

Sistema organizado de distribución
de medicamentos de Medi-Cal

Servicios especializados
de salud mental

¡Recuperarse
es posible!



Condado de Los Ángeles
Servicios de Salud Conductual

MANUAL PARA MIEMBROS

ENERO 2025 | Versión 1.0

Departamento de Salud Pública (SAPC) - 1000 South Fremont Avenue, A-9 East, Box #34, Alhambra, CA 91803

Departamento de Salud Mental - 510 South Vermont Avenue, Los Angeles, CA 90020

800-854-7771 (24/7)



LOS ANGELES COUNTY
**DEPARTMENT OF
MENTAL HEALTH**
hope. recovery. wellbeing.

ADDENDUM

SERVICIOS ADICIONALES DISPONIBLES PARA LOS TRASTORNOS POR CONSUMO DE SUSTANCIAS

Prácticas sanitarias tradicionales

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención sanitaria mejoren el acceso a una atención culturalmente receptiva; apoyen la capacidad de estos centros para atender a sus pacientes; mantengan y sostengan la salud; mejoren los resultados sanitarios y la calidad y experiencia de la atención; y reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención.
- Las prácticas sanitarias tradicionales engloban dos nuevos tipos de servicios: Los servicios de Curandero Tradicional y los de Ayudante Natural. Los servicios de Curandero Tradicional incluyen musicoterapia (como música y canciones tradicionales, danzas, tambores), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios a base de hierbas) y otros enfoques integradores. Los servicios de Ayudante Natural pueden ayudar con el apoyo a la navegación, el desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo al trauma.
- Póngase en contacto con su condado a través del número de teléfono que figura en la portada de este para obtener más información sobre este servicio.

Fecha de entrada en vigor: 1 de enero de 2025¹

ESLÓGANES LINGÜÍSTICOS

English Tagline

ATTENTION: If you need help in your language call 1-800-854-7771 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-800-854-7771 (TTY: 711). These services are free of charge.

الشعار بالعربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-800-854-7771 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برايل والخط الكبير. اتصل بـ 1-800-854-7771 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն պիտակ (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-800-854-7771 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված նյութեր: Զանգահարեք 1-800-854-7771 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ឃ្លាសម្គាល់ជាភាសាខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-800-854-7771 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរព្រមផ្ទៃ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

مطلب به زبان فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-800-854-7771 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

¹ El manual debe ofrecerse en el momento en que el afiliado tiene acceso a los servicios por primera vez.

हिंदी टैगलाइन (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-800-854-7771 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-800-854-7771 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ແທກໄລພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທ່ານ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ແລະ ຄົນເສຍສາຍທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທ່ານ 1-800-854-7771 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien Tagline (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-800-854-7771 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-800-854-7771 (TTY: 711)। ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский слоган (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-800-854-7771 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-800-854-7771 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Mensaje en español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog Tagline (Tagalog)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-800-854-7771 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-800-854-7771 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyonang ito.

แท็กไลน์ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-854-7771 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-800-854-7771 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Примітка українською (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-800-854-7771 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-800-854-7771 (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 1-800-854-7771 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-800-854-7771 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	5
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	6
EL PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	8
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS PARA LA SALUD CONDUCTUAL DE LA SALUD MENTAL	9
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO	12
SELECCIONAR UN PROVEEDOR	20
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD DEL COMPORTAMIENTO Y A LA INFORMACIÓN DEL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	23
ALCANCE DE LOS SERVICIOS	24
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	45
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL.....	46
VOLUNTAD ANTICIPADA	58
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	59
AVISO DE NO A LA DISCRIMINACIÓN	69

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). También se dispone de medios auxiliares y servicios para personas con discapacidad, como documentos en braille y letra grande. Llame al 1-800-854-7771 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información en otros formatos, como braille, letra grande con fuente de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles, sin ningún costo para usted. Llame al número de teléfono del condado que figura en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de interpretación

El condado proporciona servicios de interpretación oral por parte de un intérprete calificado, las 24 horas del día, sin ningún costo para usted. No tiene por qué recurrir a un familiar o amigo a cambio de un intérprete. No aconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que se trate de una emergencia. Los servicios de intérprete, lingüísticos y culturales son sin costo alguno para usted. La ayuda está disponible 24 horas al día, 7 días a la semana. Si necesita ayuda lingüística o desea obtener este manual en otro idioma, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

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

Línea de ayuda del Condado de Los Ángeles para Servicios de Salud Mental y Consumo de Sustancias

Teléfono: (800) 854-7771, disponible 24/7

Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles

Sitio web: <https://dmh.lacounty.gov>

Directorio de proveedores: <https://dmh.lacounty.gov/pd>

La interfaz de programación de aplicaciones (API) de acceso de pacientes:

<https://dmh.lacounty.gov/our-services/access-your-medical-records/patientaccess/>

Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles

Sitio web: <http://publichealth.lacounty.gov/sapc>

Directorio de proveedores: <https://sapccis.ph.lacounty.gov/sbat>

Interfaz de programación de aplicaciones (API, por sus siglas en inglés) de acceso de pacientes

<https://dph-sapc-pax-app-prod.azurewebsites.net/swagger/index.html>

¿A quién debo contactar si estoy teniendo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que usted conoce está en una crisis, por favor llame a la Línea Directa del Suicidio y Crisis 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 sus programas locales, por favor llame a la línea de acceso 24/7 indicada más arriba.

Línea de crisis para jóvenes de California

www.youthcrisisline.org

(800) 843-5200

Se ofrece asistencia lingüística las 24 horas

Línea directa de servicios humanos del Condado de Los Ángeles

<http://www.211la.org>

Marque "211"

Se ofrece asistencia lingüística las 24 horas

The Soldiers Project

www.thesoldiersproject.org

(877) 576-5343

The Trevor Project

<http://www.thetrevorproject.org>

1-866-4-U-TREVOR (1-866-488-7386)

EL PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado cuenta con un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como "servicios especializados de salud mental". Además, su condado cuenta con un Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal que presta servicios relacionados con 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 del comportamiento", y es importante que tenga información sobre ellos de modo que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener atención. También responderá a muchas de sus preguntas.

Usted aprenderá:

- Cómo recibir servicios de salud del comportamiento a través de su condado.
- A qué beneficios puedes acceder.
- Qué hacer si tiene alguna duda o problema.
- Sus derechos y responsabilidades como miembro de su condado.
- Si existe información adicional sobre su condado, que puede estar indicada al final de este manual.

Si no lee este manual ahora, consérvelo para leerlo en otro momento. Este documento debe utilizarse junto con el que recibió cuando se inscribió para recibir los beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta relativa a 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 de la Salud en <https://www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/eligibility/Pages/Beneficiaries.aspx> para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS PARA LA SALUD CONDUCTUAL DE LA SALUD MENTAL

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

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden sufrir problemas de salud mental o del consumo de sustancias. Lo más importante es recordar que usted cuenta con ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de Acceso 24/7 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 abarca. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

Con la siguiente lista puede ayudarse a decidir si usted o un miembro de su familia necesitan ayuda. Si se presenta más de una señal o se prolonga durante mucho tiempo, puede ser signo de un problema más grave que requiera de ayuda profesional. A continuación se presentan algunas señales comunes de que podría necesitar ayuda con un problema de salud mental o de consumo de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios bruscos de humor, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o decaído
 - Demasiado bueno, en la cima del mundo
 - Mal humor o enojado por mucho tiempo
- Pensar en el suicidio
- Concentrarse únicamente en conseguir y consumir alcohol o drogas
- Problemas de concentración, memoria o pensamiento lógico y de habla, que son difíciles de explicar

- Problemas de audición, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de la gente dice que no existen

Físicos

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas obvias, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores estomacales
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer en exceso o muy poco
 - Incapacidad de hablar con claridad
- Disminución de la apariencia o marcada preocupación por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento brusco de peso
 - Ojos rojos y pupilas anormalmente dilatadas
 - Malos olores del aliento, el cuerpo o la ropa

Comportamiento

- Sufrir las consecuencias de su comportamiento debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas, tales como:
 - Problemas en el trabajo o en la escuela
 - Problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - No puede realizar las actividades cotidianas habituales
- Evitar a los amigos, la familia o las actividades sociales
- Tener un comportamiento reservado o una necesidad secreta de obtener dinero
- Involucrarse 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 si un niño o adolescente necesita ayuda?

