



County of San Diego
Agencia de Salud y Servicios Humanos

Salud conductual

Manual del Miembro

**Servicios de Salud mental de
especialidad y Sistema Organizado de
Entrega de Medicamentos de Medi-Cal**

**3255 Camino del Rio S,
San Diego, CA 92108**

Línea de Acceso y Crisis 24/7: (888) 724-7240

https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs/bhs_services.html



**LIVE WELL
SAN DIEGO**

Fecha de vigencia: 1 de enero de 2025¹

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

LANGUAGE TAGLINES

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call (888) 724-7240 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call (888) 724-7240 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريـل والخط الكبير. اتصل بـ (888) 724-7240 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Չանգահարեք (888) 724-7240 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ប្រាសាទខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជា ឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ (888) 724-7240 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文标语 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 (888) 724-7240 (TTY: 711)。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 (888) 724-7240 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی زبان به مطلب (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با (888) 724-7240 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। (888) 724-7240 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Nqe Lus Hmoob Cob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau (888) 724-7240 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語表記 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は (888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。(888) 724-7240 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 태그라인 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. (888) 724-7240 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ອັງກິດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ແລະ ຄົນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕຮິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ (888) 724-7240 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiex longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux (888) 724-7240 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluo mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx (888) 724-7240 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ ਟੈਗਲਾਈਨ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਅਪ੍ਰਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ (888) 724-7240 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру (888) 724-7240 (линия ТТУ: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: Si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa (888) 724-7240 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyon ng ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข (888) 724-7240 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер (888) 724-7240 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Khẩu hiệu tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số (888) 724-7240 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	7
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	8
INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	9
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	13
CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR	22
SU DERECHO A ACCEDER A LOS EXPEDIENTES DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	46
EL PROCESO PARA RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL	47
INSTRUCCIONES ANTICIPADAS SOBRE ATENCIÓN MÉDICA.....	60
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	61
INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO.....	71
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	72

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También hay disponibilidad de asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como en braille, letra grande de 20 puntos, audio y en formatos electrónicos accesibles sin costo alguno para usted. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de interpretación

El condado proporciona servicios de interpretación oral por parte de un intérprete cualificado, las 24 horas del día, sin costo alguno para usted. No tiene que pedirle a un familiar o amigo que sea su intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos de que se trate de una emergencia. Los servicios de intérprete, de idiomas y culturales no tienen costo alguno para usted. Usted cuenta con ayuda las 24 horas al día, los 7 días de la semana. Si necesita ayuda con el idioma o desea obtener este manual en otro idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY, al 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Línea de Acceso y Crisis 24/7 de San Diego

(888) 724-7240 (TTY: 711)

Sitio web sobre Salud conductual del Condado de San Diego

<https://www.sandiegocounty.gov/content/sdc/hhsa/programs/bhs.html>

Directorio de proveedores del Condado de San Diego

<https://sdcountybhs.com/ProviderDirectory>

El 1 de septiembre de 2024, el Plan de Salud Conductual de San Diego (MHP y DMC-ODS) hizo la transición a SmartCare EHR a partir de dos sistemas heredados separados: SanWITs (DMC-ODS) y CCBH (MHP). Como resultado, los recursos de educación de los miembros de San Diego BHP accesibles al público para la API de Acceso de Pacientes está prevista para el AF 2024-2025.

¿Con quién debo comunicarme si tengo pensamientos suicidas?

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

Para acceder a los programas locales, llame a la Línea de Acceso y Crisis 24/7 de San Diego que se indica más arriba.

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 tiene un Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal que proporciona servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como "servicios para trastornos por consumo de sustancias". El conjunto de estos servicios se conoce como "servicios de salud conductual", y es importante que tenga información sobre estos servicios para que pueda recibir la atención que necesita. En este manual encontrará las explicaciones sobre sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Usted sabrá:

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

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para poder leerlo más adelante. Este manual debe utilizarse junto con el que recibió cuando se inscribió para recibir los beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

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

INFORMACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden sufrir problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible para usted. Si usted o un miembro de su familia tiene derecho a Medi-Cal y necesita servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Acceso y Crisis 24/7 de San Diego que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si considera que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarle a decidir si usted o un miembro de su familia necesitan ayuda. Si se presenta más de una señal o sucede durante mucho tiempo, puede ser señal de un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estas son algunas señales comunes de que podría necesitar ayuda con un problema de salud mental o de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Fuertes cambios de humor, posiblemente sin motivo, como:
 - Sentir demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Sentir demasiada tristeza o decaimiento
 - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
 - Sentirse irritable o enfadado durante mucho tiempo
- Pensar en el suicidio
- Centrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y del habla que son difíciles de explicar
- Problemas para escuchar, ver o sentir cosas difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Señales físicas

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolor de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - No poder hablar con claridad
- Deterioro de la apariencia o gran preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o ganancia repentina de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente grandes
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Señales conductuales

- Tener consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, como:
 - Problemas en el trabajo o en la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - Imposibilidad de realizar las actividades cotidianas habituales
- Evitar a los amigos, la familia o las actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta 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 menor o adolescente necesita ayuda?

Puede ponerse en contacto con su condado o con el plan de atención administrada para solicitar un examen de detección y una evaluación para su hijo o adolescente si cree que muestra señales de un problema de salud conductual. Si su hijo o adolescente califica para recibir Medi-Cal y el examen de detección o evaluación

demuestra que necesita servicios de salud conductual, entonces el condado se encargará de que su hijo o adolescente reciba estos servicios. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a ponerse en contacto con el condado si considera que su hijo o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para los padres quienes sufren de estrés por el hecho de ser padres.

Los menores de 12 años de edad o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios ambulatorios de salud mental o servicios de refugio residencial si el profesional que los atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro para participar en los servicios de salud conductual o servicios de refugio residencial. Los menores de 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y asesoramiento para tratar un problema relacionado con un trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutor, salvo que el profesional que los atiende determine que su participación sería inapropiada después de consultar con el menor.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si se presenta más de una señal o persiste durante mucho tiempo, es posible que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera ayuda profesional. Estas son algunas señales a las que debe poner atención:

- Dificultad significativa para prestar atención o permanecer quieto, lo que le pone en peligro físico o le causa problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que se interponen en sus actividades diarias
- Miedo abrumador y repentino sin motivo, que a veces está acompañado de ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida
- Tristeza excesiva o se mantiene alejado durante dos o más semanas, lo que ocasiona problemas con las actividades cotidianas
- Fuertes cambios de estado de ánimo que causan problemas en las relaciones
- Cambios drásticos en su conducta
- Dejar de comer, vomitar o tomar medicamentos para adelgazar

- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Mala conducta fuera de control que puede ocasionar daño a sí mismo o a otros
- Planes o intentos reales de hacerse daño o quitarse la vida
- Peleas repetidas, uso de un arma o un plan real de hacer daño a otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

Si considera que necesita servicios de salud conductual, como servicios especializados 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 ponga en contacto con el condado, recibirá una prueba de detección y se le programará una cita para una evaluación.

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

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Usted puede ser referido a su condado para recibir servicios de salud conductual por parte de otra persona u organización, incluyendo su médico general, escuela, un familiar, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Por lo general, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso de los padres o cuidadores de un niño, para hacer la referencia directamente al condado, a menos que exista una emergencia.
- Su condado no puede denegar una solicitud para realizar una evaluación inicial con el fin de determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud

conductual.

