la dirección ya impresa en todos los sitios de proveedores para que envíe su apelación por correo). Aviso: Si no tiene un sobre con la dirección ya impresa, puede enviar su apelación directamente a la dirección que aparece en la portada de este manual; o

- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información de contactos del condado" de este manual para saber el cual es el método apropiado para enviar su apelación (por ejemplo, a través de correo electrónico o fax).

¿Cómo sé si se tomó una decisión sobre mi apelación?

Usted o su persona autorizada recibirá una notificación por escrito de su condado con respecto a la decisión sobre su apelación. La notificación incluirá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en que se tomó la decisión sobre la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, el aviso le brindará información sobre su derecho a una Audiencia Estatal Justa y cómo

solicitar una Audiencia Estatal Justa.

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación dentro de los 60 días seguidos a partir de la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No hay fechas límites para presentar una apelación cuando usted 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 tomar una decisión sobre su apelación dentro de los 30 días seguidos después de recibir su solicitud.

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

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerado, esta puede completarse de manera más rápida.

¿Qué es una Apelación Acelerada?

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

- Debe demostrar que esperar una apelación estándar podría empeorar su condición de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada 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 tiene que poner por escrito su solicitud de apelación acelerada.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

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

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas después

de recibirla.

- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, el condado debe brindarle una notificación verbal en tiempo oportuno. Además, el condado le brindará una notificación por escrito dentro de los dos días seguidos, explicando el motivo de por esta decisión. Su apelación seguirá los plazos estándares 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

verbalmente como por escrito.

Audiencias Estatales Justas

¿Qué es una audiencia estatal justa?

Una Audiencia Estatal Justa es una revisión independiente llevada a cabo por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para garantizar que usted reciba los servicios de salud conductual a los que tiene derecho según el programa de Medi-Cal.

Favor de visitar el sitio en línea del Departamento de Servicios Sociales de California <https://www.cdss.ca.gov/hearing-requests> para obtener recursos adicionales.

¿Cuáles son mis derechos en cuanto a una audiencia estatal justa?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo para abordar su caso. A esta audiencia se le conoce también como Audiencia Estatal Justa.
- Aprender a cómo solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Conocer las regulaciones que dictaminan cómo funciona la representación durante la Audiencia Estatal Justa.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia Estatal Justa si solicita dicha audiencia dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por los servicios continuos mientras la Audiencia Estatal Justa esté pendiente y si la decisión final es a favor de la

determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia estatal justa?

Usted puede solicitar una Audiencia Estatal Justa si:

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

¿Cómo solicito una audiencia estatal justa?

Usted puede solicitar una Audiencia Estatal Justa:

- En línea: en el sitio en línea de la 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 Estatal Justa o una Audiencia Estatal Justa acelerada:

- Por teléfono:

- *División de Audiencias Estatales*, línea gratuita, al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
- *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 estatal justa?

Usted tiene 120 días a partir de la fecha del aviso de la decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una Audiencia Estatal Justa. Si no recibió un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Estatal Justa en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión sobre la audiencia estatal justa?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia Estatal Justa, debe solicitar una Audiencia Estatal Justa dentro de los 10 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó el aviso con sello postal de la decisión sobre la apelación. O bien, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado indique que los servicios se suspenderán o reducirán.

Aviso:

- Al solicitar una Audiencia Estatal Justa, debe indicar que desea continuar recibiendo servicios durante el proceso de la Audiencia Estatal Justa.
- Si usted solicita continuar recibiendo servicios y la decisión final de

la Audiencia Estatal Justa confirma la reducción o suspensión del servicio que está recibiendo, usted no es responsable de pagar el costo de los servicios brindados mientras la Audiencia Estatal Justa estaba pendiente.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi solicitud de audiencia estatal justa?

Después de solicitar una Audiencia Estatal Justa, recibir una decisión podría tomarle hasta 90 días.

¿Puedo obtener una audiencia estatal justa de manera más rápida?

Si cree que esperar tanto tiempo será perjudicial para su salud, es posible que pueda obtener una respuesta dentro de los tres días hábiles.

