



CONTRA COSTA

Manual del miembro de Salud Conductual

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

1340 Arnold Drive, Suite 200

Martinez, CA 94553

**La línea de acceso de salud conductual está disponible las 24 horas
del día, los siete días de la semana**

Línea gratuita 1-888-678-7277

Fecha de entrada en vigor: 1 de febrero de 2026¹

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

AVISO DE DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ASISTENCIA DE IDIOMAS Y ASISTENCIA Y SERVICIOS AUXILIARES

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-888-678-7277 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-888-678-7277 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-888-678-7277 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة برييل والخط الكبير. اتصل بـ 1-888-678-7277 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-678-7277 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանգահարեք 1-888-678-7277 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-888-678-7277 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-678-7277 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

繁體中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-888-678-7277 (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 1-888-678-7277 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-888-678-7277 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-888-678-7277 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-678-7277

(TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-888-678-7277 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं निः शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-888-678-7277 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-678-7277 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-888-678-7277 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。1-888-678-7277 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-678-7277 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-678-7277 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ 1-888-678-7277 (TTY: 711). ອັງກິດຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ແລະ ອົງການສາມາດເປັນອັກສອນນູນແລະມິໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ທາດປີ 1-888-678-7277 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-888-678-7277 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hlou mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzoih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-888-678-7277 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-678-7277 (TTY: 711). ਅਪਾਰਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬ੍ਰੇਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ

ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-678-7277 (TTY: 711).
ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-678-7277 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-678-7277 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-678-7277 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-678-7277 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-888-678-7277 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-678-7277 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyo ng ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-678-7277 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-678-7277 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-678-7277 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-678-7277 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-678-7277 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-888-678-7277 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS.....	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL.....	12
INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL	13
ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	17
CÓMO ELEGIR UN PROVEEDOR.....	26
SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL E INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES	29
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	30
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD	57
EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTACIÓN DE UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITUD DE UNA AUDIENCIA JUSTA ESTATAL.....	58
DIRECTIVA ANTICIPADA.....	71
DERECHOS Y OBLIGACIONES	73
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN	84
AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD	87
PALABRAS QUE DEBE CONOCER.....	89
MÁS INFORMACIÓN SOBRE SU CONDADO	100

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-678-7277 (TTY: 711). También están disponibles la asistencia y los servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letra grande. Llame al 1-888-678-7277 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

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

Servicios de intérprete

El condado brinda servicios de interpretación oral de un intérprete calificado, las 24 horas, sin costo para usted. Usted no tiene que usar a un miembro de la

familia o amigo como intérprete. Desaconsejamos el uso de menores como intérpretes, a menos que sea una emergencia. El condado también puede proporcionar asistencia y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con la que sea apropiado comunicarse en su nombre. Los servicios de interpretación, lingüística y cultural están disponibles sin costo alguno para usted. Hay ayuda disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Para obtener ayuda con el idioma o para obtener este manual en un idioma diferente, llame al número de teléfono del condado que aparece en la portada de este manual (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Bienvenido a Salud Conductual de Contra Costa (Contra Costa Behavioral Health, CCBH). CCBH atiende a los miembros de Medi-Cal. Brindamos servicios especializados de salud mental y servicios de trastornos por consumo de sustancias para personas que viven en el condado de Contra Costa.

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

Salud conductual

Teléfono: (925) 957-5160

Fax: (925) 957-5156

Línea de acceso de salud conductual 24/7: 1-888-678-7277

Sitio web de Salud Conductual: <https://www.cchealth.org/services-and-programs/behavioral-health>

Directorio de proveedores

- Servicios de Salud Mental Especializados: <https://www.cchealth.org/services-and-programs/behavioral-health>
- Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS): <https://www.cchealth.org/services-and-programs/alcohol-and-other-drugs-services>

Recursos educativos para miembros sobre las Interfaces de Programación de Aplicaciones (API) de Acceso del Paciente - <https://www.cchealth.org/services-and-programs/behavioral-health/member-services-behavioral-health/medical-health-records>

Presentación de quejas y apelaciones

Número de quejas y apelaciones para miembros de Salud Conductual:
(925) 655-2499

Llame entre las 9:00 a. m. y 5:00 p. m. Si tiene dificultades para escuchar o hablar, llame al 711.

Opciones para presentar una queja o apelación

En forma electrónica:

<https://www.cchealth.org/get-care/mental-health/mental-health-problem-resolution-process>

Por escrito:

Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíelos a:

Contra Costa Behavioral Health Services Administration

Attn: Quality Improvement Coordinator

1340 Arnold Drive, Suite 200

Martinez, CA 94553

O bien,

Envíe la queja al (925) 957-5156

En persona: Visite el sitio del programa de Servicios de Salud Conductual de Contra Costa (Contra Costa Health Behavioral Health Services) y diga que quiere presentar una queja.

Servicios para crisis de salud mental

Cualquier persona que viva en el condado de Contra Costa y que experimente una crisis mental o emocional puede obtener ayuda. Los Servicios para crisis de salud mental están disponibles en persona o por teléfono las 24 horas del día, los siete días de la semana en:

Para adultos

Servicios de emergencia psiquiátrica

Centro Médico Regional de Contra Costa (Contra Costa Regional Medical Center) (zona norte)

2500 Alhambra Avenue

Martinez, CA 94553

(925) 646-2800

Para jóvenes

Unidad de Estabilización para Jóvenes de Contra Costa (Contra Costa Youth Stabilization Unit)

25 Allen Street, Suite B

Martinez, CA 94553

(Ubicado al lado del Miller Wellness Center)

(844) 844-4451

Para consultas e información sobre remisiones, llame al 1-888-678-7277 a cualquier hora del día o de la noche. La llamada es gratuita.

Respuesta a situaciones de crisis A3 (A3 Crisis Response)

A3 brinda apoyo en crisis de salud conductual a cualquier persona, en cualquier lugar y en cualquier momento en el condado de Contra Costa. Si usted o alguien que conoce está atravesando una crisis de salud conductual, llame al **Centro de llamadas para crisis de A3 Miles Hall (A3 Miles Hall Crisis Call Center), al 844-844-5544, disponible 24/7.**

¿Con quién me comunico si tengo pensamientos suicidas?

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

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

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este Manual?

Su condado tiene un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental, conocidos como “servicios de salud mental especializados”. Además, su condado tiene un Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal que presta servicios para el consumo de alcohol o drogas, conocidos como “servicios para trastornos del uso de sustancias”. Juntos, estos servicios se conocen como “servicios de salud conductual”, y es importante que tenga información sobre ellos para que pueda recibir la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener la atención. También responderá muchas de sus preguntas.

Usted se informará sobre:

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

Si no lee este manual ahora, debe conservarlo para leerlo más tarde. Este manual está diseñado para ser usado junto con el libro que recibió al inscribirse en sus beneficios de Medi-Cal. Si tiene preguntas sobre sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado usando el número de teléfono que aparece en el frente de este manual.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

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

INFORMACIÓN SOBRE SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

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

Muchas personas atraviesan momentos difíciles en la vida y pueden experimentar condiciones de salud mental o relacionadas con el uso de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un familiar califican para Medi-Cal y necesitan servicios de salud conductual, debe llamar a la Línea de acceso disponible 24/7 que aparece en la portada de este manual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que usted o un miembro de su familia necesitan servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Su condado le ayudará a encontrar un proveedor para los servicios que pueda necesitar.