- Los servicios de salud conductual pueden ser proporcionados por el condado o por otros proveedores contratados por el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive, y fuera de su condado si es necesario. Cada condado cuenta con servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, usted es elegible para cobertura y beneficios adicionales de los servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento. Para más información, consulte la sección "Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento" de este manual.

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

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

Su condado debe cumplir con las normas de tiempo de cita cuando programa un servicio para usted. Para los servicios de salud mental, el condado debe ofrecerle una cita:

- En un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar servicios con el plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios para una afección urgente;
- En un plazo de 15 días hábiles partir de su solicitud para una cita no urgente con un psiquiatra; y
- En un plazo de 10 días hábiles a partir de la cita previa para las citas de seguimiento no urgentes de afecciones en curso.

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

- En un plazo de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor de servicios de trastornos por consumo de sustancias para servicios como paciente ambulatorio y servicios intensivos para paciente ambulatorio;
- En un plazo de 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del programa de tratamiento de narcóticos;
- Una cita no urgente de seguimiento en un plazo de 10 días si está bajo tratamiento por un trastorno continuo de consumo de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por su proveedor de tratamiento.

Sin embargo, estos plazos pueden ser mayores si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más largo es médicamente apropiado y no perjudicaría su salud. Si le han comunicado que está en lista de espera y considera que ese plazo es perjudicial para su salud, póngase en contacto con su condado en el número de teléfono que figura en la portada de este manual. Usted tiene derecho a presentar una queja si no recibe la atención oportuna. Si necesita más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "Proceso de presentación de quejas" de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son aquellos que se prestan a miembros que sufren una afección médica inesperada, incluyendo una afección psiquiátrica de emergencia. Una afección médica de emergencia tiene síntomas tan graves (que posiblemente incluyan dolor intenso) que una persona promedio podría esperar razonablemente que lo siguiente ocurra en cualquier momento:

- La salud de la persona (o la salud de un bebé que aún no ha nacido) podría estar en grave peligro
- Provoca daños graves en el funcionamiento del cuerpo
- Causa daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

Una afección médica de emergencia psiquiátrica ocurre cuando una persona promedio cree que alguien:

- Es un peligro actual para sí mismo o para otra persona debido a un trastorno mental o a una sospecha de problema de salud mental.
- Está incapacitado inmediatamente de proveer alimentos o alimentarse o de utilizar ropa o tener refugio debido a lo que parece ser un problema de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los miembros de Medi-Cal. No es necesario contar con una autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá las afecciones de emergencia, tanto si la afección se debe a un problema de salud física como mental (pensamientos, sentimientos, comportamientos que son fuente de angustia y/o disfunción en relación con uno mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá ninguna factura de pago por acudir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no se trataba de una emergencia. Si cree tener una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro sitio para solicitar ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

Para solicitar ayuda, no es necesario que sepa si tiene un diagnóstico o alguna afección de salud conductual específica. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor lleva a cabo una evaluación.

Si es menor de 21 años, podría tener acceso a servicios de salud conductual si tiene una afección de salud conductual debido a un trauma, a su conexión con el sistema de asistencia infantil, con el sistema judicial juvenil o a que experimenta carencia de hogar. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios médicamente necesarios para ayudarle con su afección

de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Entre los servicios que requieren autorización previa se incluyen los Servicios intensivos en el hogar, los Servicios intensivos de tratamiento diurno, la Rehabilitación diurna, los Servicios terapéuticos conductuales, los Servicios de cuidados de acogida terapéuticos y los Servicios residenciales para trastornos por consumo de sustancias. Puede solicitar al condado más información sobre su proceso de autorización previa. Llame a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar de trastorno por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de 14 días calendario.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que conviene a sus intereses obtener más información de su proveedor, se puede ampliar el plazo hasta por 14 días calendario adicionales. Un ejemplo de cuándo podría convenir a sus intereses una prórroga es cuando el condado considera que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tuviera que denegar la solicitud sin la información. Si el condado amplía el plazo, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la prórroga.
- En el caso de una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir basándose en la solicitud de su proveedor tan pronto como su estado lo requiera, pero sin superar los cinco (5) días hábiles desde que el condado recibe la solicitud.
 - Por ejemplo, si cumplir con los plazos estándar puede poner en grave peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o

recuperar la función máxima, su condado debe apresurar una decisión de autorización y proporcionarle un aviso basado en un plazo relacionado con su afección de salud que no supere las 72 horas después de recibir la solicitud de servicio. Su condado puede extender el plazo hasta 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la prórroga o el condado proporciona una justificación de por qué la prórroga es lo mejor para usted.

En ambos casos, si el condado amplía el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la prórroga. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados o deniega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado deberá enviarle un Aviso de determinación adversa de beneficios informándole que se han denegado, retrasado, reducido o cancelado los servicios, e informarle que puede presentar una apelación y darle información sobre cómo presentarla.

Puede solicitar 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 de "Resolución de problemas" de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

Los servicios que usted reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su afección. Para los miembros de 21 años en adelante, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o incapacidad considerable o para aliviar un dolor agudo.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable una afección de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable

una afección de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento.

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

Si está inscrito en un plan de atención administrada, usted tiene acceso a los siguientes servicios de salud mental ambulatorios por medio de dicho plan:

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, de grupo y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando sean clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental.
- Servicios ambulatorios para el propósito de supervisar los medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

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

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

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos de trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria y pruebas de

detección de consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para las mujeres embarazadas que son miembros y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la remisión al entorno de tratamiento adecuado para los miembros mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben facilitar o coordinar los servicios para el Tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos (también conocido como tratamiento asistido con medicamentos) facilitado en el centro de atención primaria, como paciente hospitalizado, en las salas de emergencia y otros entornos médicos bajo contrato. Los planes de atención administrada también deben prestar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria como paciente hospitalizado.

¿Cómo obtengo otros servicios de Medi-Cal (atención primaria/Medi-Cal)?

Si se encuentra en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "habitual", también denominado Sistemas de pago por servicio de Medi-Cal, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal; usted deberá indicarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de que comience a obtener servicios. De otro modo, es posible que le facturen esos servicios. Puede acudir a un proveedor ajeno a su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados?

Puede ser admitido en un hospital si tiene una afección de salud mental o señales de una afección de salud mental que no puede ser tratada de manera segura en un nivel más bajo de atención, y debido a la afección de salud mental o síntomas de la afección de salud mental, usted:

- representa un peligro para sí mismo u otros o para la propiedad;
- no puede cuidar de sí mismo con comida, ropa o cobijo;
- presenta un riesgo grave a su salud física;
- presenta un reciente deterioro importante en la capacidad de funcionar como

resultado de una afección de salud mental;

- necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se puede proporcionar en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR

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

Se exige que su condado publique en línea un directorio actualizado de proveedores. Puede encontrar el enlace al directorio de proveedores en la sección Contacto del condado de este manual. El directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que prestan y otros datos que le ayudarán a acceder a la atención médica, incluida información sobre los servicios culturales y lingüísticos que ofrecen los proveedores.

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

Nota: el condado puede imponer ciertos límites en sus opciones de proveedores. Cuando comienza a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que su condado le brinde una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. 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 usted tenga un acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarse de que puede obtener los servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

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

servicios del proveedor que dejó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se denomina “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Nota: los indígenas estadounidenses y nativos de Alaska elegibles para recibir servicios de Medi-Cal y que residan en condados que hayan optado por el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal, también pueden recibir servicios de este sistema a través de los proveedores indígenas que tengan la acreditación de Medi-Cal para medicamentos necesaria.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede seguir recibiendo atención de ese proveedor aunque reciba servicios de salud mental del proveedor de salud mental, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor particular de Medi-Cal, usted puede solicitar la “continuidad de la atención” de modo que pueda permanecer con su proveedor actual hasta por 12 meses. Es posible que desee solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento en curso o porque el cambio a un nuevo proveedor podría causar graves daños a su afección de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede concederse si se cumple lo siguiente:

- Tiene una relación continuada con el proveedor que usted solicita y al que ha acudido en los últimos 12 meses;
- Es necesario que permanezca con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un perjuicio grave para la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o internamiento en una institución;
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para la contratación

con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y

- El proveedor comparte la documentación pertinente con el condado sobre su necesidad de los servicios.