Puede solicitar una Audiencia Estatal Justa Acelerada ya sea escribiendo una carta usted mismo o solicitándole a su médico de cabecera o profesional de la salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Debe explicar en detalle cómo el esperar hasta 90 días para que se decida su caso podría perjudicar seriamente su vida, salud o capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.
2. Debe solicitar una "audiencia acelerada" y brindar la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una Audiencia Estatal Justa acelerada y determinará si esta solicitud cumple con los criterios. 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.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una Directiva Anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su cuidado médico que está reconocido por la ley de California. Es posible que en ocasiones escuche que una directiva anticipada se describe como un testamento vital o un poder notarial duradero. Esta directiva anticipada incluye información sobre cómo le gustaría que se le brinde el cuidado médico o sobre qué decisiones le gustaría a usted que se tomaran, en caso de no poder hablar por sí mismo. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones de cuidado médico. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

- Su nombramiento de un agente (una persona) que toma decisiones sobre su cuidado médico; y
- Sus instrucciones individuales para el cuidado de la salud.

Se requiere que su condado tenga un programa de directivas anticipadas. Su condado está obligado a brindar información por escrito sobre las políticas de directivas anticipadas y a 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 por parte de su condado o en línea. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones de directivas anticipadas a todos sus proveedores de

cuidado médico. También tiene derecho a cambiar o cancelar su directiva anticipada en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la ley de California con respecto a los requisitos de directivas 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

¿Cuáles son las responsabilidades de mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Determinar si usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Brindarle una detección o una evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Brindarle un número de teléfono gratuito que se responda las 24 horas del día, los siete días a la semana, que pueda indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la

portada de este manual.

- Garantizar que haya suficientes proveedores de salud conductual cercanos para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Brindarle servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, brindarle un intérprete de forma gratuita.
- Brindarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como braille o letra de tamaño grande. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.
- Informarle sobre cualquier cambio importantes en la información

mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigencia. Un cambio se considera importante 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.

- Garantizar de conectar su cuidado médico con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para ayudar a que la transición de su cuidado sea fácil. Esto incluye garantizar de que cualquier referencia/derivación a especialistas u otros proveedores tenga un seguimiento adecuado y que el nuevo proveedor esté dispuesto a tratarle.
- Garantizar de que pueda seguir viendo a su proveedor de cuidado

médico actual durante un cierto período de tiempo, incluso si este proveedor no está en su red. Esto es importante ya que si cambiar de proveedores podría perjudicar su salud o aumentar la posibilidad de ser hospitalizado.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa de Medi-Cal le ayuda a coordinar el transporte. Se debe brindar transporte a los miembros de Medi-Cal que no puedan transportarse 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, vehículo de traslado para silla de ruedas o vehículo de traslado en camilla 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 necesarios, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos.

Si tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de cuidado administrado 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 empresa de transporte, ellos le pedirán información sobre la fecha y horario de su cita.

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

Para más información y asistencia sobre transporte, comuníquese con su plan de cuidado administrado.

Derechos de los Miembros

¿Cuáles son mis derechos como miembro 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 a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y fáciles de entender con respecto a las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar 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 obtener información sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pedir una copia de su historial médico y solicitar cambios, si es necesario.
- Estar libre de cualquier forma de restricción o reclusión que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno al cuidado las 24 horas del día, los 7 días a la semana para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Si lo solicita, recibir materiales escritos en formatos alternativos como en braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.

- Recibir servicios de salud conductual del condado que cumplan con su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización del cuidado. 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 cumplan con los requisitos para recibir los servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios para usted fuera de la red de manera oportuna, en el caso de que el condado no tenga un empleado o proveedor contratado que pueda brindar los servicios.

Aviso: El condado debe asegurarse de que usted no pague

nada extra por ser atendido por 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 de edad 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 de edad son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en el listado de proveedores del condado.

- Si usted lo solicita, a que le brinden una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
- Garantizar que los proveedores estén capacitados para brindarle los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
- Garantizar de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en términos de cantidad, duración y alcance para cubrir las necesidades de los miembros elegibles de 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.

- Garantizar de que sus proveedores realicen evaluaciones exhaustivas y colaboren con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
- Coordinar los servicios disponibles con los servicios que se le están brindando a usted a través de un plan de cuidado administrado o con su proveedor de cuidado de cabecera, si es necesario.
- Participar en los esfuerzos estatales para brindar servicios culturalmente competentes para todos, incluyendo para aquellas personas con poco manejo del inglés y con orígenes culturales y étnicos diversos.
- 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 del 45 CFR parte 80.
- La Ley de Discriminación por Edad de 1975 implementada por las regulaciones del 45 CFR parte 91.
- La Ley de Rehabilitación de 1973.
- Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (con respecto a los programas y actividades de educación).
- Títulos II y III de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades.
- Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Ley de Cuidado de Salud Accesible.

- 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 aparece en la portada del manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado me niega los servicios que quiero o creo que necesito?