La siguiente lista puede ayudarlo a decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o si ocurre por un tiempo largo, podría ser una señal de un problema más serio que requiere ayuda profesional. A continuación, se presentan algunas señales frecuentes que podrían indicar que necesita ayuda con una condición de salud mental o de uso de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios bruscos en el estado de ánimo, posiblemente sin motivo, como:
 - Demasiada preocupación, ansiedad o miedo
 - Demasiado triste o deprimido
 - Sentimientos de euforia (sentirse “en la cima del mundo”)
 - De mal humor o enojado durante demasiado tiempo
- Pensamientos suicidas
- Obsesión con la obtención y el consumo de alcohol o drogas
- Problemas con la concentración, la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar
- Problemas para escuchar, ver o percibir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dice que no existen

Señales físicas

- Muchos problemas físicos, posiblemente sin causas evidentes, como:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - Dormir demasiado o muy poco
 - Comer demasiado o muy poco
 - Incapacidad para hablar con claridad
- Deterioro en la apariencia o preocupación excesiva por la apariencia, como:
 - Pérdida o aumento repentino de peso
 - Ojos rojos y pupilas inusualmente dilatadas
 - Olores extraños en el aliento, el cuerpo o la ropa

Señales conductuales

- Tener consecuencias por su conducta debido a cambios en su salud mental o por el consumo de alcohol o drogas como:
 - Tener problemas en el trabajo o la escuela
 - Tener dificultades en las relaciones con otras personas, familiares o amigos
 - Olvidar sus compromisos
 - No ser capaz de hacer actividades diarias habituales
- Evitar a los amigos, la familia o las actividades sociales
- Tener una conducta reservada o una necesidad secreta de dinero
- Involucrarse con el sistema legal debido a cambios en su salud mental o al consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

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

Puede comunicarse con su condado o plan de atención administrada para que le hagan una prueba de detección y evaluación a su niño o adolescente si cree que muestra señales de una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente califica para Medi-Cal y la evaluación muestra que se necesitan servicios de salud conductual,

entonces el condado se encargará de que su niño o adolescente reciba servicios de salud conductual. Su plan de atención administrada también puede ayudarlo a comunicarse con su condado si creen que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. Además, hay servicios disponibles para padres/madres que se sienten estresados por la crianza. Los menores que tienen 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de sus padres para recibir tratamiento o asesoría de salud mental ambulatorios si el profesional a cargo considera que el menor tiene la madurez suficiente para participar en dichos servicios de salud conductual.

Los menores que tienen 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de sus padres para recibir servicios de salud mental externos o servicios de alojamiento residencial si el profesional a cargo considera que el menor tiene la madurez suficiente para participar en dichos servicios de salud conductual o de alojamiento residencial. Los menores que tienen 12 años o más pueden no necesitar el consentimiento de sus padres para recibir atención médica y consejería para tratar un problema relacionado con un trastorno por consumo de sustancias. La participación de los padres o tutores es requerida, a menos que el profesional a cargo determine, después de consultar con el menor, que su participación sería inapropiada.

La lista de abajo puede ayudarlo a decidir si su hijo o adolescente necesita ayuda. Si hay más de una señal presente o si dura por mucho tiempo, podría ser indicativo de un problema más serio que requiere ayuda profesional. A continuación, se presentan algunas señales a las que debe estar atento:

- Muchas dificultades para prestar atención o permanecer quieto, poniéndose en peligro físico o causando problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que interfieren con las actividades diarias
- Miedo repentino e intenso sin razón aparente, a veces acompañado de ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida
- Sentirse muy triste o alejarse de los demás por dos semanas o más, causando problemas en las actividades diarias

- Cambios de humor extremos que generan problemas en las relaciones
- Grandes cambios en el comportamiento
- No comer, vomitar ni usar medicamentos para bajar de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Conducta severa y fuera de control que puede causar daño a sí mismo o a otros
- Planes serios o intentos de hacerse daño o suicidarse
- Repetidas peleas, uso de un arma o plan serio para lastimar a otros

ACCESO A SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

También puede solicitar servicios de salud conductual de su plan de atención administrada si es miembro. Si el plan de atención administrada determina que cumple con los criterios de acceso para los servicios de salud conductual, lo ayudarán a obtener una evaluación para recibir servicios de salud conductual mediante su condado. En definitiva, no existen obstáculos para acceder a los servicios de salud conductual. Incluso podría recibir servicios de salud conductual tanto mediante su plan de atención administrada como mediante los servicios de salud conductual a través de su condado. Puede acceder a estos servicios mediante su proveedor de salud conductual, si el proveedor determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted y siempre que dichos servicios estén coordinados y no sean duplicados.

Además, tenga en cuenta lo siguiente:

- Puede ser remitido a su condado para servicios de salud conductual por otra persona u organización, incluyendo su proveedor de asistencia médica general/médico, la escuela, un familiar, un tutor legal, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Generalmente, su médico o el plan de atención administrada necesitarán su consentimiento o el permiso del padre/madre o cuidador de un niño para hacer la remisión directamente al condado, a menos que sea una emergencia.
- Su condado no puede rechazar una solicitud para hacer una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.

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

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde vive y fuera de su condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, es elegible para la cobertura y los beneficios adicionales en virtud del Programa de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento. Consulte la sección “Programa de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento” de este manual para obtener más información

Su condado le ayudará a encontrar un proveedor que pueda brindarle la atención que necesita. El condado debe remitirlo al proveedor más cercano a su casa o a uno que esté dentro de los estándares de tiempo o distancia que satisfaga sus necesidades

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

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

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

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

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

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

¿Qué son los servicios de emergencia?

Los servicios de emergencia son aquellos servicios destinados a beneficiarios que experimentan una condición médica inesperada, incluyendo una condición médica de emergencia psiquiátrica. Una condición médica de emergencia tiene síntomas tan graves (posiblemente incluyendo dolor grave) que una persona promedio podría razonablemente esperar que ocurra lo siguiente en cualquier momento:

- La salud del individuo (o la salud de un bebé no nacido) podría estar en

grave peligro

- Se cause un daño grave al funcionamiento del cuerpo
- Se cause daños graves a cualquier órgano o parte del cuerpo

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

- Es un peligro actual para ellos mismos o para otra persona debido a una condición de salud mental o una sospecha de condición de salud mental.
- No puede satisfacer inmediatamente sus necesidades como comida, ropa, vivienda, seguridad personal o acceso a la atención médica necesaria debido a una condición de salud mental o sospecha de salud mental o trastorno grave por consumo de sustancias.

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

¿Quién decide qué servicios recibiré?

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

No necesita saber si tiene un diagnóstico de salud conductual o una condición específica de salud conductual para pedir ayuda. Podrá recibir algunos servicios mientras su proveedor completa una evaluación.

Si es menor de 21 años, también puede acceder a servicios de salud conductual si tiene una condición de salud conductual debido a un trauma, participación en el sistema de bienestar infantil, participación en la justicia juvenil o no tener hogar. Además, si usted es menor de 21 años, el condado debe proporcionar los servicios médicamente necesarios para ayudar con su condición de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Algunos servicios pueden requerir autorización previa del condado. Los servicios que requieren autorización previa incluyen: servicios intensivos basados en el hogar, servicios intensivos de tratamiento diario, rehabilitación de día, servicios terapéuticos conductuales, servicios terapéuticos para crianza temporal y servicios residenciales para trastornos por consumo de sustancias. Llame a su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para solicitar información adicional.

El proceso de autorización del condado debe cumplirse en ciertos plazos.

- Para obtener una autorización estándar de servicios para trastornos por consumo de sustancias, el condado debe decidir sobre la solicitud de su proveedor en un plazo de cinco (5) días laborales.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado considera que es en su mejor interés obtener más información de su proveedor, el plazo puede extenderse hasta 14 días calendario más. Un ejemplo de cuando una extensión podría ser beneficiosa para usted es si el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor con información adicional de su proveedor, y de lo contrario tendría que rechazar la solicitud sin esa información. Si el condado extiende el plazo, le enviará un aviso por escrito sobre la extensión.
- Para una autorización previa estándar de salud mental, el condado debe decidir, según la solicitud de su proveedor tan pronto como lo requiera su condición, pero sin superar los cinco (5) días hábiles desde que el condado reciba la

solicitud.