Puede ponerse en contacto con su condado o con el plan de atención administrada para solicitar un examen y una evaluación para su hijo o adolescente si cree que presenta señales de un trastorno de salud del comportamiento. Si su hijo o adolescente califica para Medi-Cal y los exámenes o evaluación muestran que se necesitan servicios de salud del comportamiento, entonces el condado hará las gestiones necesarias para que su hijo o adolescente reciba servicios de salud del comportamiento. Su plan de atención administrada también puede ayudarle a ponerse en contacto con su condado si cree que su hijo o adolescente necesita servicios de salud del comportamiento que el plan de atención administrada no contempla. También hay servicios disponibles para los padres que se sienten estresados por el hecho de serlo.

Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento paterno para recibir servicios de salud mental ambulatorios o servicios de acogida para tratamiento residencial si la persona profesional que los atiende considera que el menor es lo suficientemente maduro como para participar en los servicios de salud mental o en los servicios de acogida para tratamiento residencial. Es posible que los menores de 12 años o más no necesiten el consentimiento paterno para recibir atención médica y orientación para tratar un problema relacionado con un trastorno por consumo de sustancias. Se requiere la participación de los padres o tutores, a menos que el profesional que atiende al menor determine que su participación resultaría inapropiada tras consultar con el menor.

Con la siguiente lista puede ayudarse a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si se presenta más de una señal o ésta se prolonga durante mucho tiempo, puede ser que su hijo o adolescente tenga un problema más grave que requiera de ayuda profesional. He aquí algunas señales a las que hay que prestar atención:

- Muchos problemas para prestar atención o permanecer quietos, lo que les pone en peligro físico o les causa problemas en la escuela

- Preocupaciones o miedos intensos que se interponen en las actividades diarias
- Miedo enorme y repentino sin motivo, a veces con aceleración del ritmo cardíaco o respiración agitada
- Se siente muy triste o se mantiene alejado de los demás durante dos o más semanas, lo que causa problemas con las actividades cotidianas
- Fuertes cambios de humor que causan problemas en las relaciones
- Cambios considerables del comportamiento
- No comer, vomitar o tomar medicamentos para adelgazar
- Consumo recurrente de alcohol o drogas
- Comportamiento excesivo, fuera de control, que puede dañarse a sí mismo o a los demás
- Planes serios o intentos de hacerse daño a sí mismo o suicidarse
- Peleas frecuentes, uso de un arma o un plan serio para hacer daño a otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE LA SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de la salud Conductual? ?

Si cree que necesita servicios de salud del comportamiento, como servicios de salud mental y/o servicios para trastornos por consumo de sustancias, puede llamar a su condado utilizando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual. Una vez que se ponga en contacto con el condado, se le hará una valoración y se le citará para una evaluación.

También puede solicitar servicios de la salud conductual a su plan de atención administrada si está afiliado. Si el plan de atención administrada determina que usted

cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud del comportamiento, el plan de atención administrada le ayudará a obtener una evaluación para recibir servicios de salud del comportamiento a través de su condado. En última instancia, no hay ninguna puerta equivocada para obtener servicios de salud del comportamiento. Incluso es posible que pueda recibir servicios de salud del comportamiento a través de su plan de atención administrada, además de los servicios de salud del comportamiento a través de su condado. Puede acceder a estos servicios a través de su proveedor de salud del comportamiento si su proveedor determina que los servicios son apropiados para usted desde el punto de vista clínico y siempre que dichos servicios estén coordinados y no se dupliquen.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Usted puede ser derivado a su condado para recibir servicios de salud del comportamiento por otra persona u organización, incluyendo su médico general/doctor, escuela, un miembro de su familia, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado.

Normalmente, 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 derivación directamente al condado, a menos que se trate de una emergencia.

- Su condado no puede negar una solicitud para hacer una evaluación inicial con el fin de determinar si usted cumple con los criterios para recibir servicios de salud del comportamiento.
- Los servicios de salud mental pueden ser prestados por el condado o por otros proveedores contratados por el condado (como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones de base comunitaria o proveedores individuales).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud del comportamiento?

Puede obtener servicios de salud del comportamiento en el condado donde vive, y fuera de su condado si es necesario. Cada condado dispone de servicios de salud del comportamiento para niños, jóvenes, adultos y personas de edad avanzada. Si usted es menor de 21 años, es elegible para recibir cobertura y beneficios adicionales en el marco de la Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos. Para más información, sírvase consultar la sección "Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos" de este manual.

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda proporcionarle la atención que necesita. El condado debe derivarle al proveedor más cercano a su domicilio, o que se ajuste a los estándares de tiempo o distancia, que satisfaga sus necesidades.

¿Cuándo puedo recibir servicios de salud del comportamiento?

Su condado tiene que cumplir con los estándares 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 sin carácter de urgencia para iniciar los servicios con el plan de salud mental;
- En un plazo de 48 horas si solicita servicios por una afección urgente;
- En un plazo de 15 días hábiles a partir de su solicitud sin carácter de urgencia de una cita con un psiquiatra; y,
- En un plazo de 10 días laborales a partir de la cita previa para citas de seguimiento sin carácter de urgencia para las afecciones en curso.

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

- En un plazo de 10 días laborales a partir de su solicitud sin carácter de urgencia para iniciar los servicios con un proveedor de servicios para trastornos por consumo de sustancias para pacientes y servicios ambulatorios intensivos;
- En un plazo de 3 días hábiles a partir de su solicitud de servicios del Programa de Tratamiento de Narcóticos;

- Una cita de seguimiento sin carácter de urgencia en un plazo de 10 días si está sometido a un tratamiento por un trastorno continuo por consumo de sustancias, excepto en determinados casos indicados por el profesional proveedor que le atiende.

Sin embargo, estos tiempos pueden ser más prolongados si su proveedor ha determinado que un tiempo de espera más extenso es médicamente apropiado y no perjudicial para su salud. Si le han comunicado que está en lista de espera y usted 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. Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención a tiempo. Para más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección "El proceso de presentación de quejas" de este manual.

¿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 del comportamiento hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios necesita.

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

Si usted es menor de 21 años, también puede acceder a los servicios de salud del comportamiento si sufre algún trastorno de salud del comportamiento debido a un trauma, a su vinculación al sistema de bienestar infantil, a su implicación en la justicia de menores o a la falta de hogar. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionarle los servicios médicamente necesarios para ayudarle en su estado de salud del comportamiento. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud del comportamiento se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Entre los servicios que requieren autorización previa se incluyen los Servicios Intensivos a Domicilio, Tratamiento Diurno Intensivo, Rehabilitación Diurna, Servicios Terapéuticos del Comportamiento, Atención Terapéutica en Hogares de Acogida y Servicios de Tratamiento Residencial para Trastornos por Consumo de Sustancias. Puede solicitar al condado más información relativa a su proceso de autorización previa. Para solicitar información adicional, llame a su condado al número de teléfono que figura en la portada de este manual.

El proceso de autorización del condado debe seguir unos plazos específicos.

- Para una autorización estándar para trastornos por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de 14 días naturales.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que le conviene recibir más información de su proveedor, el plazo puede prorrogarse hasta otros 14 días naturales. Un ejemplo de cuándo una prórroga podría ser de su interés es cuando el condado piensa que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tendría que negar la solicitud sin la información. Si el condado prolonga el plazo, éste le enviará un aviso por escrito sobre la prórroga.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe tomar una decisión basada en la solicitud de su proveedor tan pronto como su condición lo requiera, pero sin exceder cinco (5) días hábiles a partir del momento en que el condado reciba la solicitud.
 - Por ejemplo, si el cumplimiento de los plazos estándar puede poner en grave riesgo su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar la función máxima, su condado debe tomar una decisión apresurada sobre la autorización y notificarla en un plazo relacionado con su estado de salud que no supere las 72 horas desde la recepción de la solicitud de servicio. Su condado puede prorrogar el plazo hasta 14 días

naturales adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la prórroga o el condado presenta una justificación de por qué la prórroga le conviene a usted.

En ambos casos, si el condado prorroga 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 en los plazos indicados o niega, retrasa, reduce o da por terminados los servicios solicitados, el condado debe enviarle un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios informándole de que los servicios se niegan, retrasan, reducen o dan por terminados, informándole de que puede presentar una apelación y facilitándole información sobre cómo presentar una apelación.

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

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

¿Qué es la Necesidad Médica?

Los servicios que reciba deben ser médicamente necesarios y clínicamente apropiados para tratar su condición. Para los miembros mayores de 21 años, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa o darle alivio un dolor intenso.

Para los miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable un trastorno de salud del comportamiento. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud del comportamiento se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como Servicios de detección, diagnóstico y tratamiento Tempranos y periódicos.

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

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

- Evaluación y tratamiento de la salud mental, incluida la terapia individual, de grupo y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios con fines de control de medicamentos recetados.
- Consultas psiquiátricas.