Si su condado le niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que usted cree que necesita, tiene derecho a un aviso por escrito del condado. A este aviso se le conoce como "Aviso de Determinación Adversa de Beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación

le informan sobre el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios y sobre qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Una Determinación 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, la necesidad médica, si es adecuado, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;

- La falta de entrega de servicios de manera oportuna;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos necesarios son los siguientes:
 - Si presenta una queja 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 determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide negar, limitar, reducir, retrasar o finalizar los servicios que usted y su proveedor creen que debe obtener. Este carta explicará el proceso que el condado utilizó para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o pautas 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.

Aviso: Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios también se usa para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no obtuvo los servicios dentro de los estándares de tiempo del condado para brindar servicios.

Plazos de tiempo del 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.

- Dentro de los dos días hábiles a partir de la decisión de denegación de pago o de las decisiones que resulten en la denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtengo los servicios que quiero?

Sí, debe recibir un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si completó el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia Estatal Justa. Cuando se comuniquen con su condado, indique que pasó por una determinación adversa de beneficios, pero que no recibió un aviso. La

información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa se incluye en este manual y también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿De qué me informará el aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le informará:

- Lo que hizo su condado que le afecte a usted y su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión entrará en vigencia y el motivo de dicha decisión.
- Si el motivo de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara del 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 usted.

- 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 Estatal Justa si no está conforme con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una Apelación Acelerada o una Audiencia Estatal Justa acelerada.

- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Cuánto tiempo tiene usted para presentar una apelación o solicitar una Audiencia Estatal Justa.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una apelación o una decisión de la Audiencia Estatal Justa, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando tiene que presentar su apelación o solicitud de Audiencia Estatal Justa si desea que los servicios continúen.

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

Cuando reciba un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, debe leer detenidamente toda la información en el aviso. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarle. También puede pedirle a otra persona que le ayude.

Puede solicitar una continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presenta una apelación o una solicitud para una Audiencia Estatal Justa. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días seguidos después de que el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le haya sido enviado o entregado con sello postal, o antes de la fecha de entrada en vigencia del cambio.

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

Si, usted podría seguir recibiendo sus servicios mientras espera por una decisión. Esto significa que usted puede seguir viendo a su proveedor y recibiendo el cuidado que necesita.

¿Que debo hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Usted debe de cumplir con las siguientes condiciones:

- Usted solicita seguir recibiendo el servicio dentro de los 10 días seguidos a partir de que el condado le envió el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios o antes de la fecha que el condado indica que dejará de brindarle el servicio, lo que sea que ocurra más tarde.

- Usted presentó una apelación dentro de 60 días seguidos a partir de la fecha en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.
- La apelación trata sobre la finalización, reducción o suspensión de un servicio que ya está recibiendo.
- Su proveedor estuvo de acuerdo en que usted necesita el servicio.
- Todavía no ha terminado el periodo de tiempo aprobado por el condado

¿Qué pasa si después de apelar el condado decide que no necesito el servicio?

No se requerirá que pague por los servicios que recibió mientras su 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 recibir el cuidado que necesita. También es importante que:

- Asista a su tratamiento según lo programado. Tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar metas para su tratamiento y si sigue esas metas. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de anticipación y re programe su cita para otra fecha y horario.
- Siempre lleve consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto cuando asista al tratamiento.

- Le informe a su proveedor si necesita un intérprete antes de su cita.
- Le comente a su proveedor todas sus inquietudes médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Se asegure de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que usted comprenda completamente la información que recibe durante el tratamiento.
- Siga los pasos de acción planificados que usted y su proveedor acordaron.
- Contacte al condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Le haga saber 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, denúncielo a:
 - El Departamento de Servicios de Cuidado de Salud pide que cualquier persona que sospeche de fraude, malgasto 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 cualquier sospecha 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 en 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 los servicios médicos y/o de salud conductual dependiendo de la cantidad de dinero que recibe o gana cada mes.

- Si tiene ingresos menores a 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 "parte del costo". Una vez que haya pagado su "parte del costo", Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas durante ese mes. En los meses que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.