- Por ejemplo, si seguir el plazo estándar pudiera poner seriamente en peligro su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar su funcionalidad máxima, el condado debe apresurar la decisión sobre la autorización y avisar en un plazo relacionado con su condición de salud, a más tardar 72 horas después de recibir la solicitud del servicio. Su condado puede extender el plazo un máximo de 14 días calendario adicionales después de que el condado reciba la solicitud si usted o su proveedor solicitan la extensión o si el condado justifica por qué la extensión es lo que mejor le conviene a usted.

En ambos casos, si el condado extiende el plazo para la solicitud de autorización del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la extensión. Si el condado no toma una decisión dentro de los plazos indicados, o si deniega, retrasa, reduce o termina los servicios solicitados, el condado le enviará un Aviso de decisión adversa sobre beneficios en el que le informará que los servicios han sido denegados, retrasados, reducidos o terminados. Este aviso también le informará que puede presentar una apelación y le dará información sobre cómo hacerlo.

Puede solicitar al condado más información sobre estos procesos de autorización.

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

¿Qué es la necesidad médica?

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

Para miembros menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si corrige, mantiene, apoya, mejora o hace más tolerable una condición de salud conductual. Los servicios que mantienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios del Programa de servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento.

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluida la psicoterapia individual, grupal y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas cuando se indica clínicamente para evaluar una condición de salud mental.
- Servicios ambulatorios con el fin de controlar los medicamentos recetados.
- Consulta psiquiátrica.

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

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir recetas para tratar una afección de salud mental. Tenga en cuenta que la mayoría de los medicamentos recetados dispensados por una farmacia, llamados Medi-Cal Rx, está cubierta por el programa de Pago por Servicio (Fee-For-Service) de Medi-Cal, y no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios para trastornos por consumo de sustancias están disponibles a través de planes de atención controlados o el programa “Pago por Servicio” de Medi-Cal?

Los planes de atención administrada deben prestar servicios cubiertos para trastornos por consumo de sustancias en entornos de atención primaria, y la detección del consumo de tabaco, alcohol y drogas ilegales. También deben cubrir servicios para trastornos por consumo de sustancias para beneficiarias embarazadas, así como la detección, evaluación, intervenciones breves y remisiones al tratamiento adecuado por consumo de alcohol y drogas para miembros de 11 años y mayores. Los planes de atención administrada deben prestar o coordinar servicios de medicamentos para el tratamiento de la adicción (también conocido como Tratamiento Asistido por Medicamentos) en entornos como atención médica primaria, hospital de pacientes hospitalizados, departamentos de emergencia y otros entornos médicos contratados. Además, los planes de atención administrada deben prestar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al miembro, incluyendo la desintoxicación voluntaria del paciente interno.

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

Si usted está en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrar un proveedor para usted. Si no está inscrito en un plan de atención controlado y tiene Medi-Cal “habitual”, también conocido como Medi-Cal de Pago por Servicio, puede ir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Debe informar a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de empezar a recibir servicios. De lo contrario, es posible que se le facture por esos servicios. Puede usar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para recibir servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios hospitalarios psiquiátricos?

Podría ser ingresado en un hospital si tiene una condición de salud mental o señales de una condición de salud mental que no puede ser tratada de forma segura en un nivel de atención más bajo, y debido a esta condición o a estos síntomas, usted:

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

- No puede valerse por sí mismo con la comida, ropa, vivienda, seguridad personal o atención médica necesaria.
- Tiene un deterioro significativo reciente en su capacidad de funcionamiento como resultado de una condición de salud mental.
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que solo se pueda dar en el hospital.

CÓMO ELEGIR UN PROVEEDOR

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

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

Si tiene preguntas sobre los proveedores actuales o quiere un directorio actualizado, visite el sitio web del condado o llame a los números de teléfono que aparecen en la portada de este manual. Puede obtener una lista de proveedores por escrito o por correo postal, si la solicita.

Nota: El condado puede imponer ciertos límites a la elección de proveedores para servicios de salud conductual. Al empezar a recibir servicios de salud conductual, puede solicitar que el condado le ofrezca una opción inicial de al menos dos proveedores. Su condado debe permitirle cambiar de proveedores. Si solicita un cambio de proveedor, el condado debe permitirle elegir entre al menos dos proveedores, siempre que sea posible. Su condado es responsable de garantizar que tenga acceso oportuno a la atención y que haya suficientes proveedores cercanos a usted para asegurarse de que pueda obtener los servicios de salud conductual cubiertos que necesita.

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

antes de la fecha de vigencia de la terminación o 15 días calendario después de que el condado sepa que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto sucede, su condado debe permitirle continuar recibiendo servicios del proveedor que abandonó el condado, si usted y el proveedor están de acuerdo. Esto se llama “continuidad de la atención” y se explica abajo.

Nota: Los Indígenas americanos y nativos de Alaska que son elegibles para Medi-Cal y residen en condados que han optado por participar en el Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal también pueden recibir servicios de este sistema mediante proveedores de atención médica Indígena.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede continuar recibiendo atención de ese proveedor, incluso si recibe servicios de salud mental de su proveedor, 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 “continuidad de la atención” para poder permanecer con su proveedor actual hasta un máximo de 12 meses. Puede que quiera solicitar la continuidad de la atención si necesita permanecer con su proveedor actual para continuar su tratamiento continuo o porque cambiar a un nuevo proveedor causaría un daño grave a su condición de salud mental. Su solicitud de continuidad de la atención puede concederse si sucede lo siguiente:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses.
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento continuo para prevenir un daño grave a su salud o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización;
- El proveedor está calificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal;

- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para la contratación con el plan de salud mental y el pago de los servicios; y
- El proveedor comparte la documentación relevante con el condado con respecto a su necesidad de los servicios.

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

Puede solicitar continuar con su proveedor fuera de la red por un período si se cumplen las siguientes condiciones:

- Tiene una relación continua con el proveedor que está solicitando y ha recibido servicios de ese proveedor antes de la fecha de su transición al Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal en el condado.
- Debe permanecer con su proveedor actual para continuar con su tratamiento continuo para prevenir un daño grave a su salud o reducir el riesgo de hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL E INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES USANDO DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud conductual o encontrar un proveedor usando una aplicación descargada en una computadora, tableta inteligente o dispositivo móvil. Su condado puede tener información disponible en la página web para que la tome en consideración antes de elegir una solicitud para obtener su información de esta manera. Para más información sobre la disponibilidad de su acceso, consulte la sección “Información de contacto del condado” dentro de este manual para ponerse en contacto con el condado.

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

Si cumple con los criterios para acceder a los servicios de salud conductual, los siguientes servicios están disponibles para usted en función de su necesidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué servicios funcionarán mejor para usted.

Servicios de salud mental de especialidad

Servicios de salud mental

- Los servicios de salud mental son servicios de tratamiento individuales, grupales o basados en la familia que ayudan a las personas con condiciones de salud mental a desarrollar capacidades de afrontamiento para la vida diaria. Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor hace para ayudar a mejorar la calidad de los servicios para la persona que recibe la atención. Este tipo de cosas incluye: evaluaciones para determinar si usted necesita el servicio y si el servicio está funcionando; planificación del tratamiento para decidir los objetivos de su tratamiento de salud mental y los servicios específicos que se le prestarán; “servicio para personas próximas”, que significa trabajar con familiares y personas importantes en su vida (si usted da su permiso) para ayudarlo a mejorar o mantener sus habilidades para la vida diaria.
- Los servicios de salud mental se pueden prestar en una clínica o en el consultorio oficina de un proveedor, en su hogar u otro entorno comunitario; por teléfono o telesalud (que incluye interacciones tanto solo en audio como en video). El condado y el proveedor trabajarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios/citas.