¿Puedo continuar recibiendo servicios para trastornos por consumo de sustancias de mi proveedor actual?

Usted puede solicitar que se mantenga su proveedor fuera de la red durante un período de tiempo si:

- Usted tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha de su transición al Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Usted necesita permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un detrimento grave de la salud del miembro o reducir el riesgo de hospitalización o internamiento en una institución.

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

Puede acceder a sus expedientes de salud conductual y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. La información que debe tener en cuenta antes de elegir una aplicación para obtener información de esta forma puede encontrarla en la página web de su condado que aparece en la sección Contacto del condado de este manual.

El 1 de septiembre de 2024, el Plan de Salud Conductual de San Diego (MHP y DMC-ODS) hizo la transición a SmartCare EHR a partir de dos sistemas heredados separados: SanWITs (DMC-ODS) y CCBH (MHP). Como resultado, los recursos de educación de los miembros de San Diego BHP accesibles al público para la API de Acceso de Pacientes está prevista para el AF 2024-2025.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con el criterio para acceder a servicios de salud conductual, los siguientes servicios estarán disponibles para usted de acuerdo con su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios serán los más adecuados para usted.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o familiares, que ayudan a las personas con afecciones de salud mental a desarrollar aptitudes para afrontar la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Esto incluye: evaluaciones para saber si necesita el servicio y si el servicio funciona; planificación de tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se proveerán; y “el trabajo colateral” que significa trabajar con los familiares y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarlo a mejorar o mantener sus aptitudes para la vida cotidiana.
- Se pueden ofrecer servicios de salud mental en una clínica o en el consultorio de un proveedor, por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen la prescripción, administración, dispensación y control de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede proporcionarle información sobre la medicación. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, en la consulta del médico, en su casa, en un entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye interacciones tanto de audio como de video).

Administración de casos específicos

- Este servicio ayuda a los miembros a obtener servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando a las personas con problemas de salud mental les resulta difícil conseguirlos por sí mismas. La administración de casos específicos incluye, entre otros:
 - Desarrollo del plan;
 - Comunicación, coordinación y referencia;
 - Supervisar la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Seguimiento de los progresos de la persona.

Intervención durante una crisis

- Este servicio está disponible para tratar una afección urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención durante una crisis es ayudar a las personas en la comunidad, de manera que no sea necesaria la hospitalización. La intervención durante una crisis puede durar hasta ocho horas y puede realizarse en una clínica o en la consulta de un proveedor, en su casa o en otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden prestarse por teléfono o telemedicina.

Servicios de estabilización durante una crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental a las personas con una afección mental que viven en instalaciones residenciales autorizadas.

Ayudan a desarrollar las habilidades de las personas y proporcionan servicios de tratamiento residencial para personas con una afección de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y comida para permanecer en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento residencial durante una crisis

- Estos servicios brindan tratamiento de salud mental y desarrollo de destrezas para personas que tienen una crisis mental o emocional grave. No es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en las instalaciones autorizadas durante 24 horas al día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y comida en estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento de día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que de otro modo necesitarían estar en el hospital o en otro centro de salud que atienda las 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios de rehabilitación de día

- El objetivo de este programa es ayudar a las personas con afecciones de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y vitales para gestionar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados

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

deberá permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios de centros de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro autorizado de salud psiquiátrica especializado en el tratamiento de rehabilitación de afecciones mentales graves, las 24 horas del día. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercanos para cubrir las necesidades de atención médica 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 un tratamiento más allá de lo que normalmente se puede tratar en régimen ambulatorio.

Servicios terapéuticos conductuales

Los servicios terapéuticos conductuales son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivas y de 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, experimentan un cambio estresante o crisis de vida y necesitan servicios adicionales de apoyo específicos a corto plazo.

Estos servicios son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través del condado si usted tiene problemas emocionales graves. Para obtener servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, tener menos de 21 años y tener cobertura completa de Medi-Cal.

- Si vive en casa, un miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar individualmente con usted para disminuir problemas de conducta graves y evitar que requiera un nivel más elevado de cuidados, como un hogar grupal para niños, y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una colocación fuera del hogar, un miembro del personal de los Servicios de terapia conductual puede trabajar con usted para que pueda volver a su hogar o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios terapéuticos conductuales lo ayudarán a usted y su familia, a su cuidador o tutor a aprender nuevas maneras de abordar conductas problemáticas y de incrementar los tipos de comportamientos que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de los Servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor, trabajarán en conjunto como equipo para tratar conductas problemáticas durante un corto tiempo, hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios terapéuticos conductuales que le indicará lo que harán usted, su familia, su cuidador o tutor y el personal de los Servicios terapéuticos conductuales mientras reciba estos servicios. El plan de Servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El miembro del personal de los Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los sitios en los que posiblemente necesite ayuda. Esto incluye su hogar, el hogar de acogida, la escuela, un programa de tratamiento de día y otras áreas en la comunidad.

Servicios de coordinación de cuidados intensivos

Se trata de un servicio de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a aquellos que califican para recibir los servicios completos de Medi-Cal y que son referidos al servicio en función de su necesidad médica. Este servicio se presta a través de los principios del Modelo de práctica básica integrada. Incluye el establecimiento del Equipo Niño y Familia para ayudar a que exista una relación comunicativa saludable entre el niño, su familia y los sistemas de atención a la infancia implicados.

El Equipo Niño y Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo: coordinador de la atención, proveedores y administradores de casos de organismos de atención a la infancia), apoyo natural (por ejemplo: familiares, vecinos, amigos y clérigos) y otras personas que colaboran para preparar y llevar a cabo el plan del cliente. Este equipo apoya y garantiza que los niños y las familias alcancen sus objetivos.

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- garantiza que se acceda a los servicios médicamente necesarios, se los coordine y se los preste de una manera basada en las fortalezas, individualizada, impulsada por el cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y del idioma;
- se asegura de que los servicios y el apoyo se basan en las necesidades del niño;
- busca la manera de que todos trabajen juntos por el niño, la familia, los proveedores, etc.;
- apoya a los padres/cuidadores para que ayuden a satisfacer las necesidades del niño;
- ayuda a establecer el equipo infantil y familiar y ofrece un apoyo continuo;
- se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de atención a la infancia cuando sea necesario.

Servicios intensivos en el hogar

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluye intervenciones basadas en los puntos fuertes para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir en el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios pretenden ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para funcionar mejor en casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo a hacerlo.
- Los servicios intensivos en el hogar se proporcionan de acuerdo con el modelo integrado de prácticas centrales por el Equipo Niño y Familia. Utiliza el plan de servicios general de la familia. Estos servicios se prestan a los miembros menores de 21 años elegibles para la cobertura total de servicios de Medi-Cal. Se necesita una referencia basada en la necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidados de acogida terapéuticos

- El modelo de servicios de Cuidados de acogida terapéuticos presta servicios especializados de salud mental de corto plazo, intensivos y centrados en el

trauma a niños y jóvenes de hasta 21 años y que tengan necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En el cuidado de acogida terapéutico, se coloca a los niños con padres de Cuidados de acogida terapéuticos capacitados, que cuentan con supervisión y apoyo.