- Es posible que tenga que pagar un "copago" por cualquier tratamiento de Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o va a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios regulares.
- Su proveedor le hará saber si necesita hacer un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es contra la ley. Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín (SJCBSHS) siguen las leyes estatales y federales de derechos civiles. *SJCBSHS* no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

SJCBSHS brinda:

- 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 de idiomas gratuitos para personas cuyo idioma principal no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, comuníquese con SJCBHS, las 24 horas del día, los 7 días a la semana llamando al 1-888-468-3493. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 1-866-735-2922 (TTY: 711). Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Puede presentar una queja ante el *Coordinador de Quejas de los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín* si cree

que *SJCBHS* no ha brindado estos servicios o ha discriminado ilegalmente de cualquier otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, nacionalidad de origen, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con *el Coordinador de Quejas de SJCBHS*, de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 5 p.m. llamando al 1-209-468-9393. O, si no puede oír o hablar bien, llame al 1-866-735-2922 (TTY: 711).
- Por escrito: Llene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

SJCBHS QAPI Office
Attn: Grievance Coordinator
1212 N. California St.

Stockton, CA 95202

- En persona: Visite el consultorio de su médico o *SJCBHS* y diga que desea presentar una queja.
 - De manera electrónica: Visite el sitio web de SJCBHS en www.sjcbhs.org.
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES - DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA SALUD DE CALIFORNIA

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Servicios de Cuidado de Salud de California por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (Servicio de Retransmisión de California)**.
- 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**

Los formularios de quejas están disponibles en:
<https://www.dhcs.ca.gov/discrimination-grievance-procedures>

- De manera electrónica: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.
-

OFICINA DE DERECHOS CIVILES - DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE ESTADOS UNIDOS

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 Estados Unidos por teléfono, por escrito o de manera electrónica:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar u 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
- Los formularios de quejas están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- De manera electrónica: Visite el portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en el sitio en línea <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

AVISO DE PRACTICAS DE PRIVACIDAD

Se encuentra disponible una declaración que describe las políticas y los procedimientos del condado para preservar la confidencialidad de los expedientes médicos, y se le entregará si la solicita. Si usted tiene la edad y la capacidad para dar consentimiento a los servicios de salud conductual, no se requiere que usted obtenga la autorización de ningún otro miembro para obtener los servicios de salud conductual o para presentar un reclamo por servicios de salud conductual.

Puede solicitar a su condado que le envíe comunicaciones sobre servicios de salud conductual a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o al número de teléfono que usted elija. A esto se le llama una “solicitud para comunicaciones confidenciales”. Si usted da su

consentimiento para recibir cuidado, su condado no compartirá información sobre sus servicios de salud conductual con nadie más sin su autorización por escrito. Si usted no proporciona una dirección postal, un correo electrónico o un número de teléfono, el condado enviará las comunicaciones en su nombre a la dirección o número de teléfono que esté en el expediente.

El Condado respetará su solicitud de recibir comunicaciones confidenciales en la forma y formato que usted solicitó. O garantizará de que sus comunicaciones sean fáciles de poner en la forma y formato que usted solicitó. El condado las enviará a otra ubicación que usted elija. Su solicitud para comunicaciones confidenciales durará hasta que usted la cancele o hasta que presente una nueva solicitud para comunicaciones confidenciales.

Para solicitar una comunicación confidencial, puede llamar al Departamento de Registros/Historiales Médicos (209) 468-8765.

A continuación se incluye una declaración sobre las políticas y procedimientos del condado para proteger su información médica (conocida como “Aviso de Prácticas de Privacidad”):

[Notice of Privacy Practices - English](#)

[AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD](#)

PALABRAS QUE DEBE SABER

Línea 988 de Prevención del Suicidio y Crisis: Un número telefónico que ofrece apoyo gratuito y confidencial a personas que experimentan una crisis de salud mental, incluyendo pensamientos suicidas. La línea está disponible las 24 horas del día, los 7 días a la semana, para

conectar a las personas que llamen con consejeros capacitados que puedan brindar ayuda y apoyo.

Juez de derecho administrativo: Un juez que evalúa y decide casos que conllevan a determinaciones adversas de beneficios.

La Asociación Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM, por sus siglas en inglés): Una sociedad médica profesional que representa a médicos y a otros profesionales del cuidado de la salud que se especializan en el tratamiento de adicciones. Esta organización creó los Criterios ASAM, que son un conjunto nacional de parámetros para el tratamiento de adicciones.

Resolución de la apelación: Proceso para resolver un desacuerdo que tenga con una decisión que tomó el condado acerca de la cobertura de

un servicio solicitado. En términos más sencillos: es cómo se obtiene una segunda revisión de una decisión con la que no está de acuerdo.

Interfaces de Programación de Aplicaciones (APIs): Las APIs son como mensajeros que permiten que diferentes programas de software se “comuniquen” entre sí y compartan información.

Evaluación: Actividad de servicio diseñada para evaluar el estado actual de salud mental, emocional o conductual.