Servicios de apoyo con medicamentos

- Estos servicios incluyen la prescripción, la administración, la dispensación y el monitoreo de medicamentos psiquiátricos. Su proveedor también puede darle educación sobre los medicamentos. Estos servicios pueden prestarse en una clínica, el consultorio del médico, su casa, un entorno comunitario, por teléfono

o mediante telesalud (que incluye tanto interacciones solo en audio como en video).

Administración de casos específicos

- Este servicio ayuda con la obtención de servicios médicos, educativos, sociales, prevocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios cuando las personas con una condición de salud mental tengan dificultades para obtener estos servicios por su cuenta. La administración de casos específicos incluye, pero no se limita a:
 - Desarrollo del plan;
 - Comunicación, coordinación y remisiones;
 - Monitoreo de la prestación de servicios para garantizar el acceso de la persona al servicio y al sistema de prestación de servicios; y
 - El monitoreo del progreso de la persona.

Servicios de intervención en casos de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención para casos de crisis es ayudar a las personas en la comunidad para que no necesiten ir al hospital. La intervención para casos de crisis puede durar hasta ocho horas y se puede hacer en una clínica o en el consultorio de un proveedor o en su casa u otro entorno comunitario. Estos servicios también pueden prestarse por teléfono o mediante telesalud.

Servicios de estabilización para casos de crisis

- Este servicio está disponible para tratar una condición urgente que necesita atención inmediata. La estabilización para casos de crisis dura menos de 24 horas y debe hacerse en un centro de atención médica habilitado abierto las 24 horas, un programa ambulatorio basado en un hospital o en un centro de proveedores certificado para prestar estos servicios.

Servicios de tratamiento residencial para adultos

- Estos servicios dan tratamiento de salud mental a personas con una condición de salud mental que viven en instalaciones residenciales habilitados. Ayudan a desarrollar capacidades y ofrecen tratamiento residencial para personas con una condición de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la estadía y comida para permanecer en estas instalaciones.

Servicios de tratamiento residencial para crisis

- Estos servicios ofrecen tratamiento de salud mental y desarrollo de capacidades para las personas que tienen una crisis mental o emocional grave. No están destinados a personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles en centros habilitados las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la estadía y comida para permanecer en estas instalaciones.

Servicios intensivos de tratamiento de día

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que, de lo contrario, podrían necesitar estar en el hospital u otro centro de atención las 24 horas. El programa dura tres horas al día, e incluye terapia, psicoterapia y actividades para desarrollar habilidades.

Rehabilitación de día

- Este programa está diseñado para ayudar a las personas con una condición de salud mental a aprender y desarrollar habilidades de afrontamiento y para la vida, y para manejar mejor sus síntomas. El programa dura al menos tres horas al día, e incluye terapia y actividades para desarrollar habilidades.

Servicios hospitalarios psiquiátricos para pacientes hospitalizados

- Estos son servicios que se brindan en un hospital psiquiátrico autorizado. Un

profesional de la salud mental con licencia decide si una persona necesita un tratamiento intensivo las 24 horas del día para su afección de salud mental. Si el profesional decide que el miembro necesita tratamiento las 24 horas del día, el miembro debe permanecer en el hospital las 24 horas del día.

Servicios en un centro de salud psiquiátrica

- Estos servicios se ofrecen en centros de salud psiquiátrica habilitados, especializados en el tratamiento de rehabilitación las 24 horas para condiciones de salud mental graves. Los centros de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con un hospital o una clínica cercanos para cubrir las necesidades de atención de salud física de las personas en el centro. Los centros de salud psiquiátrica solo pueden admitir y tratar a pacientes que no tengan enfermedades ni lesiones físicas que requieran un tratamiento más allá de lo que normalmente podría tratarse de manera ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

Los servicios terapéuticos conductuales son intervenciones intensivas de corto plazo de tratamiento ambulatorio para beneficiarios de hasta 21 años de edad. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Los miembros que reciben estos servicios tienen trastornos emocionales graves, están atravesando un cambio estresante o una crisis en su vida, y necesitan servicios adicionales de apoyo específicos a corto plazo.

Estos servicios son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible mediante el condado si tiene problemas emocionales graves. Para obtener servicios terapéuticos conductuales, debe recibir un servicio de salud mental, ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo.

- Si vive en su casa, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar de manera personalizada con usted para reducir los problemas graves de conducta para tratar de evitar que necesite pasar a un nivel de atención más alto, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de

21 años con problemas emocionales muy graves.

- Si está viviendo en una internación fuera de casa, un miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que pueda mudarse de vuelta a casa o a un entorno familiar, como una casa de acogida

Los servicios terapéuticos conductuales le ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a aprender nuevas formas de abordar el comportamiento problemático y a aumentar los tipos de comportamiento que le permitirán tener éxito. Usted, el miembro del personal de Servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán juntos como un equipo para abordar los comportamientos problemáticos durante un período corto hasta que ya no necesite los servicios. Usted tendrá un plan de Servicios terapéuticos conductuales que dirá lo que usted, su familia, cuidador o tutor y el personal de Servicios terapéuticos conductuales harán mientras reciben estos servicios. El plan de Servicios terapéuticos conductuales también incluirá cuándo y dónde se llevarán a cabo los servicios. El personal de Servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted en la mayoría de los lugares donde es probable que necesite ayuda. Esto incluye su hogar, hogar de acogida, escuela, programa de tratamiento diurno y otras áreas de la comunidad.

Coordinación intensiva de la atención

Este es un servicio de administración de casos específicos que facilita la evaluación, la planificación de la atención y la coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para quienes califican para el alcance total de servicios de Medi-Cal y quienes sean remitidos al servicio por necesidad médica. Este servicio se presta mediante los principios del Modelo de práctica básica integrado. Incluye la creación del Equipo del Niño y la Familia para ayudar a asegurarse de que haya una relación de comunicación saludable entre un niño, su familia y los sistemas que atienden al niño que participa.

El Equipo del Niño y la Familia incluye apoyo profesional (por ejemplo, un coordinador de la atención, proveedores y administradores del caso de agencias que atienden

niños), apoyo natural (por ejemplo, familiares, vecinos, amigos y miembros religiosos) y otras personas que trabajan juntas para diseñar e implementar el plan del cliente. Este equipo apoya y se asegura de que los niños y las familias logren sus objetivos.

Este servicio también tiene un coordinador que:

- Se asegura de que se tenga acceso, se coordine y se presten los servicios médicamente necesarios de una manera adecuada para la cultura y el idioma, basada en la fortaleza, individualizada, impulsada por el cliente.
- Se asegura de que los servicios y el apoyo se basen en las necesidades del niño.
- Se asegura de que exista una manera de trabajar todos juntos para el niño, la familia, los proveedores, etc.
- Apoya a los padres/cuidadores para ayudar a satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a crear el Equipo del Niño y la Familia y da apoyo continuo.
- Se asegura de que el niño sea atendido por otros sistemas de servicios para niños cuando sea necesario.