Reinserción relacionada con la justicia

- Prestación de servicios médicos a los miembros involucrados con la justicia hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación de pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la puesta en libertad y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento asistido con medicación después de la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, debe estar detenido en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de puntos fuertes a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden facilitar a usted o a la(s) persona(s) de apoyo designada(s) por usted y los podrá recibir al mismo tiempo

que recibe otros servicios de salud mental. El Especialista en apoyo entre pares de los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido la experiencia de la salud conductual o el consumo de sustancias y está en recuperación, ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, cuenta con la certificación del condado y proporciona estos servicios bajo la dirección de un Profesional de salud conductual acreditado, aprobado o registrado con el Estado.

- Los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, orientación hacia los recursos, servicios de involucramiento para animarlo a participar en el tratamiento de la salud conductual, y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que residan.
- La prestación de servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de equipos móviles para crisis

- Los Servicios de equipos móviles para crisis están a su disposición si sufre una crisis de salud mental.
- Los Servicios de equipos móviles para crisis son prestados por profesionales de la salud en el lugar donde se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles las 24 horas al día, los 7 días a la semana y los 365 días al año.
- Los servicios de equipos móviles para crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores de equipos móviles para crisis también le

proporcionarán comunicación interprofesional en presencia del paciente o referencias a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias

¿Qué son los Servicios del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que padecen una afección por consumo de sustancias, lo que significa que pueden estar consumiendo alcohol u otras drogas de forma indebida, o personas que pueden estar en riesgo de desarrollar una afección por consumo de sustancias que un pediatra o un médico clínico no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para determinar si usted necesita el servicio y si el servicio funciona.

Los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal pueden prestarse en una clínica o en la consulta de un proveedor, en su domicilio o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telemedicina (que incluye tanto interacciones solo de audio como de video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones (ASAM, por sus siglas en inglés)

Algunos de los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal que usted puede recibir se basan en las normas de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones. El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicios adecuados para usted, si los necesita. Estos tipos de servicios se describen como "niveles de atención" y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento (Nivel 0.5 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

El sistema de prueba de detección, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento por consumo de alcohol y drogas (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es un beneficio del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio de los sistemas de pago por servicio y de atención administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben brindar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para los miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana están cubiertos por el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal para miembros menores de 21 años. Cualquier miembro menor de 21 años que se someta a una prueba de detección y se determine que corre el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto por el nivel de servicio ambulatorio como servicios de intervención temprana. No es necesario tener un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para prestar servicios de intervención temprana a los miembros menores de 21 años.

Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento

Los miembros menores de 21 años pueden recibir los servicios descritos anteriormente en este manual, así como los servicios adicionales de Medi-Cal, a través de un beneficio denominado Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento. Para poder recibir servicios de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, el miembro debe ser menor de 21 años y tener la cobertura total de servicios de Medi-Cal. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con problemas de salud física y conductual. Se considera que los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen que una afección sea más tolerable ayudan a aliviar la afección y se incluyen como servicios de detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de

acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal, a fin de cumplir el requisito de Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, y la intención de prevención e intervención temprana de los trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene alguna pregunta sobre estos servicios, llame a su plan de salud conductual o visite [DHCS Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment webpage](#).

Servicios de tratamiento ambulatorio (Nivel 1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Se proporcionan servicios de consejería a los miembros por hasta nueve horas por semana para los adultos, y menos de seis horas por semana para los miembros menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que reciba más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser prestados por alguien con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento (individual y de grupo), terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastorno por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis de trastornos por consumo de sustancias.

Servicios ambulatorios intensivos (Nivel 2.1 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Se proporcionan servicios intensivos para pacientes ambulatorios a los beneficiarios un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por semana para adultos, y un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por semana para miembros menores de 21 años, cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden superar el máximo según la necesidad médica individual. Los

servicios consisten principalmente en asesoramiento y educación sobre temas relacionados con las adicciones. Estos servicios los puede ofrecer un profesional autorizado o un consejero acreditado en cualquier entorno estructurado. Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios incluyen los mismos elementos que los servicios para pacientes ambulatorios. El mayor número de horas de servicio es la diferencia principal.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Nivel 2.5 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Los miembros menores de 21 años pueden recibir este servicio en el marco de la Detección temprana periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que residan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio, y deben cubrir las necesidades identificadas que requieren un control o manejo diario, pero que pueden tratarse apropiadamente en una clínica. Los servicios pueden proporcionarse en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios, siendo la diferencia principal un aumento en el número de horas y el acceso adicional a servicios médicos.

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- El tratamiento residencial es un programa que proporciona servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro debe vivir en la propiedad y recibir apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener y aplicar habilidades interpersonales y de vida independiente mediante

el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se pueden ofrecer por telemedicina y por teléfono mientras que la persona se encuentre en un tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir límites, establecer prioridades, fijar objetivos y resolver problemas relacionados con el trastorno por el consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, así como participar en los cuidados a largo plazo.

- Los servicios residenciales requieren de una autorización previa del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento individual, asesoramiento grupal, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastorno por consumo de sustancias no opiáceas, educación de los pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el lugar o ayudar a los miembros a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del centro. Los proveedores de servicios residenciales no cumplirían con este requisito si proporcionan únicamente la información de contacto de proveedores del tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos. Es necesario que los proveedores de servicios residenciales ofrezcan y receten medicamentos a miembros cubiertos por el Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento hospitalario (sujeto a autorización del condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se brindan en un entorno de 24 horas que brinda evaluación, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno hospitalario. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se pueden ofrecer por telemedicina y por teléfono mientras que la persona se encuentre en un tratamiento hospitalario.
- Los servicios de pacientes hospitalizados son altamente estructurados y es probable que haya un médico disponible en las instalaciones las 24 horas del día, así como personal de enfermería registrado, consejeros de adicción y otro personal clínico. Los servicios para pacientes hospitalizados incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opiáceos, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento por consumo de narcóticos

- Los Programas de tratamiento por consumo de narcóticos son programas fuera de un hospital que proporcionan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando lo ordena un médico como medicamento necesario. Los Programas de tratamiento por consumo de narcóticos están obligados a suministrar medicamentos a sus miembros, incluyendo metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.

- Un miembro debe recibir, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería cada mes calendario. Estos servicios de consejería se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento por consumo de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por consumo de opiáceos, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opiáceas, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Gestión del síndrome de abstinencia

- Los servicios para la gestión del síndrome de abstinencia son urgentes y se proporcionan en el corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de gestión del síndrome de abstinencia pueden prestarse en régimen ambulatorio, residencial u hospitalario.
- Independientemente del tipo de entorno, se supervisará al miembro durante el proceso de gestión del síndrome de abstinencia. Los beneficiarios que reciban servicios de gestión del síndrome de abstinencia en un entorno residencial o de hospitalización deberán residir en las instalaciones. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios se prestan por parte un médico con licencia o médico prescriptor con licencia.
- Los servicios de control de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de cuidados, servicios de medicación, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos, para trastorno por el consumo de opiáceos, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por el consumo de alcohol y el trastorno por el uso de otras sustancias no opiáceas, servicios de observación y recuperación.

Tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos

- Los servicios de tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. El tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos incluye todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por el consumo de alcohol, trastorno por el consumo de opiáceos y cualquier trastorno por el consumo de sustancias. Los miembros tienen el derecho a que se les ofrezca el tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos en las instalaciones o se les puede remitir a otras instalaciones. La lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina de liberación prolongada inyectable (Sublocade)
 - Buprenorfina/clorhidrato de naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada por programas de tratamiento de narcóticos)
- El tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos podría proporcionarse junto con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación para el paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis para el trastorno por el abuso de sustancias y servicios de control de la abstinencia. El tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos puede proporcionarse como parte de todos los servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal, incluidos, por ejemplo, los servicios de tratamiento para pacientes ambulatorios, los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios y el tratamiento residencial.

- Los miembros también pueden acceder a tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos fuera del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal del condado. Por ejemplo, el tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos, como la buprenorfina, puede ser recetado por algunos médicos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

Reinserción relacionada con la justicia

- Prestación de servicios médicos a los miembros involucrados con la justicia hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, asesoramiento de salud conductual, terapia, educación de pacientes, servicios de medicación, planificación posterior a la puesta en libertad y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicación, servicios de apoyo y asistencia para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo un Programa de Tratamiento de Narcóticos para continuar con el Tratamiento asistido con medicación después de la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben ser miembros de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, debe estar detenido en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención médica del programa.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de puntos fuertes a través de

actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden facilitar a usted o a la(s) persona(s) de apoyo designada(s) por usted y los podrá recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema Organizado de Entrega de Medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en apoyo entre pares de los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha vivido la experiencia de la salud conductual o el consumo de sustancias y está en recuperación, ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, cuenta con la certificación de los condados y proporciona estos servicios bajo la dirección de un Profesional de salud conductual acreditado, aprobado o registrado con el Estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, orientación hacia los recursos, servicios de involucramiento para animarlo a participar en el tratamiento de la salud conductual, y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento independientemente del condado en el que residen.
- La prestación de servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importantes para su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para manejar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio enfatiza el papel que usted juega en el manejo de su salud, utilizando estrategias efectivas de apoyo del autocontrol, y organizando recursos internos y en la comunidad para facilitar el apoyo continuo de su autocontrol.

- Puede recibir servicios de recuperación en función de su autoevaluación o de la evaluación del proveedor sobre su riesgo de tener una recaída. También puede recibir los servicios de recuperación en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, supervisión de la recuperación y componentes para la prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

- Los servicios de coordinación de la atención consisten en actividades para la coordinación de los cuidados del trastorno por el consumo de sustancias, atención de salud mental y atención médica, y para facilitar conexiones con los servicios y apoyos para su salud. La coordinación de la atención se proporciona con todos los servicios y puede realizarse en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de la atención incluyen la coordinación con los proveedores médicos y de salud mental para monitorear y apoyar las afecciones de salud, la planificación del alta y la coordinación con los servicios auxiliares, incluida la conexión con los servicios comunitarios, como el servicio de guarderías, el transporte y la vivienda.

Manejo de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento independientemente de su condado de residencia.
- Proporcionar servicios de manejo de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" 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 trastornos por el uso de estimulantes en el que los miembros elegibles participarán en un servicio estructurado de manejo de contingencias

como paciente ambulatorio por 24 semanas, seguido de seis meses de tratamiento adicional o más y servicios de apoyo de recuperación sin incentivos.

- Las 12 semanas iniciales de los servicios de manejo de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no utilizar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben aceptar someterse a análisis de orina para la detección de drogas con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes a efectivo (como tarjetas de regalo).
- Los servicios de manejo de contingencias están disponibles únicamente para los miembros que estén recibiendo servicios en entornos no residenciales operados por un proveedor participante y que estén inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios de equipos móviles para crisis

- Los servicios de equipos móviles para crisis están a su disposición si sufre una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios de equipos móviles para crisis son prestados por profesionales de la salud en el lugar donde se está sufriendo la crisis, ya sea en casa, en el trabajo, en la escuela o en otros lugares de la comunidad, pero no en un hospital u otro centro. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles las 24 horas al día, los 7 días a la semana y los 365 días al año.
- Los servicios de equipos móviles para crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención adicional, los proveedores de equipos móviles para crisis también le proporcionarán comunicación interprofesional en presencia del paciente o referencias a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

No siempre es necesario el contacto personal entre usted y su proveedor para que pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telemedicina, y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de iniciar con estos servicios. Aunque acepte recibir sus servicios a través de telemedicina o por teléfono, más adelante puede optar por recibirlos en persona o de forma presencial. Algunos tipos de servicios de salud conductual no pueden prestarse únicamente a través de telemedicina o por teléfono porque requieren que usted esté en un lugar específico para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

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

¿Qué pasa si no obtengo los servicios que deseo de mi condado?

Su condado debe disponer de un medio para que usted resuelva cualquier problema relacionado con los servicios que desea o está recibiendo. Esto se conoce como proceso de resolución de problemas, y podría involucrar lo siguiente:

- El proceso de quejas: una expresión verbal o escrita de descontento sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, los servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para obtener más información.
- El proceso de apelación: una apelación se produce cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, denegación, finalización o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación de este manual para obtener más información.
- El proceso de Audiencia imparcial estatal: una Audiencia imparcial estatal es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) si el condado deniega su apelación. Consulte la sección Audiencia imparcial estatal de este manual para obtener más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal no se considerará una acción en su contra y no afectará los servicios que reciba. Presentar una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarles información que pueden usar para mejorar sus servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutor el resultado una vez que se haya completado su queja o apelación. La Oficina Estatal de Audiencias imparciales le notificará a usted y al proveedor el resultado una vez finalizada la Audiencia imparcial estatal.

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

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

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, una apelación o a solicitar una audiencia imparcial estatal. El condado también puede ayudarlo a decidir si tiene derecho a lo que se conoce como un proceso de “apelación acelerada”, lo cual significa que se analizará más rápidamente ya que su salud, su salud mental y/o estabilidad están en riesgo. Puede también autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluido su proveedor o un defensor.

Si desea ayuda, póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este manual. Su condado debe darle la ayuda razonable para llenar los formularios y otros trámites relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no se limita a, proporcionar servicios de intérprete y números gratuitos con TTY/ TDD y capacidad de intérprete.

Si necesita ayuda adicional

Póngase en contacto con la Oficina del Ombudsman del Departamento de Servicios de Atención Médica:

- N.º de teléfono 1-888-452-8609, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. (excepto días festivos).

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 jurídica gratuita en su oficina local de asistencia jurídica o con otros grupos. Para informarse sobre sus derechos de audiencia, puede ponerse

en contacto con la Unidad de Consulta y Respuesta Pública del Departamento de Servicios Sociales de California en este número de teléfono: **1-800-952-5253** (para TTY, llame al **1-800-952-8349**).

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es una reclamación relativa a su descontento con cualquier aspecto de sus servicios de salud conductual o del condado que no esté cubierto por los procesos de apelación o de audiencia imparcial estatal.

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Involucra pasos sencillos para presentar su queja verbalmente o por escrito.
- No causará la pérdida de sus derechos o servicios ni será demandado por su proveedor.
- Permite autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que autoriza a su condado a facilitar información a esa persona.
- Asegúrese de que la persona autorizada para decidir sobre la queja está calificada para tomar decisiones y no ha formado parte de ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.
- Determina las obligaciones de su condado, del proveedor y suyas propias.
- Se asegura de que los resultados de la queja se faciliten dentro del plazo establecido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Usted puede presentar una queja en cualquier momento si no está satisfecho con la atención que ha recibido o tiene alguna otra preocupación relacionada con su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Para recibir ayuda con la presentación de quejas relativas a servicios de hospitalización y/o residenciales, puede llamar al Programa de Defensa del Paciente de Jewish Family Service (JFS) al (619) 282-1134. Para recibir ayuda con la presentación de quejas relativas a servicios ambulatorios, puede llamar al Centro del Consumidor para la Educación y Defensa de la Salud (CCHEA, por sus siglas en inglés) a su número gratuito (877) 734-3258.