Autorización: Dar permiso o aprobación.

Representante autorizado/a: Alguien legalmente autorizado/a para actuar en nombre de otra persona.

Salud Conductual: Se refiere a nuestra salud emocional, psicológica y bienestar social. En términos más sencillos: se trata de cómo pensamos, sentimos e interactuamos con los demás.

Beneficios: Servicios de cuidado de salud y medicamentos cubiertos bajo este plan de salud.

Tarjeta de Identificación de Beneficios (BIC): Una tarjeta de identificación para verificar su seguro de salud Medi-Cal.

Servicios de Coordinación del Cuidado (Coordinación del Cuidado): Ayuda a las personas a navegar el sistema de cuidado de la salud.

Cuidador/a: Alguien que brinda cuidado y apoyo a otra persona que necesita ayuda.

Coordinador del caso: Enfermeras registradas o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a entender problemas mayores de salud y coordinan el cuidado con sus proveedores de salud.

Coordinación de Casos: Servicio que brinda asistencia a los miembros para acceder a servicios necesarios tales como médicos, educativos, sociales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios. En otras palabras, ayuda a las personas a obtener el cuidado y apoyo que necesitan.

CHIP (Programa de Seguro de Salud para Niños): Programa del gobierno que ayuda a las familias a obtener seguro médico para sus hijos si no pueden pagarlo.

Coordinador/a de Derechos Civiles: Asegura que una organización (tal como una escuela, compañía, o agencia gubernamental) cumpla con las leyes que protegen a las personas contra la discriminación.

Orientado al Cliente: Algo que está enfocado en las necesidades y preferencias del cliente.

Organizaciones Comunitarias: Grupos de personas que trabajan en conjunto para mejorar su comunidad.

Servicios Comunitarios para Adultos (CBAS) Servicios ambulatorios, servicios en centros dedicados al cuidado de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, formación y apoyo para familias y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para miembros que califiquen.

Estabilización Comunitaria: Ayuda a personas quienes experimentan una crisis de salud mental a obtener apoyo dentro de su propia comunidad en vez de ir al hospital.

Continuación del Servicio: Refiérase a “continuidad del cuidado”.

Continuidad del Cuidado: Capacidad de un miembro del plan para seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor fuera de la red existente por hasta 12 meses si el proveedor y el condado lo acuerdan.

Copago: Pago acordado por un miembro, usualmente al momento del servicio, además del pago de la aseguranza.

Servicios Cubiertos: Servicios de Medi-Cal por los cuales el condado es responsable del pago. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-

Cal y a cualquier enmienda a este contrato, y a como se indique en el Manual del Miembro, también conocido como “Cobertura de Evidencia Combinada y Formulario de Divulgación” (EOC).

Servicios Culturalmente Apropriados: Brinda servicios que sean respetuosos y receptivos para con la cultura, idioma y creencias de una persona.

Persona/s de Apoyo Significativo Designada/s: Persona/s quien el miembro o proveedor creen ser importante para el éxito del tratamiento. Estas pueden incluir a padres o tutores legales de un menor, a cualquier persona que resida en el mismo hogar, y a cualquier otro familiar del miembro.

DHCS: Departamento de Servicios de Cuidado de Salud de California. Es una oficina del estado que supervisa el programa de Medi-Cal.

Discriminación: Tratamiento injusto o desigual de alguien por su raza, genero, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés): Refiérase a “Medi-Cal para Niños y Adolescentes.”

Servicios de Tratamiento Basados en la Familia: Brinda apoyo y tratamiento a niños y a sus familias para abordar los desafíos de la salud mental dentro del ambiente del hogar.

Servicios de Planificación Familiar: Servicios para prevenir o posponer embarazos. Los servicios se brindan a miembros en edades de procreación para permitirles determinar la cantidad y espacio entre los niños.

Pago por servicios de Medi-Cal (FFS): Modelo de pago en el cual se les paga a los proveedores de Salud Conductual por cada servicio individual que brindan al paciente, en lugar de un pago mensual o anual por paciente. Medi-Cal RX (Medi-Cal de farmacia) está cubierto bajo este programa.

Responsabilidad Financiera: Ser responsable por el pago de una deuda o costo.

Hogar de Cuidado Tutelar: Hogar que brinda cuidado sustituto las 24 horas a niños separados de sus padres o tutores.

Fraude: Acto intencional para engañar o tergiversar cometido por una persona con conocimiento de que esta decepción o tergiversación pueda resultar en algún beneficio desautorizado para con ellos o alguien más.