Servicios intensivos en la casa

- Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en la fortaleza para mejorar las condiciones de salud mental que puedan interferir con el funcionamiento del niño/joven. Estos servicios tienen como objetivo ayudar al niño/joven a desarrollar las capacidades necesarias para funcionar mejor en la casa y en la comunidad y mejorar la capacidad de su familia para ayudarlos a hacerlo.
- El Equipo del Niño y la Familia presta los servicios intensivos en la casa según el Modelo de práctica básica integrado. Usa el plan de servicio general de la familia. Estos servicios se les prestan a los beneficiarios menores de 21 años que son elegibles para los servicios completos de Medi-Cal. Se necesita una remisión basada en una necesidad médica para recibir estos servicios.

Cuidado de crianza temporal terapéutica

- El modelo de servicio de Cuidado de crianza temporal terapéutica presta servicios de salud mental especializados a corto plazo, intensivos y centrados en el trauma para niños de hasta 21 años que tienen necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios están diseñados específicamente para cada miembro. En los servicios de Cuidados de crianza temporal terapéutica, se coloca a los niños con padres/madres de cuidados de crianza temporal terapéutica capacitados, supervisados y con apoyo.

Terapia de interacción entre padres e hijos (Parent-Child Interaction Therapy, PCIT)

- La PCIT es un programa que ayuda a niños de 2 a 7 años con conductas difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de abordarlos. Estos comportamientos pueden incluir enfadarse o no seguir las normas.
- A través de la PCIT, un padre o cuidador lleva auriculares mientras juega con su hijo en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otra habitación o por video y aconseja al padre o cuidador a través del auricular. El terapeuta ayuda al padre o cuidador a aprender cómo fomentar comportamientos saludables y mejorar la relación con su hijo.

Terapia familiar funcional (Functional Family Therapy, FFT)

- La FFT es un programa de asesoramiento breve que se enfoca en familias y jóvenes de 11 a 18 años que tienen conductas difíciles o dificultades para gestionar sus emociones. Esto puede incluir romper normas, pelear o consumir drogas.
- La FFT trabaja con la familia de un joven y, a veces, con otros miembros del sistema de apoyo del joven, como profesores o médicos, para ayudar a reducir el comportamiento poco saludable.

Terapia Multisistémica (Multisystemic Therapy, MST)

- La MST es un programa familiar dirigido a jóvenes de 12 a 17 años que muestran serias dificultades con el comportamiento. La MST se utiliza a menudo para jóvenes que han tenido problemas con la ley, que pueden estar en riesgo de involucrarse con la ley o de ser expulsados de su hogar debido a su comportamiento.
- La MST implica apoyos familiares y comunitarios en terapia para ayudar a los jóvenes a trabajar en conductas como infringir la ley o consumir drogas. La MST también ayuda a los padres a adquirir habilidades que les ayuden a manejar estos comportamientos en casa, con sus compañeros o en otros entornos comunitarios.
- A través de la MST, los padres y cuidadores pueden aprender a manejar los retos con sus hijos o adolescentes. También aprenderán a manejar mejor los problemas en casa, con amigos o en el barrio. El programa respeta las diferentes culturas y se centra en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. También se trabaja con escuelas, la policía y los tribunales
- La frecuencia con la que las familias y el programa se reúnen puede variar. Algunas familias pueden necesitar solo controles breves, mientras que otras pueden reunirse durante dos horas cada día o cada semana. La asistencia suele durar entre 3 y 5 meses.

Servicios de Reinserción de Implicados en la Justicia

- Prestan servicios de salud a los miembros involucrados con la justicia hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen la administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior a la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y ayuda para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el tratamiento asistido con medicamentos después de la liberación. Para

recibir estos servicios, las personas deben ser beneficiarias de Medi-Cal o CHIP, y:

- Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro correccional juvenil.
- Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a mediante actividades estructuradas. Estos servicios se les pueden prestar a usted o a las personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o del Sistema de entrega organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Estos servicios se le pueden dar a usted o a sus personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental. El especialista en apoyo entre pares en los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona con experiencia vivida en condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, sin cobrar, o registrado en el Estado.
- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen capacitación individual y grupal, grupos de desarrollo de competencias educativas, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la propia defensa.

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en donde vivan.
- Prestar los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios móviles para casos de crisis

- Los servicios móviles para casos de crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis de salud mental.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excepto un hospital u otro entorno de instalación. Los servicios móviles para casos de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios móviles para casos de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención posterior, los proveedores de servicios móviles para casos de crisis también facilitarán las transiciones coordinadas o las remisiones a otros servicios.

Tratamiento Asertivo en la Comunidad (Assertive Community Treatment, ACT) (varía según el condado)

- El ACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental. Quienes necesitan el ACT suelen haber ido al hospital, visitado urgencias, estado en centros de tratamiento y/o tenido problemas con la ley. También pueden haber estado sin hogar o no haber podido recibir ayuda en clínicas habituales.
- El ACT adapta los servicios a cada persona y a sus propias necesidades. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor y aprender a vivir en la comunidad. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para ofrecer

todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su atención y les ofrece apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a cada persona a recuperarse de su condición de salud conductual y vivir una vida mejor dentro de la comunidad.

- Proporcionar ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Tratamiento Forense Asertivo en la Comunidad (Forensic Assertive Community Treatment, FACT) (varía según el condado)

- El FACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa ACT, pero con algunas funciones adicionales para ayudar a personas en alto riesgo o que han estado involucradas previamente en el sistema de justicia penal.
- El equipo de FACT está conformado por expertos que cuentan con capacitación especial para comprender las necesidades de las personas que han tenido problemas con la ley. Ofrecen los mismos tipos de apoyo y tratamiento que el ACT, como ayudar con la salud conductual, enseñar habilidades para la vida, coordinar la atención y ofrecer apoyo comunitario.
- El objetivo es ayudar a cada persona a sentirse mejor, mantenerse alejada de problemas y vivir una vida más saludable en la comunidad.
- Proporcionar FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Atención especializada coordinada (Coordinated Specialty Care, CSC) para un Primer episodio de psicosis (First Episode Psychosis, FEP) (varía según el condado)

- La CSC es un servicio que ayuda a personas que están experimentando

psicosis por primera vez. Existen muchos síntomas de psicosis, incluyendo ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. La CSC ofrece apoyo rápido y combinado durante las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a prevenir estancias hospitalarias, visitas a urgencias, estadías en centros de tratamiento, problemas con la ley, consumo de sustancias y falta de hogar.

- La CSC se centra en cada persona y sus propias necesidades. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para ofrecer todo tipo de ayuda. Asisten con el tratamiento de salud mental, enseñan habilidades relevantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. El objetivo es ayudar a las personas a sentirse mejor, gestionar sus síntomas y llevar una buena vida en la comunidad.
- Proporcionar CSC para FEP es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de casa club (varía según el condado)

- Las casas club son lugares especiales donde se ayuda a las personas a recuperarse de problemas de salud mental. Se centran en las fortalezas de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En una casa club, las personas pueden encontrar trabajo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar la salud y el bienestar. Las personas también trabajan junto al personal de la casa club para contribuir con las necesidades compartidas, como preparar el almuerzo para otros miembros de la casa. El objetivo es ayudar a todos a ser miembros de una comunidad, animar a otros a alcanzar sus metas y mejorar la calidad de vida en general.
- Ofrecer servicios de casa club es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios mejorados para Trabajadores de salud comunitarios (Community Health Worker, CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores de la salud con formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios mejorados para CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los Servicios mejorados de CHW incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos habituales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan más apoyo en salud mental. El objetivo es dar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buenas condiciones.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y formación en salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; y prevención de lesiones; promoción y asesoramiento de la salud, incluida la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y gestión de enfermedades.
- La prestación de Servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

- El modelo de Ubicación y apoyo individual (Individual Placement and Support, IPS) de Empleo con apoyo es un servicio que ayuda a personas con graves necesidades de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en la comunidad.
- Al participar en el Empleo con apoyo con IPS, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y recibir apoyo para la recuperación de su condición de salud mental.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y bienestar general.