Se pueden presentar quejas orales o escritas. No es necesario dar seguimiento por escrito a las quejas verbales. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado suministra sobres con la dirección del remitente en todos los centros proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección del remitente, envíe sus quejas por escrito a:

Para servicios de hospitalización y/o residenciales:

Jewish Family Service of San Diego
Joan & Irwin Jacobs Campus
Turk Family Center Community Services Building
8804 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123

Para Servicios para pacientes ambulatorios:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
1764 San Diego Avenue, Suite 100
San Diego, CA 92110

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado está obligado a enviarle una carta por escrito para comunicarle que su queja ha sido recibida en un plazo de cinco días calendario a partir de su recepción. Al recibir una queja por teléfono o en persona, que usted acepte que se resuelva al final del siguiente día laborable, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi queja?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja en un plazo de 30 días calendario a partir de la fecha de presentación de la queja.

¿Cómo puedo saber si el Condado ha tomado una decisión sobre mi queja?

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

- Le enviará a usted o a la persona autorizada una notificación por escrito sobre la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona autorizada un Aviso de determinación adversa de beneficios en el que se le informe de su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal si el condado no le notifica la decisión sobre la queja a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal.

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

Nota: Su condado está obligado a darle un Aviso de la determinación adversa de beneficios en la fecha en que el plazo se cumpla. 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.

Apelaciones

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

- El proceso de apelación estándar
 - o
- El proceso de apelación acelerada.

Nota: Los dos tipos de apelación son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para poder optar a una apelación acelerada (vea más abajo los requisitos).

El condado le ayudará a completar los formularios y a dar otros pasos procedimentales para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole la ubicación del formulario en su página web o facilitándole el formulario, si lo solicita. El condado también le asesorará y ayudará a solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las regulaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Permitirá presentar una apelación de manera verbal o por escrito.
- Se asegurará de que la presentación de una apelación no le hará perder sus derechos o servicios ni le perjudicará de ningún modo.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Tenga en cuenta: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el condado podría pedirle que firme un formulario autorizando al condado a divulgar información a dicha persona.
- Sus beneficios deberán continuar previa solicitud de apelación dentro del plazo establecido. Tenga en cuenta: El plazo es de 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente el Aviso de determinación adversa de beneficios.
- Se asegurará de que usted no pague por la continuación de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es favorable a la determinación adversa de beneficios del condado.
- Se asegurará de que los responsables de su apelación estén calificados y no hayan participado en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los historiales médicos y otros documentos pertinentes.
- Le permitirá tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Le permitirá que usted, su persona autorizada o el representante legal de la sucesión de un miembro fallecido sean incluidos como partes en la apelación.

- Le brindará confirmación por escrito de su condado de que su apelación está siendo revisada
- Le informa sobre su derecho a solicitar una Audiencia imparcial estatal, una vez concluido el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y solicita la aprobación de su condado, pero este deniega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero este requiere más información y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no presta servicios en función de sus plazos predeterminados.
- Considera que el condado no satisface sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se ha resuelto a tiempo.
- Usted y su proveedor no se ponen de acuerdo sobre los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los tres métodos siguientes:
 - Si necesita ayuda para presentar una solicitud relativa a servicios de hospitalización y/o residenciales, puede llamar al Programa de Defensa del Paciente de Jewish Family Service (JFS) al (619) 282-1134. Si necesita ayuda para presentar una solicitud relativa a servicios ambulatorios, puede llamar al Centro del Consumidor para la Educación y Defensa de la Salud (CCHEA) al número gratuito (877) 734-3258. Después de llamar, tendrá que presentar también un recurso escrito posterior; o bien
 - Envíe su recurso por correo (el condado le proporcionará sobres con la

dirección del remitente en todos los centros de los proveedores para que envíe su apelación por correo). Nota: Si no tiene un sobre con la dirección del remitente, puede enviar su recurso directamente a:

Para servicios de hospitalización y/o residenciales:

Jewish Family Service of San Diego
Joan & Irwin Jacobs Campus
Turk Family Center Community Services Building
8804 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123

Para Servicios para pacientes ambulatorios:

Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
1764 San Diego Avenue, Suite 100
San Diego, CA 92110

o

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

¿Cómo sé si se ha tomado una decisión sobre mi apelación?

Usted o la persona que usted autorizó recibirá una notificación por escrito de su condado con la decisión sobre su apelación. La notificación incluirá la siguiente información:

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

¿Hay una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días a partir de la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios. No habrá fechas límites para presentar una apelación cuando no reciba un Aviso de Determinación adversa de beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe decidir sobre su apelación en un plazo de 30 días calendario a partir de la recepción de su solicitud.

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

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación acelerada, puede completarse más rápidamente.

¿Qué es una apelación acelerada?

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

- Usted debe demostrar que esperar a una apelación estándar podría empeorar su afección de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue fechas límites distintas a la apelación estándar.
- El condado dispone de 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede solicitar verbalmente una apelación acelerada.
- No es necesario solicitar una apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si esperar hasta 30 días para que se tome la decisión de una apelación estándar podría poner en riesgo su vida, salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar alguna función al máximo, puede solicitar una resolución acelerada de la apelación.

Información adicional sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá en las 72 horas siguientes a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, está obligado a notificárselo verbalmente a tiempo y se lo notificará por escrito en un plazo de dos días calendario, explicándole el motivo

de su decisión. Su apelación seguirá los plazos de la apelación estándar señalados 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 apelación acelerada, usted y todas las partes afectadas recibirán una notificación verbal y escrita.

Audiencias imparciales estatales

¿Qué es una Audiencia imparcial estatal?

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

Visite la página web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una Audiencia imparcial estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como Audiencia imparcial estatal, para tratar su caso.
- Saber cómo solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Conocer los reglamentos que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia imparcial estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de Audiencia imparcial estatal si solicita una Audiencia imparcial estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar la continuación de los servicios mientras la Audiencia imparcial estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una Audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una Audiencia imparcial estatal si:

- Usted presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación en la que se le comunica que su condado ha denegado su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvieron a tiempo.

¿Cómo solicito una Audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una Audiencia imparcial estatal:

- En línea: en la página web de Gestión de Casos de Apelación del Departamento de Servicios Sociales: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Envíe su solicitud al Departamento de Bienestar del condado a la dirección que se muestra 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: Al 916-651-5210 o 916-651-2789

También puede solicitar una audiencia estatal imparcial o una audiencia estatal imparcial acelerada:

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

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

Usted dispone de 120 días a partir de la fecha de la notificación escrita de la decisión de apelación del condado para solicitar una Audiencia imparcial estatal. Si no recibió un Aviso de determinación adversa de beneficios puede solicitar una Audiencia imparcial estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar con los servicios mientras espero una decisión de la Audiencia imparcial estatal?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y desea seguir recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la Audiencia imparcial estatal, debe solicitar una Audiencia imparcial estatal en un plazo de 10 días a partir de la fecha en que se le envió o se selló el aviso de decisión de apelación. Alternativamente, puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que su condado dice que se interrumpirán o reducirán los servicios.

Nota:

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Audiencia imparcial estatal?