Medi-Cal de Cobertura Completo (Full-Scope): Cuidado médica gratuito o de bajo costo para personas en California que brinda más que el cuidado médico de emergencia. Brinda cuidado médico, dental, de salud mental, de planificación familiar y ocular (de la vista). También cubre tratamiento por consumo de alcohol y drogas, medicamentos recetados por su médico y más.

Reclamo: Expresión verbal o por escrito del miembro por no estar conforme sobre un servicio cubierto por Medi-Cal, por un plan de cuidado administrado, por un condado, o por un proveedor de Medi-Cal. Un reclamo es lo mismo que una queja.

Tutor: Persona legalmente responsable por el cuidado y bienestar de otra persona, usualmente un niño o alguien quien no se puede cuidar por sí mismo.

Hospital: Lugar donde un miembro obtiene cuidados hospitalarios y ambulatorios por parte de médicos y enfermeros.

Hospitalización: Ingreso a un hospital para recibir tratamiento como paciente internado.

Proveedores de Cuidado Médico Indígena (IHCP): Un programa de cuidado de salud administrado por los Servicios de Salud Indígena (IHS), por una Tribu Indígena, por un Programa de Salud Tribal, por una Organización Tribal o por una Organización Indígena Urbana (UIO) ya que esos términos están definidos en la sección 4 de la Ley de Mejora de los Servicios de Salud Indígena (25 U.S.C. sección 1603).

Evaluación Inicial: Evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento para trastornos de consumo de sustancias.

Detoxificación Hospitalaria: Servicio médico voluntario de cuidados intensivos de detoxificación para miembros con complicaciones médicas graves asociadas con las abstinencias.

Modelo de Práctica Central Integrada: Guía que describe a los valores, estándares y prácticas para cuando se trabaja con niños, jóvenes y familias en California.

Profesional de Salud Mental Matriculado: Cualquier proveedor que esté matriculado en conformidad con las leyes aplicables del estado de California ya sea: un médico, psicólogo, trabajador social clínico, consejero clínico profesional, terapeuta marital y de familia, enfermero, un enfermero vocacional o un técnico psiquiátrico matriculado.

Hospital Psiquiátrico Autorizado: Instalación de tratamiento de salud mental autorizada a brindar cuidado hospitalario las 24 horas para

personas con trastornos mentales, incompetentes o que presenten un peligro para ellos mismos u otros.

Instalación Residencial Autorizada: Instalaciones que brindan servicios residenciales de no emergencia a adultos que se estén recuperando de problemas relacionados con el consumo indebido o abuso de alcohol u otras drogas.

Plan de Cuidado Médico Administrado: Plan de salud de Medi-Cal que usa solo a ciertos tipos de doctores, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para miembros de Medi-Cal inscritos en ese plan.

Medi-Cal: Versión Californiana del programa federal Medicaid. Medi-Cal ofrece cobertura de salud gratuita y de bajo costo a personas elegibles que residan en California.

Medi-Cal para Niños y Adolescentes: Beneficio para miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudar a mantenerlos saludables. Los miembros deben tener revisiones médicas apropiadas a su edad y exámenes de detección adecuados para detectar cualquier problema de salud para así poder tratar las posibles enfermedades a tiempo. Deben recibir tratamiento para poder cuidarse o ayudar a tratar las condiciones que puedan aparecer durante los exámenes de rutina. Bajo ley federal, a este beneficio también se lo conoce como el beneficio de Examen, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT).

Especialista en Apoyo Entre Pares de Medi-Cal: Persona quien tiene experiencia vivida con condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, quien completó los requerimientos del condado del programa de certificación aprobado por el estado; quien

está certificado por el estado y quien brinda servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud Conductual que está matriculado, exento o registrado con el estado.

Medi-Cal Rx (Medi-Cal de farmacia): Servicio de beneficio farmacéutico que forma parte del programa FFS de Medi-Cal y se lo conoce como “Medi-Cal Rx,” que brinda beneficios y servicios farmacéuticos, incluyendo medicamentos con receta 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 este es razonable y necesario para proteger la vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa, o para aliviar el dolor intenso. Para miembros menores de 21 años, un servicio es médicamente necesario si es para

corregir o mejorar una enfermedad o condición mental detectada mediante un servicio de detección.

Tratamiento Asistido con Medicamentos (MAT): Uso de medicamentos aprobados por la FDA en conjunto con consejería o terapia conductual para brindar un enfoque centrado completamente en el paciente para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.

Miembro: Persona inscrita en el programa de Medi-Cal.