- Proporcionar Empleo con apoyo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de transición (varía según el condado)

- Los Servicios comunitarios de transición ayudan a personas que están en un hospital o centro psiquiátrico durante mucho tiempo o que tienen riesgo de permanecer allí durante mucho tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarlo a volver a la comunidad. El objetivo es ayudarlo a evitar estadías largas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.

Servicios de trastorno por consumo de sustancias

¿Qué son los servicios del condado participante en el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal?

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

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

Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción (ASAM)

El condado o proveedor usará la herramienta de la Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen abajo.

Detección, evaluación, intervención breve y remisión al tratamiento (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción, Nivel 0.5)

La detección de alcohol y drogas, la evaluación, las intervenciones breves y la remisión al tratamiento (SABIRT) no es un beneficio del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. Es un beneficio del sistema de pago por servicio y de prestación de atención administrada de Medi-Cal para los miembros de 11 años y mayores. Los planes de atención administrada deben prestar servicios cubiertos para el trastorno por consumo de sustancias, incluyendo este servicio para beneficiarios de 11 años y mayores.

Servicios de intervención temprana

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

Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento

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

Para poder obtener servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, un miembro debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de alcance completo. Este beneficio cubre los servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar con las condiciones de salud física y conductual. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen que una condición sea más tolerable mejoran a la condición y están cubiertos como servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para los miembros menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, para cumplir el requisito de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, y la intención de prevención e intervención temprana de las condiciones de trastorno por consumo de sustancias.

Si tiene preguntas sobre estos servicios, llame a su condado o visite la [página web de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento del DHCS](#).

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

- Los servicios de consejería se les prestan a los beneficiarios hasta nueve horas a la semana para los adultos y menos de seis horas a la semana para los beneficiarios menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Es posible que obtenga más horas en función de sus necesidades. Los servicios pueden ser prestados por un profesional con licencia, como un consejero, en persona, por teléfono o por telesalud.
- Los servicios ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 crisis de trastorno por consumo de sustancias.

Servicios de tratamiento ambulatorio intensivo (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción, Nivel 2.1)

- Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se dan a los beneficiarios un mínimo de nueve horas con un máximo de 19 horas a la semana para adultos, y un mínimo de seis horas con un máximo de 19 horas a la semana para los beneficiarios menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios son en su mayoría consejería y educación sobre problemas relacionados con la adicción. Los servicios pueden ser prestados por un profesional con licencia o un consejero certificado en un entorno estructurado. Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo se pueden prestar en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo incluyen lo mismo que los servicios de tratamiento ambulatorio. La principal diferencia es el aumento de la cantidad de horas de servicio.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden obtener este servicio en virtud del Programa de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado donde vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 horas o más de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio y satisfacen las necesidades identificadas que justifican un monitoreo o tratamiento diario, pero que pueden tratarse adecuadamente en una clínica. Los servicios se pueden prestar en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios de tratamiento ambulatorio intensivo; las principales diferencias son el aumento en la cantidad de horas y el acceso adicional a los servicios médicos.

Tratamiento residencial (sujeto a autorización del condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción, Niveles 3.1–4.0)

- El tratamiento residencial es un programa que presta servicios de rehabilitación a los miembros con un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, cuando se determina que es médicamente necesario. El miembro vivirá en la propiedad y recibirá apoyo en sus esfuerzos por cambiar, mantener, aplicar capacidades interpersonales y de vida independiente mediante el acceso a los sistemas de apoyo de la comunidad. La mayoría de los servicios se presta en persona; sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden usar para prestar servicios mientras una persona recibe tratamiento residencial. Los proveedores y los residentes trabajan juntos para definir barreras, establecer prioridades, fijar objetivos y resolver problemas relacionados con el trastorno por consumo de sustancias. Los objetivos incluyen no consumir sustancias, prepararse para los desencadenantes de las recaídas, mejorar la salud personal y las competencias sociales, y participar en la atención de largo plazo.
- Los servicios residenciales requieren autorización previa del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 casos de crisis para el trastorno por consumo de sustancias.
- Los proveedores de servicios residenciales deben ofrecer medicamentos para el tratamiento de la adicción directamente en el lugar o facilitar el acceso a medicamentos para el tratamiento de la adicción fuera del lugar. Los proveedores de servicios residenciales no cumplen con este requisito al dar solo la información de contacto de los proveedores de medicamentos para el tratamiento de adicciones. Los proveedores de servicios residenciales están

obligados a ofrecer y recetar medicamentos a los beneficiarios cubiertos por el Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal del condado.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujeto a la autorización del condado) (varía según el condado) (Sociedad Estadounidense de Medicina de la Adicción, Niveles 3.1-4.0)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio en virtud del programa de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios para pacientes hospitalizados se prestan en un entorno de 24 horas que da evaluación, observación, monitoreo médico y tratamiento de adicciones dirigidos profesionalmente en un entorno hospitalario. La mayoría de los servicios se presta en persona; sin embargo, la telesalud y el teléfono también se pueden usar para prestar servicios mientras una persona recibe tratamiento hospitalario.
- Los servicios para pacientes hospitalizados son altamente estructurados, y es probable que haya un médico disponible en el lugar las 24 horas del día, junto con enfermeros licenciados, consejeros de adicciones y demás personal clínico. Los servicios hospitalarios incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención si hay crisis en trastorno por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de narcóticos

- Los programas de tratamiento de narcóticos son programas fuera de un hospital que dan medicamentos para tratar los trastornos por consumo de sustancias, cuando un médico lo ordena como medicamento necesario. Los programas de

tratamiento de narcóticos deben darles medicamentos a los miembros, como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.

- A un miembro se le debe ofrecer, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería por mes calendario. Estos servicios de consejería se pueden dar en persona, por telesalud o por teléfono. Los servicios de tratamiento de narcóticos incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicamentos, administración de la atención, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción para el trastorno por consumo de alcohol y otros trastornos por uso de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis para el trastorno por uso de sustancias.

Manejo de la abstinencia

- Los servicios de manejo de la abstinencia son urgentes y se prestan a corto plazo. Estos servicios se pueden prestar antes de que se haya hecho una evaluación completa. Los servicios de manejo de la abstinencia se pueden prestar en un entorno ambulatorio, residencial u hospitalario
- Independientemente del tipo de entorno, se monitoreará al beneficiario durante el proceso de manejo de la abstinencia. Los miembros que reciban los servicios de manejo de la abstinencia en un entorno residencial u hospitalario vivirán en ese lugar. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente necesarios son recetados por un médico con licencia o una persona autorizada para recetar.
- Los servicios de manejo de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de la atención, servicios de medicamentos, medicamentos para el tratamiento de la adicción por trastorno por consumo de opioides, medicamentos para el tratamiento de la adicción por 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 miembros tienen derecho a que se les ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones en el lugar o mediante una remisión fuera del centro. Una lista de medicamentos aprobados incluye:
 - Acamprosato de calcio
 - Clorhidrato de buprenorfina
 - Buprenorfina inyectable de liberación prolongada (Sublocade)
 - Buprenorfina/Clorhidrato de buprenorfina
 - Clorhidrato de naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Suspensión inyectable de microesferas de naltrexona (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucremyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (suministrada únicamente por los Programas de tratamiento de narcóticos)
- Los medicamentos para el tratamiento de adicciones pueden darse con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicamentos, educación del paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención si hay crisis en trastornos por consumo de sustancias y servicios de manejo de la abstinencia. Los medicamentos para el tratamiento de la adicción se pueden dar como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal, incluyendo los servicios de tratamiento ambulatorio, los servicios ambulatorios intensivos y el tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los miembros también pueden acceder a medicamentos para el tratamiento de adicciones fuera del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-

Cal del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de la adicción, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos profesionales en entornos de atención primaria que trabajan con su plan de atención administrada y pueden dispensarse o administrarse en una farmacia.