Para obtener uno de estos servicios, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está inscrito en un plan de atención administrada, puede obtener estos servicios a través de proveedores individuales y clínicas que aceptan Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar un proveedor o una clínica.

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

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

Los planes de atención administrada deben proporcionar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en centros de atención primaria y pruebas de detección de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir los servicios de trastornos por consumo de sustancias para las afiliadas embarazadas y la detección del consumo de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la derivación al entorno de tratamiento adecuado para los afiliados mayores de 11 años.

Los planes de atención administrada deben proporcionar o coordinar servicios de Medicamentos para el Tratamiento de la Adicción (también conocido como Tratamiento Asistido con Medicamentos) proporcionados en atención primaria, hospitalización, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Los planes de atención administrada también deben brindar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro , incluida la desintoxicación hospitalaria voluntaria.

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

Si está inscrito en un plan de atención administrada, el condado se encarga de buscarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y cuenta con Medi-Cal "regular", también llamado Medi-Cal de pago por servicio, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor de que tiene Medi-Cal antes de empezar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que se le facturen esos servicios. Puede acudir a un proveedor externo a su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

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

Puede ser ingresado en un hospital si padece un trastorno mental o síntomas de un trastorno mental que no pueden tratarse con seguridad en un nivel de atención básico, y debido al trastorno mental o a los síntomas del trastorno mental, usted:

- Representa un peligro para sí mismo, para los demás o para la propiedad.
- No puede cuidar de sí mismo con comida, ropa o alojamiento.
- Supone un grave riesgo para su salud física.
- Sufre un deterioro reciente y significativo de su capacidad funcional como consecuencia de una enfermedad mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento farmacológico u otro tratamiento que sólo pueda administrarse en el hospital.

SELECCIONAR UN PROVEEDOR

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

Su condado está obligado a publicar en Internet un directorio de proveedores actualizado. Encontrará 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, 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 postal si la solicita.

Importante: El condado puede poner algunos límites a su elección de proveedores. Cuando empiece a recibir servicios de salud del comportamiento, puede solicitar que su condado le proporcione una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado también debe permitirle cambiar de proveedor. Si solicita cambiar de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores cuando sea posible. Su condado es responsable de garantizar que usted tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cerca de usted para asegurarle que pueda obtener servicios de salud del comportamiento que estén cubiertos, en caso de necesitarlos.

A veces, los proveedores contratados por el condado deciden dejar de prestar servicios de salud del comportamiento porque pueden dejar de tener contrato con el condado o dejar de aceptar Medi-Cal. Cuando esto ocurre, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe para notificar por escrito a cada persona que estaba recibiendo servicios del proveedor. Tiene que recibir un aviso 30 días naturales antes de la fecha efectiva del cese o 15 días naturales después de que el condado sepa que el proveedor va a dejar

de trabajar. Cuando esto ocurra, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que abandonó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama “continuidad de la atención” y se explica a continuación.

Importante: Los indios americanos y los nativos de Alaska que sean elegibles para Medi-Cal y residan en condados que hayan optado por el Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir los servicios del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal a través de Proveedores de Atención Médica para Indios que cuenten con la certificación necesaria de Medi-Cal para Medicamentos.

¿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 continuar recibiendo atención de ese proveedor aunque reciba servicios de salud mental de su proveedor de salud mental, siempre y cuando los servicios estén coordinados entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor individual de Medi-Cal, puede solicitar la "continuidad de la atención" para poder permanecer con su proveedor actual, durante un máximo de 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 estado de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede concederse si se cumple con lo siguiente:

- Tiene una vinculación constante con el proveedor que solicita y ha acudido a él 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 detrimento grave de la salud del afiliado o minimizar el riesgo de hospitalización o internamiento.

- 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 los servicios para trastornos por consumo de sustancias de mi proveedor actual?

Puede solicitar que se mantenga su proveedor externo durante un periodo de tiempo si:

- Usted tiene una vinculación continua con el proveedor que está solicitando y ha consultado a ese proveedor antes de la fecha de su transición al condado del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal.
- Es necesario que permanezca con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso con el fin de evitar un detrimento grave de la salud del afiliado o minimizar el riesgo de hospitalización o internamiento.

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

Puede acceder a sus registros de salud del comportamiento y/o encontrar un proveedor mediante una aplicación que se descarga en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Información que debe tener en cuenta antes de elegir una aplicación para obtener información, de esta manera se puede encontrar en el sitio web de su condado que figura en la sección Contacto del Condado de este manual.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud del comportamiento, tiene a su disposición los siguientes servicios en función de sus necesidades. Su proveedor colaborará con usted para decidir qué servicios le convienen más.

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individual, en grupo o en familia que ayudan a las personas con trastornos mentales a desarrollar habilidades para enfrentarse a la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a que los servicios sean mejores para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está dando resultado; planificación del tratamiento para decidir las metas de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se le prestarán; y "colaterales", lo que significa trabajar con miembros de su familia y personas importantes en su vida (si usted lo autoriza) para ayudarle a mejorar o mantener sus capacidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental pueden prestarse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su casa o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de vídeo). El condado y el proveedor colaborarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/consultas.

Servicios de apoyo a 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 el consultorio del médico, en su casa, en un entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye interacciones tanto de audio como de vídeo).

Gestión de casos específicos

- Este servicio ayuda a los afiliados a obtener servicios médicos, educativos, sociales, pre-vocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando a las personas con problemas de salud mental les resulte difícil conseguirlos por sí mismas. La gestión de casos específicos incluye, entre otras cosas:
 - Desarrollo del plan;
 - Comunicación, coordinación y derivación;
 - Supervisar la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - Control del progreso de la persona.

Servicios de intervención en caso de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. La meta de la intervención en casos de crisis es ayudar a las personas en la comunidad de modo que no tengan que acudir al hospital. La intervención en caso de crisis puede ser de hasta ocho horas de duración y puede realizarse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, en su domicilio o en otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden prestarse por teléfono o telesalud.

Servicios de estabilización en caso de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización en caso de crisis dura menos de 24 horas y debe prestarse en un centro de atención de la salud licenciado las 24 horas del día, en un programa ambulatorio hospitalario o en un centro proveedor certificado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios proporcionan tratamiento de salud mental a quienes padecen una enfermedad mental y viven en centros residenciales licenciados. Ayudan a desarrollar las capacidades de las personas y ofrecen servicios de tratamiento residencial para personas con problemas de salud mental. Estos servicios están disponibles 24 horas al día, siete días a la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y comida por permanecer en estos centros.

Servicios de tratamiento residencial en caso de crisis

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental y desarrollo de habilidades a personas que sufren una crisis mental o emocional grave. No es para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en las instalaciones licenciadas durante 24 horas al día, siete días a la semana. Medi-Cal no cubre los gastos de alojamiento y comida en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento intensivo diurno

- Se trata de 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 atención de 24 horas. El programa dura tres horas al día. Incluye terapia, psicoterapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Rehabilitación diurna

- El objetivo de este programa es ayudar a las personas con trastornos mentales a aprender y desarrollar habilidades para hacer frente a la vida y gestionar mejor sus síntomas. Este programa dura al menos tres horas al día. Incluye terapia y actividades de desarrollo de habilidades.

Servicios de hospitalización psiquiátrica

- Se trata de servicios prestados en un hospital psiquiátrico licenciado. Un profesional de la salud mental licenciado decide si una persona necesita tratamiento intensivo las 24 horas del día para tratar su condición de salud mental. Si el profesional decide que el paciente necesita tratamiento las 24 horas del día, deberá permanecer ingresado las 24 horas del día.

Servicios de centros de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en un centro de salud psiquiátrica licenciado y especializado en el tratamiento de rehabilitación de enfermedades 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 a la salud física de las personas ingresadas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica sólo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan ninguna enfermedad o lesión física que requiera un tratamiento distinto del que normalmente podría dispensarse en régimen ambulatorio.

Servicios terapéuticos del comportamiento

Los servicios terapéuticos del comportamiento son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivo a corto plazo para afiliados de hasta 21 años. Estos servicios están diseñados específicamente para cada afiliado. Los afiliados que reciben estos servicios padecen trastornos emocionales graves, están experimentando un cambio estresante o una 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 sufre problemas emocionales graves. Para recibir servicios terapéuticos del comportamiento, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y contar con Medi-Cal de cobertura completa.