Crisis de Salud Mental: Cuando alguien experimenta una situación en la cual sus comportamientos o síntomas lo ponen en riesgo a sí mismo o a otras personas y que requiere atención inmediata.

Plan de Salud Mental: Cada condado tiene un plan de salud mental por el cual es responsable de brindar y organizar servicios especializados de salud mental a miembros de Medi-Cal en su condado.

Red: Grupo de doctores, clínicas, hospitales y otros proveedores contratados por el condado para brindar atención.

Transporte Sanitario de No Emergencia: Transporte a través de ambulancia, vehículo para silla de ruedas o vehículo para trasladar en camilla a personas que no pueden usar el transporte público o privado.

Transporte de No Emergencia: Transporte al viajar hacia y desde una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor del miembro y al recoger medicamentos y suministros médicos.

Oficina del Defensor del Pueblo: Ayuda a solucionar problemas desde un punto de vista neutral para asegurar de que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos por los que los planes son contractualmente responsables.

Colocación Fuera del Hogar: Retiro temporal o permanente de un niño de su hogar hacia un entorno más seguro, como con una familia de hogar de cuidado tutelar o en un hogar de grupo.

Proveedor Fuera de la Red: Proveedor que no forma parte de la red contratada por el condado.

Pago de su Bolsillo: Costo personal para un miembro por haber recibido servicios cubiertos. Este puede incluir cargos por primas, copagos o cualquier cobro adicional por servicios cubiertos.

Servicios de Salud Mental Ambulatorios: Servicios ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental leves a moderadas que incluyen:

- Evaluación y tratamiento de salud mental individual o grupal (psicoterapia)
- Evaluación psicológica cuando se indique clínicamente para evaluar una condición de salud mental
- Servicios ambulatorios con el propósito de monitorear la terapia con medicamentos
- Consulta psiquiátrica
- Servicios ambulatorios de laboratorio, suministros y suplementos

Proveedor Participante (o Médico Participante): Médico, hospital u otro profesional de la salud matriculado o institución de salud autorizada,

incluidas las instalaciones subagudas que tengan un contrato con el condado para brindar servicios cubiertos a los miembros en el momento en que un miembro recibe cuidado.

Desarrollo del Plan: Actividad de servicio que consiste en desarrollar y aprobar planes del cliente y/o monitorear el progreso de los miembros.

Medicamento Recetado/con receta: Medicamento que legalmente requiere una orden de un proveedor autorizado para ser dispensado. Un medicamento recetado es diferente a un medicamento de venta libre (“OTC”) ya que este no requiere de ninguna receta.

Cuidado Médico Primario: También conocido como “cuidado de rutina.” Estos son servicios médicamente necesarios y cuidado preventivo, visitas de bienestar infantil o cuidado como visitas de seguimiento. El objetivo de estos servicios es prevenir problemas de salud.

Médico de Cabecera (PCP): Proveedor matriculado que un miembro tiene para la mayor parte de su cuidado médico. El médico de cabecera ayuda al miembro a obtener el cuidado que necesite. Un médico de cabecera puede ser un/a:

- Médico general
- Especialista en medicina interna
- Pediatra
- Médico de familia
- Obstetra/Ginecólogo
- Proveedor de Atención Médica Indígena (IHCP)
- Centro de Salud Federalmente Calificado (FQHC)
- Clínica de Salud Rural (RHC)
- Enfermero médico

- Médico Asistente
- Clínica

Autorización Previa (preaprobación): Proceso por el cual un miembro o su proveedor debe solicitar una aprobación del condado para ciertos servicios para asegurar de que dichos servicios serán cubiertos por el condado. Una referencia/derivación no es una autorización. Una autorización previa es lo mismo que una preaprobación.

Resolución de Problemas: Proceso que permite a un miembro resolver un problema o preocupación sobre cualquier tema relacionado con las responsabilidades del condado, incluyendo la entrega de servicios.

Directorio de Proveedores: Listado de proveedores dentro de la red del condado.

Condición Médica de Emergencia Psiquiátrica: Trastorno mental en el cual los síntomas son lo suficientemente graves o severos como para causar un peligro inmediato para el miembro o a otros, o el miembro es inmediatamente incapaz de proveerse o usar alimentos, refugio o vestimenta debido al trastorno mental.

Evaluación Psicológica: Evaluación que ayuda a entender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de una persona.

Derivación/Referencia: Cuando el médico de cabecera dice que el miembro puede obtener cuidado por parte de otro proveedor. Algunos servicios de cuidados cubiertos requieren una derivación y una preaprobación (autorización previa).