Servicios de Reinserción de Implicados en la Justicia

- Prestan servicios de salud a los miembros involucrados con la justicia hasta 90 días antes de su liberación de prisión. Los tipos de servicios disponibles incluyen la administración de casos de reingreso, servicios de consulta clínica de salud conductual, apoyo entre pares, consejería de salud conductual, terapia, educación del paciente, servicios de medicamentos, planificación posterior a la liberación y al alta, servicios de laboratorio y radiología, información sobre medicamentos, servicios de apoyo y ayuda para inscribirse con el proveedor adecuado, por ejemplo, un programa de tratamiento de narcóticos para continuar con el tratamiento asistido con medicamentos después de la liberación. Para recibir estos servicios, las personas deben ser beneficiarias de Medi-Cal o CHIP, y:
 - Si es menor de 21 años, estar bajo custodia en un centro correccional juvenil.
 - Si es un adulto, estar bajo custodia y cumplir una de las necesidades de atención médica del programa.
- Comuníquese con su condado usando el número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

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

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la autodefensa, el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de fortalezas a mediante actividades estructuradas. Estos servicios se les pueden prestar a usted o a las personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios de salud mental o del Sistema de entrega

organizada de medicamentos de Medi-Cal. Estos servicios se les pueden prestar a usted o a las personas de apoyo significativas designadas y se pueden recibir al mismo tiempo que recibe otros servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medicamentos de Medi-Cal. El especialista en servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona con experiencia vivida en condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el estado de un condado, que está certificado por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, sin cobrar, o registrado en el Estado.

- Los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal incluyen capacitación individual y grupal, grupos de desarrollo de competencias educativas, navegación de recursos, servicios de participación para animarlo a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como promover la propia defensa.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio bajo el programa de servicios de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en donde vivan.
- Prestar los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser una parte importante de su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para administrar su salud y atención médica. Por lo tanto, este servicio hace énfasis en su papel en el manejo de su salud, el uso de estrategias efectivas de apoyo para el autocontrol y la organización de recursos internos y comunitarios para dar apoyo continuo para el autocontrol.

- Es posible que reciba servicios de recuperación en función de su autoevaluación o de la evaluación de su proveedor sobre el riesgo de recaída. También puede recibir servicios de recuperación en persona, por telesalud o por teléfono.
- Los servicios de recuperación incluyen evaluación, coordinación de la atención, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, monitoreo de la recuperación y componentes de prevención de recaídas.

Coordinación de la atención

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

Gestión de contingencias (varía según el condado)

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio en virtud del programa de Detección temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente de su condado de residencia.
- Prestar los servicios de Gestión de contingencias es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.
- Los servicios de gestión de contingencias son un tratamiento basado en pruebas para trastornos por el uso de estimulantes en donde los beneficiarios elegibles participarán en un servicio estructurado de gestión de contingencias para

pacientes ambulatorios por 24 semanas, seguido de seis meses o más de tratamiento adicional y servicios de apoyo para la recuperación, sin incentivos.

- Las primeras 12 semanas de los servicios de gestión de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir los objetivos del tratamiento, específicamente no consumir estimulantes (p. ej., cocaína, anfetamina y metanfetamina). Los participantes deben estar de acuerdo en someterse a pruebas de detección de drogas en orina con tanta frecuencia como se le pida en el programa de servicios de gestión de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes en efectivo (p. ej., tarjetas de regalo).
- Los servicios de gestión de contingencias solo están disponibles para los miembros que están recibiendo servicios en un entorno no residencial operado por un proveedor participante y que están inscritos y participan en un curso de tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles para casos de crisis

- Los servicios móviles para casos de crisis están disponibles si usted está teniendo una crisis por consumo de sustancias.
- Los servicios móviles de crisis son proporcionados por proveedores de salud en el lugar donde usted está experimentando una crisis, incluso en su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excepto un hospital u otro entorno de instalación. Los servicios móviles para casos de crisis están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana y los 365 días del año.
- Los servicios móviles para casos de crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención posterior, los proveedores de servicios móviles para casos de crisis también facilitarán las transiciones coordinadas o las remisiones a otros servicios.

Prácticas tradicionales de atención médica

- Se espera que las prácticas tradicionales de atención médica mejoren el acceso a una atención culturalmente receptiva, apoyen la capacidad de estas instalaciones para atender a sus pacientes, mantengan y preserven la salud,

mejoren los resultados en salud y la calidad y experiencia de la atención y reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención.

- Las prácticas tradicionales de atención médica abarcan dos nuevos tipos de servicios: servicios de curandero tradicional y asistente de salud natural. Los servicios de curandero tradicional incluyen terapia musical (como música y canciones tradicionales, baile, percusión), espiritualidad (como ceremonias, rituales, remedios herbales) y otros enfoques integradores. Los servicios del asistente de salud natural pueden brindar apoyo para la orientación, el desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo ante el trauma.
- Comuníquese con su condado al número de teléfono que aparece en la portada de este manual para obtener más información sobre este servicio.

Servicios mejorados para Trabajadores de salud comunitarios (Community Health Worker, CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores de la salud con formación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los Servicios mejorados para CHW es ayudar a prevenir enfermedades, discapacidades y otros problemas de salud antes de que empeoren. Los Servicios mejorados de CHW incluyen las mismas partes y normas que los servicios preventivos habituales de CHW, pero están adaptados para personas que necesitan más apoyo en salud mental. El objetivo es dar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y en buenas condiciones.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y formación en salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; condiciones conductuales, perinatales y de salud bucal; prevención de lesiones; promoción y asesoramiento de la salud, incluida la fijación de objetivos y la creación de planes de acción para abordar la prevención y gestión de enfermedades.
- La prestación de Servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Recorra a la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

Empleo con apoyo (varía según el condado)

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

Proporcionar Empleo con apoyo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para averiguar si su condado ofrece este servicio.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELESALUD

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

EL PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: PRESENTACIÓN DE UNA QUEJA, APELACIÓN O SOLICITUD DE UNA AUDIENCIA JUSTA ESTATAL

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

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

- El proceso de quejas: una expresión verbal o escrita de insatisfacción sobre cualquier cosa relacionada con sus servicios especializados de salud mental, servicios para trastornos por consumo de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas en este manual para obtener más información
- El proceso de apelación: una apelación es cuando usted no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (p. ej., denegación, terminación o reducción de los servicios) o de no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelación en este manual para obtener más información.
- El proceso de audiencia imparcial estatal: una audiencia imparcial estatal es una reunión que se hace con juez de derecho administrativo del Departamento de servicios sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) si el condado deniega su apelación. Consulte la sección Audiencia imparcial estatal en este manual para obtener más información.

Presentar una queja o una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal no contará en su contra y no afectará los servicios que está 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 conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado al brindarles la información que pueden usar para mejorar los servicios. Su condado le informará a usted, a los proveedores y a los padres/madres/tutores legales del resultado una vez que se complete su queja formal o apelación. La Oficina de Audiencias Imparciales Estatales le informará a usted y al proveedor del resultado una vez que se complete la audiencia imparcial estatal.

Nota: A continuación encontrará información adicional acerca de cada proceso de resolución de problemas.

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

Su condado ayudará a explicarle estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, una apelación o a solicitar una audiencia imparcial estatal. Su condado también puede ayudarlo a decidir si califica para lo que se llama un proceso de “apelación acelerada”, lo que significa que se revisará más rápidamente porque su salud, salud mental o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo su proveedor o defensor.