- Si vive en casa, un miembro del personal de los Servicios Terapéuticos del Comportamiento puede trabajar individualmente con usted para minimizar los problemas graves de comportamiento e intentar evitar que tenga que ingresar en un centro de mayor nivel de atención, como un centro de acogida para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en algún lugar lejos de casa, un miembro del personal de los Servicios Terapéuticos del Comportamiento puede trabajar con usted para que pueda volver a casa o a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los Servicios Terapéuticos del Comportamiento le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar las conductas conflictivas y a potenciar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el personal de los Servicios Terapéuticos del Comportamiento y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos en equipo para abordar las conductas conflictivas durante un breve período hasta que ya no necesite los servicios. Contará con un plan de Servicios Terapéuticos del Comportamiento que especificará lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de los Servicios Terapéuticos del Comportamiento harán mientras reciban estos servicios. El plan de Servicios Terapéuticos del Comportamiento también incluirá cuándo y dónde se prestarán los servicios. El personal de los Servicios Terapéuticos del Comportamiento puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares en los que es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

Se trata de un servicio de gestión de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de los cuidados y la coordinación de los servicios a los beneficiarios menores de 21 años. Este servicio está destinado a las personas que reúnen los requisitos para recibir los servicios completos de Medi-Cal y que son derivadas al servicio por 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 garantizar que exista una relación comunicativa sana entre el niño, su familia y los sistemas de atención a la infancia involucrados.

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

Este servicio también cuenta con un coordinador que:

- Garantiza el acceso, la coordinación y la prestación de los servicios necesarios desde el punto de vista médico en función de las fortalezas, de forma individualizada, orientada al cliente y apropiada desde el punto de vista cultural y lingüístico.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo responden a las necesidades del niño.
- Busca la manera de que todos trabajen de forma conjunta por el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Ayuda a los padres/cuidadores a satisfacer las necesidades del niño
- Ayuda a establecer el Equipo Niño y Familia y proporciona apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de asistencia a la infancia cuando sea necesario.

Servicios intensivos a domicilio

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro . Incluye intervenciones basadas en las fortalezas para mejorar las condiciones de salud mental que pueden interferir en el desempeño del niño/joven. El objetivo de

estos servicios es ayudar al niño/joven a desarrollar las habilidades necesarias para desempeñarse mejor en casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlo a hacerlo.

- Los Servicios Intensivos a Domicilio se prestan en el marco del Modelo de Práctica Básica Integrada por el Equipo del Niño y la Familia. Se sirve del plan general de servicios de la familia. Estos servicios se prestan a los miembros menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Para recibir estos servicios se necesita una derivación en función de la necesidad médica.

Acogimiento terapéutico

- El modelo de servicio de Acogimiento Terapéutico proporciona servicios especializados de salud mental a corto plazo, intensivos e informados sobre el trauma para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y de comportamiento complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada afiliado. En el Acogimiento Terapéutico, los niños son colocados con padres de Acogida Terapéutica capacitados, supervisados y asistidos.

Reinserción de implicados en asuntos judiciales

- Prestación de servicios de salud a los afiliados implicados en asuntos judiciales hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reinserción, servicios de consulta clínica de salud del comportamiento, apoyo paritario, asesoramiento de salud del comportamiento, 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 tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben estar

afiliados a Medi-Cal o CHIP, y:

- Si es menor de 21 años y está detenido en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención de salud 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 paritario de Medi-Cal (varía según el condado)

- Los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autonomía, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se pueden proporcionar a usted o a su(s) persona(s) de apoyo significativa(s) designada(s) y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El Especialista en Asistencia Paritaria de los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal es una persona que ha vivido la experiencia de padecer trastornos de salud del comportamiento o consumo de sustancias y se encuentra en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, que está certificado por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un Profesional de Salud del Comportamiento licenciado, exento o registrado en el Estado.
- Los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de compromiso para animarle a participar en el tratamiento de la salud del comportamiento y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los afiliados menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódico y Temprano independientemente del condado en el que vivan.

- La prestación de servicios de asistencia paritaria de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su Condado" que se encuentra al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios móviles en caso de crisis

- Los servicios móviles en caso de crisis están a su disposición si sufre una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles para situaciones de 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 entorno hospitalario o de otro tipo. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en régimen comunitario. Si necesita cuidados adicionales, los proveedores móviles para casos de crisis también les proporcionarán transferencias cordiales o derivaciones a otros servicios.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias:

¿Qué son los servicios del condado del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal?

Los servicios del condado del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal son para personas que sufren una afección relacionada con el 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 relacionada con el consumo de sustancias que un pediatra o un médico general no puedan tratar. Estos servicios también incluyen el trabajo que realiza el proveedor para ayudar a que los servicios sean mejores para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está dando resultados.

Los servicios del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal pueden prestarse en una clínica o en el consultorio de un proveedor, o en su domicilio o en otro entorno comunitario, por teléfono o por telesalud (que incluye tanto interacciones sólo de audio como de vídeo). El condado y el proveedor colaborarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/consultas.

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

Algunos de los servicios del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal que puede recibir responden a los estándares de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción. El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción 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 derivación a tratamiento (Nivel 0,5 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

La Detección, Evaluación, Intervenciones Breves y Derivación a Tratamiento de Alcohol y Drogas (SABIRT, por sus siglas en inglés) no es una prestación del Sistema de Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal. Se trata de una prestación del sistema de pago por servicio de Medi-Cal y del sistema de atención administrada de Medi-Cal para los afiliados mayores de 11 años. Los planes de atención administrada deben brindar servicios con cobertura para trastornos por consumo de sustancias, incluido este servicio para afiliados de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana están cubiertos por el Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal para los afiliados menores de 21 años. Cualquier afiliado menor de 21 años que sea sometido a exámenes de detección y se determine que corre el riesgo de desarrollar un trastorno por consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto en el nivel de servicios ambulatorios como

servicios de intervención temprana. Para los participantes menores de 21 años no se exige un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias para recibir servicios de intervención temprana.

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos

Los participantes menores de 21 años pueden obtener los servicios descritos anteriormente en este manual, así como otros servicios adicionales de Medi-Cal, a través de una prestación denominada Detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódicos.

Para poder recibir servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, el participante debe ser menor de 21 años y contar con Medi-Cal completo. Esta prestación cubre los servicios que son médicamente necesarios para tratar o ayudar a las afecciones físicas y de la salud mental. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección se consideran de ayuda a la afección y están cubiertos como servicios de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos. Los criterios de acceso para los afiliados menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que consultan los servicios del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal, a fin de cumplir con el requisito de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos y la intención de prevención e intervención temprana a los trastornos por consumo de sustancias.

Si tiene alguna pregunta sobre estos servicios, llame a su condado o visite la página web sobre [Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos del DHCS](#).

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

- Los servicios de consejería se ofrecen a los participantes hasta nueve horas semanales en el caso de los adultos y menos de seis horas semanales en el caso de los participantes menores de 21 años cuando éstos son médicamente necesarios. Es posible que reciba más horas en función de sus necesidades.

Los servicios pueden ser prestados por un profesional de la salud mental, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.

- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación del tratamiento, consejería (individual y de grupo), terapia familiar, servicios de medicamento, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis debido al trastorno por consumo de sustancias.

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

- Los servicios ambulatorios intensivos se prestan a los participantes un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para los adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los afiliados menores de 21 años cuando son médicamente necesarios. Los servicios pueden superar el máximo en función de la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en consejería y educación sobre temas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser prestados por un profesional licenciado o un consejero acreditado en un entorno estructurado. Los Servicios de Tratamiento Ambulatorio Intensivo pueden prestarse de forma presencial, por telesalud o por teléfono.
- Los Servicios Ambulatorios Intensivos incluyen lo mismo que los Servicios Ambulatorios. La principal diferencia es el mayor número de horas de servicio.

Hospitalización parcial (varía según el condado) (Nivel 2,5 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción) -No se proporciona en el condado de Los Ángeles

- Los participantes menores de 21 años pueden recibir este servicio a través del programa de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos, independientemente del condado en el que vivan.

- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a los servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un seguimiento o gestión diarios pero que pueden abordarse de forma adecuada en una clínica. Los servicios pueden prestarse de forma presencial, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de Hospitalización Parcial son similares a los Servicios Ambulatorios Intensivos, siendo las principales diferencias un mayor número de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

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

- El tratamiento residencial es un programa que presta servicios de rehabilitación a los participantes con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El participante vivirá en la propiedad y recibirá 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 de forma presencial; sin embargo, también se puede recurrir a la telesalud y al teléfono para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan de forma conjunta para definir las barreras, fijar prioridades, establecer metas y resolver los problemas relacionados con los trastornos por consumo de sustancias. Las metas incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las habilidades sociales, y participar en los cuidados a largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa del condado del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal.