Servicios y Dispositivos de Terapias Rehabilitativas y Habilitativas: Servicios y dispositivos que ayudan a miembros con heridas,

discapacidades o condiciones crónicas a obtener o recuperar habilidades mentales y físicas.

Servicios de Albergue Residencial: Brinda hospedaje y apoyo temporal a personas quienes están sin hogar o están pasando por una crisis de vivienda.

Evaluación: Revisión rápida realizada para determinar los servicios más apropiados.

Parte del Costo: Cantidad de dinero que un miembro debe pagar por sus gastos médicos antes de que Medi-Cal pague por los servicios.

Graves Trastornos (problemas) Emocionales: Se refiere a un trastorno mental, conductual o emocional significativo en niños y

adolescentes que interfiere con su capacidad para interactuar en el hogar, la escuela o la comunidad.

Especialista (o Médico Especialista): Médico que trata ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata huesos rotos, un alergista trata alergias y un cardiólogo trata problemas del corazón. En la mayoría de los casos, un miembro necesita una derivación/referencia de su médico de cabecera para ver a un especialista.

Servicios Especializados de Salud Mental (SMHS): Servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental que son más altas que un nivel leve a moderado de deterioro.

Basados en las Fortalezas: Se enfoca en lo que una persona puede hacer, en vez de enfocarse en sus problemas.

Servicios para Trastornos por Consumo de Sustancias: Servicios que ayudan a personas quienes están luchando contra adicciones a las drogas o al alcohol.

Telesalud: Forma de brindar servicios de atención médica a través de tecnologías de información y comunicación para facilitar la atención medica de un paciente.

Trauma: Profundo malestar emocional y psicológico que resulta por experimentar o presenciar un evento aterrador.

Servicios de Salud Mental Especializados con Enfoque en Trauma: Estos servicios reconocen que muchas personas quienes luchan con problemas de salud mental han experimentado trauma. Estos servicios brindan una atención que es sensible y de apoyo para aquellos quienes han sido traumatizados.

Plan de Tratamiento: Un plan para abordar las necesidades de un miembro y monitorear el progreso para restaurar el mejor nivel funcional posible del miembro.

TTY/TDD: Dispositivos que ayudan a personas que son sordas, tienen dificultades auditivas o tienen un impedimento del habla para hacer y recibir llamadas telefónicas. TTY significa “Telégrafo” (“Teletypewriter”). TDD significa “Dispositivo de telecomunicación para personas sordas” (“Telecommunications Device for the Deaf”).

Servicios Vocacionales: Servicios que ayudan a las personas a buscar y mantener empleos.

Lista de Espera: Listado de personas quienes están esperando por algo que no está actualmente disponible, pero que podría estarlo en el futuro.

Traspaso: Una transferencia fluida del cuidado de un proveedor a otro.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Tratamiento Asertivo Comunitario (ACT)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan el tratamiento asertivo comunitario. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2026.

Servicios de Clubhouse

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín no brindan servicios de clubhouse. No se planea implementar este servicio.

Servicios de Manejo de Contingencia

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín no brindan servicios de manejo de contingencia. Contacte a la LINEA DE ACCESO al 1-888-468-9370, disponible las 24 horas al día, los 7 días a la semana para obtener más información sobre los servicios de trastornos por consumo de sustancias.

Atención Especializada Coordinada (CSC) para un Primer Episodio de Psicosis (FEP)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan atención especializada coordinada para un primer episodio de psicosis. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2026.

Servicios Mejorados de Trabajadores Comunitarios de Salud (CHW) (varía por condado)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín no brindan servicios mejorados de trabajadores comunitarios de salud. No se planea implementar este servicio.

Tratamiento Comunitario Asertivo Forense (FACT)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan el tratamiento comunitario asertivo forense. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2026.

Terapia Familiar Funcional (FFT)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan el terapia familiar funcional. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2027.

Servicios In-Reach (de alcance interno)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan los Servicios In-Reach. No se planea implementar este servicio.

Terapia Multisistémica (MST)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan la terapia multisistémica. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2028.

Terapia de Interacción Entre Padres e Hijos (PCIT)

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín actualmente no brindan la terapia de interacción entre padres e hijos. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2027.

Servicio de Apoyo Entre Pares

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín sí brindan servicios de apoyo entre pares. Para más información con respecto a este servicio, favor de contactar a su proveedor.

Empleo Asistido

Los Servicios de Salud Conductual del Condado de San Joaquín no brindan actualmente empleo asistido. Se planea que el servicio esté disponible a partir del 1ro de julio del 2026