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

¿Puedo obtener una Audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si considera que esperar tanto tiempo puede ser dañino para su salud, podría obtener una respuesta dentro de tres días hábiles. Puede solicitar una Audiencia imparcial estatal acelerada escribiendo una carta usted mismo o pidiéndole a su médico general o profesional de salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explicación detallada sobre por qué esperar hasta 90 días para que se decida su caso puede dañar gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

2. Solicitud de la “audiencia acelerada” y proporcionar la carta con su solicitud de audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de audiencia imparcial estatal acelerada y determinará si cumple con los criterios. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se tomará una decisión en un plazo de tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

INSTRUCCIONES ANTICIPADAS SOBRE ATENCIÓN MÉDICA

¿Qué es un documento de instrucciones anticipadas sobre atención médica?

Usted tiene derecho a tener instrucciones anticipadas sobre atención médica. La instrucción anticipada sobre atención médica es un documento escrito sobre su atención médica reconocida por las leyes de California. Es posible que en ocasiones le describan las instrucciones médicas avanzadas como un testamento en vida o un poder notarial permanente. Incluyen información sobre cómo desea recibir la atención médica, o establece qué decisiones desea que se tomen, en caso de que no pueda expresar su voluntad. Esto puede incluir temas como el derecho a aceptar o rehusar tratamiento médico, una cirugía o a elegir otras opciones de atención médica. En California, las instrucciones médicas anticipadas consisten de dos partes:

- Su designación de un representante (una persona) que tome decisiones sobre su atención médica.
- Sus instrucciones individuales de atención de la salud.

Su condado está obligado a contar con un programa de instrucciones anticipadas sobre atención médica. Su condado está obligado a proporcionar información por escrito sobre las políticas de instrucciones anticipadas sobre atención médica y a explicar la ley estatal si se le pide la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que figura en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario de instrucciones anticipadas sobre atención médica en su condado o en Internet. En California, usted tiene derecho a dar instrucciones anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a modificar o anular sus instrucciones previas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la legislación de California relativa a los requisitos de las instrucciones previas, puede enviar una carta a:

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

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Averiguar si usted cumple con los criterios para obtener acceso a los servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Realizar una evaluación o un examen para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Proporcionar un número telefónico gratuito que opere las 24 horas del día, los siete días de la semana donde le puedan indicar cómo obtener los servicios del condado. El número de teléfono figura en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informar y educar sobre los servicios disponibles en su condado.
- Prestar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, en caso necesario, poner a su disposición un intérprete gratuito.
- Facilitarle información escrita sobre aquello que esté disponible para usted en otros idiomas o formularios alternativos como en braille o tamaño de letra grande. Consulte la sección "Información adicional sobre su condado" al final de este manual para obtener información adicional.
- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Se considera que un cambio es significativo cuando se produce un aumento o una disminución de la cantidad o los tipos de servicios ofrecidos, si se produce un aumento o una disminución del número de proveedores de la red o si se produce cualquier otro cambio que repercuta en los beneficios que recibe del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con cualquier otro plan o sistema que pueda ser necesario para facilitar la transición de su atención sin problemas. Esto incluye asegurarse de que se realiza un seguimiento adecuado de

cualquier remisión a especialistas u otros proveedores y de que el nuevo proveedor está dispuesto a atenderle.

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

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para acudir a sus citas médicas o de salud conductual, el programa Medi-Cal le ayuda a organizar el transporte. Se debe proporcionar transporte a los miembros de Medi-Cal que no cuenten con transporte propio y que tengan una necesidad médica de recibir 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.
- Transporte médico no de emergencia: transporte en ambulancia, furgoneta para sillas de ruedas o furgoneta para portar camillas para quienes no pueden utilizar el transporte público o privado.

Se ofrece transporte para ir a la farmacia o recoger material médico, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos necesarios.

Si usted tiene Medi-Cal, pero no está inscrito en un plan de atención administrada, y necesita transporte no médico para acudir a un servicio relacionado con la salud, puede ponerse en contacto directamente con el proveedor de transporte no médico o con su proveedor para que le ayuden. Cuando se ponga en contacto con la compañía de transporte, le pedirán información acerca de la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico no de emergencia, su proveedor puede prescribirle transporte médico no de emergencia y ponerle en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su viaje de ida y vuelta a su(s) cita(s).

Si necesita más información y ayuda sobre el transporte, póngase en contacto con su plan de atención administrada.

Derechos de los miembros

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

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

- Ser tratado con respeto a su persona y a su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención médica conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para conocer 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 aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir un acceso oportuno a la atención sanitaria las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Previa solicitud, recibir puntualmente material escrito en formatos alternativos como braille, letra de gran tamaño y formato de audio.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que se ajuste a su contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de la atención. El condado está obligado a:
 - Emplear o tener contratos por escrito con suficientes proveedores para garantizar que todos los miembros de Medi-Cal elegibles para recibir servicios de salud conductual puedan recibirlos en el momento oportuno;

- Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red en el momento oportuno, si el condado no tiene un empleado o proveedor contratado que pueda prestarle los servicios.

Nota: El condado debe asegurar que usted no pague un monto adicional por ver a un proveedor fuera de la red. Más información a continuación:

- Los *servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir una enfermedad importante o una discapacidad significativa o aliviar un dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud conductual.
 - Un *proveedor fuera de la red* es un proveedor que no figura en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcionarle una segunda opinión de un profesional médico calificado dentro o fuera de la red sin costo adicional.
 - Asegurarse de que los proveedores están formados para prestar los servicios especializados de salud conductual que los proveedores aceptan cubrir;
 - Asegurarse de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado son suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer 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 basa en la necesidad médica y de que los criterios de acceso se utilizan de forma equitativa.
 - Asegurarse de que sus proveedores realizan evaluaciones exhaustivas y colaboran con usted para establecer los objetivos del tratamiento.
 - Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.
 - Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con un dominio

limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.

- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según lo dispuesto por los reglamentos en 45 CFR, parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, según lo dispuesto por los reglamentos en 45 CFR, parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (relativas a programas y actividades educativas).
 - Títulos II y III de la Ley sobre Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de la Ley de Protección para los Pacientes y Ley del Cuidado de Salud a Bajo Precio.
- Usted puede tener derechos adicionales en virtud de las leyes estatales relativas al tratamiento de la salud conductual. Para ponerse en contacto con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, utilice el número de teléfono que figura en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

¿Qué derechos tengo si el Condado me deniega los servicios que quiero o creo necesitar?

Si el condado le deniega, limita, reduce, retrasa o pone fin a un servicio que usted cree necesitar, tiene derecho a que el condado se lo notifique por escrito. Este aviso se denomina "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión y presentar una apelación. Las secciones siguientes le informan sobre el Aviso de determinación adversa de beneficios y qué hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una Determinación adversa de beneficios?

Se entiende como Determinación adversa de beneficios cualquiera de las siguientes

acciones tomadas por el condado:

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, necesidad médica, adecuación, entorno o eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, en su totalidad o en parte, al pago de un servicio;
- No prestar los servicios de manera oportuna;
- El hecho de no actuar dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si usted presenta una queja ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito sobre su queja en un plazo de 30 días.
 - Si usted presenta una apelación ante el condado y este no se pone en contacto con usted con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo de 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta en un plazo de 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro de impugnar 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 denegar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la denegación de:

- Pago por un servicio.
- Reclamaciones por servicios que no están cubiertos.
- Reclamaciones por servicios que no son médicamente necesarios.
- Reclamaciones por servicios del sistema de entrega equivocado.
- Una solicitud para impugnar la responsabilidad financiera.