- Los servicios residenciales incluyen el ingreso y la evaluación, la coordinación de la atención, consejería individual, consejería de grupo, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, 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 domicilio o ayudar a los afiliados a obtener medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del domicilio. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al proporcionar únicamente la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están obligados a ofrecer y prescribir medicamentos a los participantes cubiertos por el Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal.

Servicios de tratamiento en régimen de hospitalización (sujetos a la autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios de hospitalización se prestan en un entorno de 24 horas que ofrece evaluación dirigida por profesionales, observación, supervisión médica y tratamiento de la adicción en régimen de hospitalización. La mayoría de los servicios se prestan de forma presencial; sin embargo, también se puede recurrir a la telesalud y al teléfono para prestar servicios mientras una persona está en tratamiento en régimen de hospitalización.

- Los servicios en régimen de hospitalización están muy estructurados y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeras tituladas, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los servicios en régimen de hospitalización incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicación, medicación para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicación para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de estupefacientes

- Los Programas de Tratamiento de Estupefacientes son programas externos a 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 de Estupefacientes están obligados a administrar medicamentos a sus afiliados, como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Debe ofrecerse al participante, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería pueden prestarse de forma presencial, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de estupefacientes incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, gestión de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en caso de crisis por trastorno por consumo de sustancias.

Control de la abstinencia

Los servicios de control de la abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios pueden prestarse antes de que se haya realizado una evaluación completa. Los servicios de control de la abstinencia pueden prestarse en régimen ambulatorio, residencial u hospitalario.

- Independientemente del tipo de entorno, se supervisará al participante durante el proceso de control de la abstinencia. Los participantes que reciban tratamiento para la abstinencia en un centro residencial o de hospitalización deberán vivir en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son prescritos por un médico licenciado o un prescriptor licenciado.
- Los servicios de control de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamento, medicamento para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de opioides, medicamento para el tratamiento de la adicción al trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, observación y servicios de recuperación.

Medicamentos para el tratamiento de la adicción

- Los servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción incluyen todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar el trastorno por consumo de alcohol, el trastorno por consumo de opioides y cualquier trastorno por consumo de sustancias. Los participantes tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de la adicción en el mismo lugar o mediante una derivación externa al centro. La lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Buprenorfina/Hidrocloruro de naloxona
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)

- Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
- Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
- Disulfiramo (Antabuse)
- Metadona (suministrada por los Programas de Tratamiento de Estupefacientes)
- Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de los cuidados, consejería individual, consejería de grupo, terapia familiar, servicios de medicamento, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en caso de crisis por trastornos por consumo de sustancias y servicios de control de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del sistema organizado de distribución de medicamentos de Medi-Cal, incluidos los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los participantes también pueden acceder a los medicamentos para el tratamiento de la adicción al margen del condado del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser prescritos por algunos médicos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden ser dispensados o administrados en una farmacia.

Reintegración de implicados en asuntos judiciales

- Prestación de servicios de salud a los participantes implicados en asuntos judiciales hasta 90 días antes de su puesta en libertad. Los tipos de servicios disponibles incluyen gestión de casos de reintegración, servicios de consulta clínica de salud del comportamiento, apoyo paritario, asesoramiento de salud del comportamiento, 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 tras la puesta en libertad. Para recibir estos servicios, las personas deben estar afiliados a Medi-Cal o CHIP, y:

- Si es menor de 21 años y está detenido en un centro correccional juvenil.
- Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir con una de las necesidades de atención de salud 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 asistencia paritaria de Medi-Cal

- Los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, el compromiso, la socialización, la autonomía, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a través de actividades estructuradas. Estos servicios se le pueden prestar a usted o a la persona o personas de apoyo significativo que haya designado y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema Organizado de Distribución de Medicamentos de Medi-Cal. El Especialista en Asistencia Paritaria en los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal es una persona que ha vivido la experiencia de las afecciones de la salud mental o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos de un programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por los condados y que proporciona estos servicios bajo la dirección de un profesional de salud mental, exento o registrado con el estado.
- Los Servicios de Asistencia Paritaria de Medi-Cal incluyen asesoramiento individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, navegación de recursos, servicios de compromiso para animarle a participar en el tratamiento de la salud del comportamiento y actividades terapéuticas como la promoción de la autodefensa.
- Los afiliados menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Periódico y Temprano independientemente del condado en el que vivan.

- La prestación de servicios de asistencia paritaria de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su Condado" que se encuentra al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los Servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarle a conectarse con la comunidad de tratamiento para controlar su salud y su atención médica. Por lo tanto, este servicio hace hincapié en su papel en el control de su salud, el uso de estrategias eficaces de apoyo a su autocontrol y la organización de recursos internos y comunitarios para proporcionar un apoyo continuo a su autocontrol.
- Puede recibir Servicios de Recuperación en función de su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir los Servicios de Recuperación de forma presencial, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de los cuidados, consejería individual, consejería de grupo, terapia familiar, seguimiento de la recuperación y elementos de prevención de recaídas.

Coordinación de los cuidados

- Los servicios de coordinación de los cuidados consisten en actividades para proporcionar coordinación de cuidado para trastornos por consumo de sustancias, cuidado de salud mental y cuidados médicos, y para facilitar conexiones con servicios y apoyos para su salud. La coordinación de los cuidados se ofrece con todos los servicios y puede realizarse en entornos clínicos o no clínicos, incluso en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de los cuidados incluyen la coordinación con proveedores médicos y de salud mental para supervisar y apoyar las condiciones de salud, la planificación después de que haya sido dado de alta y

la coordinación con servicios auxiliares, incluida la conexión con servicios comunitarios como guarderías, transporte y vivienda.

Gestión de contingencias

- Los participantes menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Tempranos y Periódicos independientemente de su condado de residencia.
- La prestación de servicios de gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección "Información adicional sobre su Condado" que se encuentra al final de este manual para saber si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en pruebas para el trastorno por consumo de estimulantes en el que los participantes elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias ambulatorio de 24 semanas, seguido de seis o más meses de tratamiento adicional y servicios de apoyo a la recuperación sin incentivos.
- Las 12 semanas iniciales de los servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos por cumplir con las metas del tratamiento, específicamente no consumir 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 gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes de efectivo (por ejemplo, tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias sólo están disponibles para los afiliados que estén recibiendo servicios en un entorno no residencial a cargo de un proveedor participante y que estén inscritos y participen en un tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles en caso de crisis

- Los Servicios Móviles en Caso de Crisis están a su disposición si sufre una crisis por consumo de sustancias.

- Los servicios móviles para situaciones de 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 entorno hospitalario o de otro tipo. Los servicios móviles en caso de crisis están disponibles 24 horas al día, 7 días a la semana y 365 días al año.
- Los servicios móviles en caso de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización en régimen comunitario. Si necesita cuidados adicionales, los proveedores móviles para casos de crisis también les proporcionarán transferencias cordiales o referencias a otros servicios.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

No siempre es preciso que usted y su profesional de la salud mantengan un contacto personal para que usted pueda recibir servicios de salud mental. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o a través de telesalud. Su proveedor debe explicarle cómo utilizar el teléfono o la telesalud y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de iniciar los servicios por teléfono o telesalud. Aunque acepte recibir sus servicios a través de la telesalud o por teléfono, más adelante puede optar por recibirlos de forma presencial o en persona. Algunos tipos de servicios de salud del comportamiento no pueden prestarse sólo a través de la telesalud o el 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 DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTAR UNA QUEJA, APELAR O SOLICITAR UNA AUDIENCIA ESTATAL IMPARCIAL

¿Qué pasa si no obtengo los servicios que quiero 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 denomina proceso de resolución de problemas y podría implicar lo siguiente:

- El proceso de queja: Una expresión verbal o escrita de inconformidad sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Para más información, consulte la sección Proceso de Queja de este manual.
- El proceso de apelación: Una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, negación, reducción o limitación de los servicios) o no cubrirlos. Para más información, consulte la sección Proceso de Apelación de este manual.
- El Proceso de Audiencia Estatal Imparcial: Una Audiencia Estatal Imparcial es una reunión con un juez del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) si el condado niega su apelación. Para más información, consulte la sección Audiencia Estatal Imparcial de este manual.

La presentación de una queja, una apelación o la solicitud de una audiencia estatal imparcial no contarán en su contra y no afectarán a los servicios que esté recibiendo. Presentar una queja o una apelación ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios de salud del comportamiento. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al proporcionarle información que puede utilizar para mejorar los servicios. Su condado le notificará a usted, a los proveedores y a los padres/tutores el resultado una vez que se haya completado su queja o apelación. La Oficina de Audiencias Estatales Imparciales le notificará a usted y al proveedor el resultado una vez finalizado la Audiencia Estatal Imparcial.

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

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

Su condado le ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, una apelación o a solicitar una audiencia estatal imparcial. El condado también puede ayudarlo a decidir si reúne los requisitos para lo que se denomina un proceso de "apelación acelerada", lo que significa que se revisará con mayor rapidez porque su salud, su salud mental y/o su estabilidad están en peligro. También puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluido su proveedor o 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 facilitarle asistencia adecuada para completar los formularios y otros trámites relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, entre otras cosas, proporcionar servicios de interpretación y números de teléfono gratuitos con TTY/TDD y capacidad para intérpretes.

En caso de necesitar ayuda adicional

Póngase en contacto con la Oficina de Defensoría del Pueblo del Departamento de Servicios de Atención de la Salud

- Teléfono: # **1-888-452-8609**, de lunes a viernes, de 8:00 a.m. a 5:00 p.m. (excepto días festivos).

O

- Al correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Importante:** los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (se ruega no incluir información personal en el mensaje).

También puede obtener ayuda jurídica gratuita en su oficina local de asistencia jurídica u otros grupos. Para informarse sobre sus derechos a una audiencia estatal imparcial,

puede ponerse en contacto con la Unidad de Consulta Pública y Respuesta 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 un reclamo con respecto a su inconformidad con cualquier aspecto de sus servicios de salud del comportamiento o del condado que no esté cubierto por los procesos de apelación o de audiencia estatal imparcial.

¿Qué es el proceso de queja?

El proceso de queja:

- Comprenderá sencillos pasos para presentar su queja de forma oral o por escrito.
- No provocará que usted pierda sus derechos o servicios ni que sea objeto de represalias contra su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede tratarse de un proveedor o un defensor. Si está de acuerdo en 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 tomar una decisión sobre la queja está calificada para tomar decisiones y no ha sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determine las obligaciones de su condado, del proveedor y suyas propias.
- Asegúrese de que los resultados de la queja se faciliten dentro del plazo establecido.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

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

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar en cualquier momento a la línea gratuita de acceso 24 horas al día, 7 días a la semana, de su condado para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas de forma oral o por escrito. Las quejas presentadas oralmente no tienen por qué recibir una respuesta escrita. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado proporciona sobres con su dirección en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección, envíe sus quejas por escrito a la dirección que figura en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el Condado recibió mi queja?

Su condado está obligado a enviarle una carta por escrito para informarle que se recibió su queja en un plazo de cinco días a partir de la fecha que se recibió. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acepte que se resuelva al final del siguiente día laboral, está exenta y puede que no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá sobre mi queja?

El condado debe tomar una decisión sobre su queja en un plazo de 30 días 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:

- Enviarle a usted o a la persona autorizada una notificación escrita de la decisión;
- Enviarle a usted o a la persona autorizada un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios en el que se le informe sobre su derecho a solicitar una Audiencia Estatal Imparcial si el condado no le notifica a tiempo la decisión sobre la queja;
- Informarle sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial.

Es posible que no reciba un aviso por escrito de la decisión, si su queja se presentó por teléfono o en persona y usted acepta que su asunto se ha resuelto al final del siguiente día laboral a partir de la fecha que se presentó la queja.

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

¿Hay un plazo 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 del comportamiento que recibe en la actualidad o que le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado utilizando:

- El procedimiento de apelación estándar.
- El procedimiento de apelación acelerada.

Importante: Los dos tipos de apelación son similares; sin embargo, existen requisitos específicos para poder optar a una apelación acelerada (véanse a continuación los requisitos).

El condado le ayudará a completar los formularios y a tomar otras medidas de procedimiento para presentar una apelación, incluida la preparación de una apelación por escrito, notificándole dónde se encuentra el formulario en su sitio web o proporcionándole el formulario a petición suya. El condado también le prestará asesoramiento y asistencia para solicitar la continuidad de las prestaciones durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de conformidad con las regulaciones federales.

¿Qué hace el procedimiento de apelación estándar?

El procedimiento de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación de forma oral o por escrito.
- Se asegurará de que al presentar una apelación no pierda sus derechos o

servicios ni se perjudique de ningún modo a su proveedor.

- Le permitirá autorizar a otra persona (incluido un proveedor o defensor) a actuar en su nombre. Importante: Si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, es posible que el condado le pida que firme un formulario autorizando al condado a facilitar información a esa persona.
- Sus prestaciones continuarán previa solicitud de apelación dentro del plazo establecido. Tenga en cuenta que este 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.
- Asegúrese de no pagar por la continuidad de los servicios mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegúrese de que los responsables de la toma de decisiones para 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 a usted o a su representante revisar el expediente de su caso, incluidos los historiales médicos y otros documentos pertinentes.
- Permitirá que usted, la persona autorizada o el representante legal de la sucesión de un afiliado fallecido sean incluidos como partes en la apelación.
- Le facilitará la confirmación por escrito de su condado de que su apelación está siendo revisada.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia estatal imparcial, una vez finalizado el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o el proveedor contratado determina que usted no cumple con los criterios de acceso a los servicios de salud mental.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud mental y

solicita la aprobación de su condado, pero éste le niega la solicitud o modifica el tipo o la frecuencia del servicio.

- Su proveedor solicita la aprobación del condado, pero éste 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 resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no se ponen de acuerdo sobre los servicios de salud mental necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación a través de uno de los tres métodos siguientes:
 - Llame al número de teléfono gratuito de su condado que figura en la portada de este manual. Después de llamar, tendrá que presentar también una apelación posterior por escrito; o
 - Envíe su apelación por correo (el condado le facilitará sobres con su dirección en todas las oficinas de los proveedores para que envíe su apelación por correo). Atención: Si no dispone de un sobre con su dirección, puede enviar su apelación directamente a la dirección que figura en la primera página de este manual; o
 - Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección "Información adicional sobre su Condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.

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

Usted o la persona autorizada recibirán 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 apelaciones.
- La fecha en que se adoptó la decisión sobre la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, en el mismo aviso le facilitará información sobre su derecho a una audiencia estatal imparcial y sobre cómo

solicitarla.

¿Existe un plazo para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha del Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. No existen plazos para presentar una apelación cuando no recibe un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, por lo que puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe tomar una decisión sobre su apelación en un plazo de 30 días naturales a partir de la recepción de su solicitud.

¿Qué ocurre si no puedo esperar 30 días a que se resuelva mi apelación?

Si la apelación cumple con los criterios para el proceso de apelación expedita, 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:

- Debe demostrar que esperar a una apelación estándar podría empeorar su estado de salud del comportamiento.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.
- El condado dispone de 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Puede solicitar una apelación acelerada de forma verbal.
- No es necesario que presente su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

Si cree que esperar hasta 30 días para obtener una decisión sobre su apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar la máxima funcionalidad, puede solicitar una resolución acelerada de una apelación.

Información adicional sobre las apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación *acelerada*, el condado la resolverá su apelación acelerada dentro de las 72 horas de recibir la apelación.
- Si el condado determina que su apelación no califica con los criterios para una apelación acelerada, está obligado a notificárselo verbalmente de inmediato y se lo notificará por escrito dentro de dos días calendario, explicándole el motivo de la decisión. Su apelación seguirá los plazos de apelación estándar descritos anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no reúne los criterios para una apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que su condado resuelva su solicitud de apelación acelerada, el condado le notificará a usted y a todos los participantes afectados oralmente y por escrito.

Audiencias Imparcial Estatal imparciales

¿Qué es una Audiencia Imparcial Estatal?

Una Audiencia **Imparcial** Estatal es una revisión independiente, llevada a cabo por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS, por sus siglas en inglés) para asegurar que usted reciba los servicios de salud del comportamiento a los que tiene derecho de acuerdo con el programa Medi-Cal. También puede visitar el Departamento de Servicios Sociales de California en la página web <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 escuchar su caso.
- Saber cómo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

- Conocer las regulaciones que dictan cómo funciona la representación durante la Audiencia Imparcial Estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la Audiencia Imparcial Estatal si usted solicita una Audiencia Imparcial Estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por la continuidad de los servicios mientras esté pendiente la audiencia estatal imparcial y si la decisión final es favorable a la determinación adversa de beneficios del condado.

¿Cuándo puedo solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede presentar una Audiencia Imparcial Estatal si:

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

¿Cómo solicito una Audiencia Imparcial Estatal?

Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal:

- En línea: en el sitio web de Gestión de Casos de Apelaciones del Departamento de Servicios Sociales: <https://acms.dss.ca.gov/acms/login.request.do>
- Por escrito: Presente su solicitud en el departamento de bienestar social del condado, en la dirección que aparece en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, o envíela por correo a:
California Department of Social Services
State Hearings Division
P.O. Box 944243, Mail Station 9-17-37
Sacramento, CA 94244-2430
- Por Fax al: 916-651-5210 ó 916-651-2789

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

- Por teléfono llamando:
 - *División de Audiencias Estatales*, sin cargo al **1-800-743-8525** o al **1-855-795-0634**.
 - *Consulta Pública y Respuesta*, sin cargo al **1-800-952-5253** o servicio TDD al **1- 800-952-8349**.

¿Existe un plazo para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Si, usted solamente tiene 120 días a partir de la fecha de la notificación escrita sobre la decisión de apelación del condado para solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Si no ha recibido un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar recibiendo servicios mientras espero la decisión sobre la Audiencia Imparcial Estatal?

Sí, si en este momento está recibiendo servicios autorizados y desea continuar recibéndolos mientras espera la decisión sobre la audiencia imparcial estatal, debe solicitar una audiencia imparcial estatal dentro de 10 días a partir de la fecha en que se selló o se entregó el aviso de la decisión de la apelación. Alternativamente, usted puede solicitar una audiencia antes de la fecha en que su condado le comunique que le suspenderán o limitarán los servicios.

Importante:

- Cuando solicite una Audiencia Imparcial Estatal, debe indicar que desea continuar 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 decisión de reducir o suspensión de los servicios que está recibiendo, no será responsable de pagar el costo de los servicios prestados mientras estaba pendiente la Audiencia Imparcial Estatal.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi Audiencia Imparcial Estatal?

Después de solicitar una audiencia imparcial estatal, la decisión puede tardar hasta 90 días para recibir una respuesta.

¿Puedo obtener una Audiencia Imparcial Estatal más rápidamente?

Si cree que esperar este tiempo será perjudicial para su salud, puede obtener una respuesta en un plazo de tres días laborales. Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal Acelerada escribiendo una carta usted mismo o solicitando a su médico general o profesional de salud mental que le escriba una carta. La carta debe incluir la siguiente información:

1. La carta debe explicar detalladamente por qué esperar hasta 90 días para que se tome una decisión sobre su caso dañará gravemente su vida, su salud o su capacidad para lograr, mantener o recuperar la funcionalidad máxima.
2. Solicitar una "audiencia acelerada" y entregue la carta junto con su solicitud de audiencia.

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

Declaración Voluntad Anticipada

¿Qué es una Declaración voluntad anticipada?

Tiene derecho a una declaración de voluntad anticipada. Una declaración de voluntad anticipada son instrucciones escritas sobre su atención de salud que está reconocido conforme a la ley de California. A veces, puede oír que la declaración de voluntad anticipada como un testamento vital o un poder notarial duradero. Incluye información que indica cómo le gustaría que se le proporcionara atención medica o que dice que decisiones le gustaría que se tomaran, si no pude hablar por sí mismo, o cuando no puede hacerlo. Esto puede incluir cosas tales como el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, cirugía o tomar otras decisiones de atención médicas. En California, una declaración de voluntad anticipada consta de dos partes:

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

Su condado está obligado a tener un programa de declaración de voluntad anticipada. Su condado está obligado a proporcionar información por escrito sobre las políticas de una declaración de voluntad anticipada y una explicación de la ley estatal, si se le solicita la información. Si desea solicitar la información, debe llamar al número de teléfono que se encuentra en la portada de este manual para obtener más información.

Puede obtener un formulario de declaración de voluntad anticipada en su condado o en la red. En California, usted tiene derecho a proporcionar instrucciones relacionadas con declaraciones de voluntad anticipadas a todos sus proveedores de atención médica. También tiene derecho a modificar o anular sus declaraciones de voluntad anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta sobre la legislación de California relativa a los requisitos de declaración de voluntad anticipada, 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

¿Qué responsabilidad tiene mi Condado?

Su Condado es responsable de:

- Determinar si usted cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud del comportamiento del condado o de su red de proveedores.
- Proporcionar una exploración o evaluación para determinar si necesita servicios de salud del comportamiento.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que se conteste las 24 horas al día, los siete días a la semana, y que pueda indicarle cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono se encuentra en la portada de este manual.
- Asegurarse de que hay suficientes proveedores de salud del comportamiento cerca de usted para asegurarse de que pueda obtener a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarle y educarle sobre los servicios disponibles en su condado.
- Proporcionarle servicios en su idioma sin costo alguno y, si lo necesita, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Brindarle información escrita sobre lo que está disponible para usted en otros idiomas o formas alternativas como Braille o tamaño de letras grande. Consulte la sección

"Información adicional sobre su Condado" que se encuentra al final de este manual para obtener más información.

- Informarle sobre cualquier cambio significativo en la información especificada en este manual, al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigor. Un cambio se considera significativo cuando hay un aumento o una disminución de la cantidad o los tipos de servicios que están disponibles, si hay un aumento o una disminución en el número de proveedores de la red o si hay cualquier otro cambio que pueda afectar a los beneficios que usted recibe a través del condado.
- Coordinar su atención de salud con cualquier otro plan o sistema según sea necesario para facilitar la transición de su atención sin problemas. Esto incluye asegurarse de que se realiza un seguimiento adecuado de cualquier derivación a especialistas u otros proveedores y de que el nuevo proveedor está dispuesto a atenderle.
- Asegurarse de que usted puede continuar accediendo a su proveedor de atención de salud actual, aunque no forme parte de su red, durante un periodo de tiempo. Esto es importante si cambiar de proveedor puede ser perjudicial para su salud o incrementara su riesgo de hospitalización.

¿Hay transporte disponible?

Si usted tiene dificultades para llegar a sus citas médicas o de salud del comportamiento, el programa Medi-Cal le ayuda a coordinar el transporte. Puede proporcionarse transporte a beneficiarios de Medi-Cal que no puedan transportarse por sí mismos y que tengan una necesidad médica de recibir servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transporte para las citas:

- El transporte no médico: es el transporte mediante en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- El transporte servicios médicos no urgentes: es el transporte mediante ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o camioneta para camillas para las personas que no pueden utilizar el transporte público o privado.

Se ofrece transporte para ir a la farmacia o recoger materiales médicos, prótesis, aparatos ortopédicos y otros equipos.

Si usted tiene Medi-Cal pero no está inscrito en un plan de atención administrada, y usted necesita transporte no médico para acudir a un servicio relacionado con la salud, puede contactar directamente al proveedor de transporte no médico o a su proveedor para obtener ayuda. Cuando se ponga en contacto con la compañía de transporte, le pedirán información sobre 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).

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

Derechos De Los Beneficiarios

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

Como afiliado a Medi-Cal, usted tiene derecho a recibir servicios de salud del comportamiento médicamente necesarios de su condado. Cuando acceda a servicios de salud del comportamiento, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y con respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y comprensibles de las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con su atención de salud del comportamiento. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para aprender acerca de los servicios del condado, las

obligaciones del condado, y sus derechos.

- Solicitar y recibir una copia de su historial médico y solicitar cambios, si es necesario.
- Ser libre de cualquier forma de restricción o aislamiento que se imponga como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a la atención médica las 24 horas al día, los 7 días a la semana, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario desde el punto de vista médico.
- Previa solicitud, recibir a tiempo materiales escritos en formatos alternativos como Braille, tamaño de letra grande y formato de audio.
- Recibir servicios de salud del comportamiento por parte del condado que cumpla con contrato estatal en cuanto a disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de la atención médica. El condado está obligado a:
 - Emplear o disponer de contratos por escrito con suficientes proveedores para asegurarse que todos los beneficiarios elegibles de Medi-Cal que califiquen recibir servicios de salud del comportamiento puedan recibirlos.
 - Cubrir los servicios médicamente necesarios fuera de la red de manera oportuna, si el condado no cuenta con un empleado o proveedor contratado que pueda prestar los servicios.

Importante: El condado debe asegurarse de que usted no pague ningún recargo por acudir a un proveedor fuera de la red. Más información a continuación:

- *Los servicios de salud del comportamiento médicamente necesarios desde el punto de vista médico* para personas de 21 años o más son servicios razonables y necesarios para proteger la vida, prevenir enfermedades considerables o discapacidades importantes, o aliviar dolores intensos. Los servicios de salud del comportamiento médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una afección de salud del comportamiento.

- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Si lo solicita, proporcionarle una segunda opinión de un profesional de atención médica, dentro o fuera de la red, sin costo adicional.
- Asegúrese de que los proveedores están capacitados para prestar los servicios de salud del comportamiento que los proveedores aceptan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud del comportamiento cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los beneficiarios elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios responde a la necesidad médica y de que los criterios de acceso se utilizan de forma equitativa.
- Asegúrese de que sus proveedores hagan evaluaciones adecuadas y colaboran con usted para establecer las metas para el tratamiento.
- Coordinar los servicios que presta con los servicios que se le están prestando 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 fomentar la prestación de servicios de una manera culturalmente competente para todas las personas, incluidos los que tienen un dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios que perjudiquen su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, tales como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, desarrollado por la regulación en el 45 del Código de Leyes Federales (CFR) parte 80.
 - La Ley de Discriminación por Edad de 1975, desarrollada por la regulación en el 45 del CFR parte 91.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de las Enmiendas Educativas de 1972 (con respecto a

programas y actividades educativas).

- Títulos II y III de la Ley Discapacidades de los Estados Unidos.
- Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Atención Médica Asequible.
- Es posible que usted tenga de derechos adicionales de acuerdo de las leyes estatales sobre al tratamiento de la salud del comportamiento. Para ponerse en contacto con la Defensoría de los Derechos del Paciente de su condado, utilice el número de teléfono que se encuentra en la portada del manual.

Determinaciones Adversas de Beneficios

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

Si el condado le niega, 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 mostrar su desacuerdo sobre la decisión solicitando 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?

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

- La denegación o autorización limitada de un servicio solicitado. Esto incluye determinaciones basadas en el tipo o nivel de servicio, la necesidad médica, la idoneidad, el entorno o la eficacia de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- El no prestar los servicios en el plazo debido;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si presenta una queja ante el condado y el condado no le responde con

una decisión por escrito sobre su queja dentro de los 30 días.

- Si presenta una apelación ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su apelación dentro de los 30 días.
- Si presentó una apelación acelerada y no recibió respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un beneficiario para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?

Un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si decide negar, limitar, reducir, retrasar o suspender los servicios que usted y su proveedor creen que debe recibir. Esto incluye la denegación de:

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

Importante: También se utiliza un Aviso de Decisión Adversa de Beneficios para informarle si su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo, o si no recibió los servicios dentro de los plazos establecidos por el condado para la prestación de servicios.

Plazo del aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al beneficiario, por lo menos 10 días antes de la fecha de la acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud del comportamiento autorizado previamente.
- Al beneficiario dentro de los dos días hábiles a partir de la decisión tras la

decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en denegación, retraso o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud del comportamiento solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

Sí, usted debe recibir un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. Si no recibe un aviso, puede presentar una apelación ante el condado o, si ha completado el proceso de apelación, puede solicitar una audiencia imparcial estatal. Cuando se ponga en contacto con su condado, indique que ha experimentado una determinación adversa de beneficios pero que no ha recibido 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 me informará el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?

El Aviso de Determinación Adversa de Beneficios le informará:

- Lo que hizo su condado que le afecta a usted y a su capacidad para obtener servicios.
- La fecha en que la decisión será efectiva y el motivo de la decisión.
- Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y 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 sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia imparcial estatal acelerada.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.

- Cuánto tiempo tiene para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera la decisión de una apelación o de una audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios serán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuando tiene que presentar su apelación o solicitud de audiencia imparcial estatal si quiere que continúen los servicios.

¿Qué debo hacer si recibo un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios?

Cuando reciba un aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer cuidadosamente toda la información en el aviso. Si no entiende el aviso, su condado puede ayudarle. También puede pedir ayuda a otra persona.

Usted puede solicitar que continúe el servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o una solicitud de audiencia imparcial estatal. Usted debe solicitar la continuidad de los servicios no más tarde de 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 en que se hizo efectivo el cambio.

Responsabilidades del afiliado

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

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

- Acudir a su tratamiento según lo previsto. Usted tendrá el mejor resultado si colabora con su proveedor para establecer metas para su tratamiento y sigue esas metas. Si tiene que faltar a una cita, llame a su proveedor al menos 24 horas antes y cambie la cita para otro día y a otra hora.
- Siempre que acuda a tratamiento lleve con usted su Tarjeta de Identificación de Beneficios de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) y un documento de identidad con fotografía.

- Infórmele a su proveedor antes de su cita si necesita un intérprete.
- Comunique a su proveedor todas sus preocupaciones relacionadas con su salud. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más éxito tendrá su tratamiento.
- Asegúrese de hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que usted comprenda completamente la información que reciba durante el tratamiento.
- Siga los pasos que usted y su proveedor hayan acordado.
- Póngase en contacto con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no consigue resolver.
- Informe a su proveedor y al condado si se produce algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar a su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda su tratamiento.
- Si sospecha que hay fraude o irregularidades, denúncielo:
 - El Departamento de Servicios de Atención de la Salud pide a cualquier persona que sospeche de fraude, desperdicio o abuso de Medi-Cal que llame a la línea directa contra el fraude de Medi-Cal del DHCS al **1- 800- 822-6222**. Si considera que se trata de una emergencia, llame al **911** para recibir ayuda inmediata. La llamada es gratuita y la identidad de la persona que llama puede quedar anónima.
 - También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea de <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar Medi-Cal?

La mayoría de los beneficiarios de Medi-Cal no tienen que pagar nada por los servicios médicos o de salud del comportamiento. En algunos casos, puede que usted tenga que pagar los servicios médicos y/o de salud del comportamiento dependiendo de la cantidad de dinero que usted obtenga o gane cada mes.

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

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación va contra la ley. El Condado de Los Ángeles cumple con las leyes estatales y federales de derechos civiles. El Condado de Los Ángeles no discrimina ilegalmente ni excluye a las personas ni la trata de manera diferente debido al sexo, raza, color, religión, origen, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual.

El Condado de los Ángeles provee:

- Ayudas y servicios gratuitos a personas con discapacidad para ayudarles a comunicarse mejor, como:
 - Intérpretes de lenguaje de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, Braille, audio o formatos electrónicos accesibles)

- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuya lengua materna no es el inglés, como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios, póngase en contacto con el condado las 24 horas al día, los 7 días a la semana, llamando al 1-800-854-7771. O, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al (TTY: 711). Si lo solicita, este documento puede ponerse a su disposición en Braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que el Condado de Los Ángeles no le ha prestado estos servicios o le ha discriminado ilegalmente de alguna otra manera por motivos de sexo, raza, color, religión, origen, nacionalidad, identificación con un grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, puede presentar una queja ante el Condado de Los Ángeles por teléfono, por escrito, en persona o electrónicamente:

Departamento de Salud Mental

- Por teléfono: Póngase en contacto con la Oficina de Derechos de los Pacientes del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles en horario de 8:30 a.m. a 5:00 p.m. llamando al (800) 700-9996 o al (213) 738-4888. O, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al (TTY: 711).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a la Oficina de Derechos de los Pacientes del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles.

Department of Mental Health Patients' Rights Office

510 South Vermont Avenue, 21st Floor, Los Angeles, CA 90020

- En Persona: Visite la consulta de su médico o al Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles, en 510 South Vermont Avenue, Los Ángeles, CA 90020, y diga que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de la Oficina de Derechos de los Pacientes del Departamento de Salud Mental del Condado de Los Ángeles en <https://dmh.lacounty.gov/our-services/patients-rights/>

Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública

- Por teléfono: Póngase en contacto con el área de Prevención y Control del Abuso de Sustancias del Departamento de Salud Pública del Condado de Los Ángeles entre las 8:00 a.m. y las 5:00 p.m. llamando al (626) 299-4532 o al (888) 742-7900, y presionando 2. O, si tiene problemas auditivos o del habla, llame al (TTY: 711).
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
Prevención y Control del Abuso de Sustancias, Subdivisión de Contratos y Cumplimiento
Substance Abuse Prevention and Control, Contracts and Compliance Branch
1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, 3rd Floor, Box 34, Alhambra, California 91803
- En persona: Visite el consultorio de su médico o Prevención y Control del Abuso de Sustancias en 1000 South Fremont Avenue, Building A9 East, Alhambra, California 91803, y diga que quiere presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de Prevención y Control del Abuso de Sustancias, Recursos para Pacientes en <http://ph.lacounty.gov/sapc/PatientPublic.htm>.

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

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

- **Por teléfono:** Llame al **916-440-7370**. Si tiene dificultades para hablar o escuchar bien, sírvase llamar al **711 (Servicio de transmisión de mensajes del Estado de California - California State Relay--California State Relay)**.

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

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

Los formularios para quejas están disponibles en

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

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

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

Si considera que ha sido discriminado por motivos de raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU., Oficina de Derechos Civiles por teléfono, por escrito o por vía electrónica:

- **Por teléfono:** llame al **1-800-368-1019**. Si tiene dificultades para hablar o escuchar bien, sírvase llamar a **TTY/TDD 1-800-537-7697**.

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

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

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