Nota: Un Aviso de determinación adversa de beneficios se usa también para indicarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no obtuvo los

servicios dentro del plazo estándar del condado para prestar los servicios.

Plazo del aviso

El condado debe enviar la notificación por correo:

- Al miembro, al menos 10 días antes de la fecha de la acción de terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro en el plazo de dos días hábiles a partir de la decisión de denegación de pago o de las decisiones que den lugar a 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 los beneficios cuando no reciba los servicios que deseo?

Sí, deberá recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios. Si no recibe un aviso, podrá presentar una apelación ante el condado o si completó el proceso de apelación, puede solicitar una Audiencia imparcial estatal. Cuando contacte a su condado, indique que sufrió una determinación adversa de beneficios pero que no recibió un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal, que también debería estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué comunica el Aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de determinación adversa de beneficios le comunicará lo siguiente:

- Lo que hizo su condado que lo afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en la cual la decisión entrará en vigencia y la razón para dicha decisión.
- Las normas estatales o federales en las cuales 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 demás información

relacionada con la decisión del condado.

- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una Audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la decisión del condado en cuanto a su apelación.
- Cómo solicitar una Apelación acelerada o una Audiencia imparcial acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una Apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Con cuánto tiempo cuenta usted para presentar una Apelación o solicitar una Audiencia imparcial estatal.
- Sus derecho a seguir recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una apelación o Audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrirá los costos de estos servicios.
- Cuándo presentar su solicitud para una apelación o Audiencia imparcial estatal si desea que continúen los servicios.

¿Qué debo hacer cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios?

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, lea detenidamente toda la información incluida en el aviso. Si no entiende la notificación, su condado puede ayudarle. También puede pedirle ayuda a otra persona.

Puede solicitar la continuación del servicio que se ha interrumpido al presentar una apelación o solicitud de Audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de los servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

Responsabilidades del Miembro

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

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

- Asistir a su tratamiento según se programe. Usted obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar los objetivos de su tratamiento y sigue esos objetivos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con 24 horas de anticipación como mínimo y re programe una cita para otro día y hora.
- Llevar siempre consigo su tarjeta de identificación de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) cuando asista a un tratamiento.
- Decirle a su proveedor si necesita un intérprete antes de su cita.
- Decirle a su proveedor sus inquietudes médicas. Mientras más completa sea la información que comparte acerca de sus necesidades, más exitoso será el tratamiento.
- Asegurarse de hacer las preguntas que tenga a su proveedor. Es muy importante que entienda completamente la información que reciba durante el tratamiento.
- Seguir al pie de la letra los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Ponerse en contacto con el condado si tiene alguna pregunta acerca de sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Informarle a su proveedor y al condado si hay 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.
- Tratar al personal que le provee su tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de un fraude o algo ilegal, reportarlo a:
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica solicita que cualquiera que sospeche de un fraude, derroche o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de atención de fraudes de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.
 - También puede reportar un posible fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

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

- Si sus ingresos son inferiores a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si sus ingresos superan los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar cierta cantidad de dinero por sus servicios médicos o de salud conductual. El monto que usted paga se denomina “costo compartido”. Una vez que ha pagado su “costo compartido”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas con cobertura para ese mes. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.
- Es posible que deba hacer un “copago” por cualquier tratamiento con Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que recibe un servicio médico o acude a la sala de emergencias de un hospital para recibir sus servicios habituales.
- Su proveedor le dirá si tiene que hacer un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL SOBRE SU CONDADO

Para más información sobre:

- Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal:
 - Consulte las **guías rápidas de MHP y DMC-ODS** en el siguiente enlace:
https://www.optumsandiego.com/content/SanDiego/sandiego/en/beneficiary_and_families.html
- Servicios de gestión de contingencias:
 - Visite la siguiente página y haga clic en la pestaña "**SUD Resources**" (Recursos SUD):
<https://www.optumsandiego.com/content/SanDiego/sandiego/en/county-staff---providers/smh-dmc-ods-health-plans.html>
- Para obtener información sobre cómo presentar una apelación por correo electrónico o fax, visite
 - **Para servicios de hospitalización y/o residenciales:**
Jewish Family Service of San Diego en <https://www.jfssd.org/our-services/adults-families/patient-advocacy/>
 - **Para Servicios para pacientes ambulatorios:**
Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA) en <https://www.lasds.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>

Si necesita ayuda en su idioma, llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). También hay disponibilidad de asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al (888) 724-7240 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Puede obtener esta información en otros formatos, como en braille, letra grande de 20 puntos, audio y en formatos electrónicos accesibles sin costo alguno para usted. Call (888) 724-7240 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación es ilegal. El Condado de San Diego se rige por las leyes de derechos civiles estatales y federales. El Condado de San Diego no discrimina de manera ilegal, excluye personas ni las trata de forma diferente debido a su sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Condado de San Diego proporciona:

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

Si necesita estos servicios, póngase en contacto con la Línea de Acceso y Crisis las 24 horas al día, los 7 días a la semana, llamando al (888) 724-7240. O, si no puede escuchar ni hablar bien, llame al 711. Si lo solicita, este documento puede estar disponible para usted en braille, tamaño de letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que el Condado de San Diego no proporcionó estos servicios o discriminó de forma ilegal de otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, afección médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante los

siguientes organismos de defensa. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o por medios electrónicos:

- Por teléfono:
 - Si necesita ayuda para presentar una solicitud relativa a **servicios de hospitalización o residenciales**, puede llamar al **Programa de Defensa del Paciente de Jewish Family Service (JFS)** al 619-282-1134 o 1-800-479-2233.
 - Si necesita ayuda para presentar una solicitud relativa a **servicios ambulatorios**, puede llamar al **Centro del Consumidor para la Educación y Defensa de la Salud (CCHEA)** al número gratuito (877) 734-3258 (TTY, al 1-800-735-2929).
 - O, si no puede escuchar ni hablar bien, llame al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de quejas o escriba una carta y envíela a:
 - **Para servicios de hospitalización y/o residenciales:**
Jewish Family Service of San Diego
Joan & Irwin Jacobs Campus
Turk Family Center Community Services Building
8804 Balboa Avenue
San Diego, CA 92123
 - **Para Servicios para pacientes ambulatorios:**
Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA)
1764 San Diego Avenue, Suite 100
San Diego, CA 92110
- En persona: Visite el consultorio de su médico o cualquier centro proveedor de servicios contratado por el Condado de San Diego, y diga que desea presentar una queja.
- Por medios electrónicos: Visite los siguientes sitios web
 - **Para servicios de hospitalización y/o residenciales:**
Jewish Family Service of San Diego en <https://www.jfssd.org/our-services/adults-families/patient-advocacy/>
 - **Para Servicios para pacientes ambulatorios:**
Consumer Center for Health Education and Advocacy (CCHEA) en <https://www.lasds.org/mental-health-and-substance-abuse-patients-rights/>

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

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

- Por teléfono: llame al **916-440-7370**. Si no puede oír o hablar bien, llame al **711 (retransmisión del Estado de California)**

- Por escrito: Complete un formulario de quejas o escriba 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 queja están disponibles en:

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

- Por medios electrónicos: Envíe un correo electrónico a CivilRights@dhcs.ca.gov.

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

Si considera que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles en la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE. UU. por teléfono, por escrito, o por medios electrónicos:

- Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si no puede hablar ni escuchar bien, llame al

TTY/TDD 1-800-537-7697.

- Por escrito: Complete un formulario de quejas o escriba 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 queja están disponibles en

<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>

- Por medios electrónicos: visite el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles en: <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>