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

Si necesita más ayuda

Comuníquese con la Oficina del Defensor de los Derechos del Paciente del Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services, Office of the Ombudsman):

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

O bien,

- **Correo electrónico:** MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Tenga en cuenta:** Los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales (por favor, no incluya información personal en el mensaje de correo electrónico).

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

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cualquier expresión de insatisfacción que tenga con sus servicios de salud que no esté cubierto por el proceso de apelación o de audiencia justa estatal. Esto incluye preocupaciones sobre la calidad de su atención, cómo lo trata el personal y los proveedores, y desacuerdos sobre las decisiones respecto a su atención.

Ejemplos de quejas:

- Si siente que un proveedor ha sido grosero con usted o no ha respetado sus derechos.
- Si el condado necesita más tiempo para tomar una decisión sobre la aprobación de un servicio que un proveedor ha solicitado para usted, y no está de acuerdo con esta prórroga.
- Si no está satisfecho con la calidad de la atención que recibe o con la forma en que le comunican su plan de tratamiento.

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Implicará pasos sencillos para presentar su queja oralmente o por escrito.
- No le causará la pérdida de sus derechos o servicios ni se tendrá en cuenta en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre. Puede ser un proveedor o un defensor. Si acepta que otra persona actúe en su nombre, es posible que se le pida que firme un formulario de autorización, que le dé permiso a su condado para revelar información a esa persona.

- Garantizará que la persona autorizada que decida sobre la queja esté calificada para tomar decisiones y no haya sido parte de ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Determinará los deberes de su condado, de su proveedor y de usted mismo.
- Garantizará que se dé la resolución de la queja en los plazos establecidos.

¿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 otra inquietud con respecto a su condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

Puede llamar a la Línea de acceso gratuita de su condado, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en cualquier momento para recibir ayuda con una queja. Se pueden presentar quejas orales o escritas. No es necesario efectuar un seguimiento por escrito de las quejas que se formulen en forma verbal. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: su condado suministra sobres con la dirección incluida en todos los sitios de los proveedores. Si no tiene un sobre con la dirección incluida, envíe sus quejas formales escritas a la dirección que se indica en el frente de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado debe darle una carta por escrito para informarlo de que su queja formal se ha recibido en un plazo de cinco días calendario desde la recepción. Una queja recibida por teléfono o en persona, que usted acuerde que se resuelva al final del siguiente día hábil, está exenta y es posible que no reciba una carta.

¿Cuándo se resolverá mi queja?

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

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

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

- Le enviará a usted o a su persona autorizada un aviso por escrito de la decisión;
- Le enviará a usted o a su persona autorizada un Aviso de decisión adversa sobre beneficios en el que se describa su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal si el condado no le informa de la decisión sobre la queja formal a tiempo;
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal.

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

Nota: Su condado está obligado a darle un Aviso de determinación adversa de beneficios en la fecha en que vence el plazo. Puede llamar al condado para obtener más información si no recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios.

¿Hay una fecha límite para presentar una queja?

No, usted puede presentar una queja en cualquier momento. No dude en comunicar cualquier problema al condado. El condado siempre trabajará con usted para encontrar una solución que aborde sus preocupaciones.

Apelaciones

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

- Mediante el procedimiento de apelación estándar.

O bien,

- Mediante el procedimiento de apelación acelerada.

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

El condado lo ayudará a completar formularios y a tomar otras medidas procesales para presentar una apelación, incluyendo la preparación de una apelación por escrito, informándole sobre dónde encontrar el formulario en su sitio web o dándole el formulario cuando lo pida. El condado también lo asesorará y ayudará para solicitar la continuación de los beneficios durante una apelación de la determinación adversa de beneficios de acuerdo con las reglamentaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación verbalmente o por escrito.
- Asegurará que la presentación de una apelación no le haga perder sus derechos o servicios ni que se tenga en cuenta en contra de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona (incluso a un proveedor o defensor) para que actúe en su nombre. Tenga en cuenta: si autoriza a otra persona a actuar en su nombre, es posible que el condado le pida que firme un formulario que autorice al condado a revelar información a esa persona.
- Hará que sus beneficios continúen si se solicita una apelación dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta: esto es 10 días a partir de la fecha en que se le envió por correo o se le entregó personalmente su Aviso de determinación adversa de beneficios
- Garantizará que no pague por servicios continuos mientras la apelación esté pendiente y si la decisión final de la apelación es a favor de la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegurará que las personas que toman las decisiones sobre su apelación estén calificadas y no participen en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permitirá que usted o a su representante revisen el expediente de su caso,

incluyendo los registros médicos y otros documentos relevantes.

- Le permitirá tener una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos en persona o por escrito.
- Permitirá que usted, su persona autorizada o el representante legal del patrimonio de un miembro fallecido se incluyan como partes en la apelación.
- Le confirmará por escrito que su apelación está siendo revisada por el condado.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal, tras la conclusión del proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Usted puede presentar una apelación ante su condado cuando:

- El condado o sus proveedores contratados determinen que usted no reúne los requisitos para tener acceso a servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica recomiende un servicio de salud conductual para usted y solicite aprobación del condado, pero el condado deniegue la solicitud de su proveedor o cambie el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicite aprobación del condado, pero el condado necesite más información y no complete el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no preste servicios con base en sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no está satisfaciendo sus necesidades a tiempo.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo con los servicios de salud conductual necesarios.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede presentar una apelación mediante uno de los siguientes tres métodos:
 - Llame a los números gratis de su condado que aparecen en la portada de este manual. Después de llamar, deberá presentar una apelación subsecuente por escrito; o
 - O envíe su apelación por correo postal (el condado le dará sobres dirigidos al destinatario en todos los centros de proveedores para que

envíe su apelación). Nota: Si no tiene un sobre dirigido al destinatario, puede enviar su apelación por correo postal directamente a la dirección que aparece en el frente de este manual; o

- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información de contacto del condado” de este manual para encontrar el método adecuado (por ej., correo electrónico, fax) para presentar su apelación.

¿Cómo sé si se ha resuelto mi apelación?

Usted o la persona aprobada recibirán una notificación por escrito de su condado de la decisión sobre su apelación. La notificación contendrá la siguiente información:

- El resultado del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en la que se resolvió la apelación.
- Si la apelación no se resuelve a su favor, el aviso dará información sobre su derecho a una audiencia imparcial estatal y cómo solicitarla.

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

Debe presentar una apelación en un plazo de 60 días calendario desde la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios. En los casos en que no se recibe un Aviso de determinación adversa de beneficios, no hay fecha límite para presentar una apelación, por lo tanto, puede presentar este tipo de apelación en cualquier momento.

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

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

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

Si la apelación reúne los requisitos para el proceso de apelación acelerada, es posible que se complete más rápido.

¿Qué es una apelación acelerada?

Una apelación acelerada sigue un proceso similar al de la apelación estándar, pero es más rápida. A continuación, se incluye más información sobre apelaciones aceleradas:

- Usted debe demostrar que esperar por una apelación estándar podría agravar su condición de salud conductual.
- El proceso de apelación acelerada sigue plazos diferentes a los de la apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones aceleradas.
- Usted puede solicitar una apelación acelerada en forma verbal.
- No es necesario que presente la solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación acelerada?

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

Más información sobre apelaciones aceleradas:

- Si su apelación cumple con los requisitos para una apelación acelerada, el condado la resolverá dentro de las 72 horas posteriores a su recepción.
- Si el condado determina que su apelación no cumple con los criterios para una apelación acelerada, deben proporcionarle una notificación verbal oportuna y le proporcionarán un aviso por escrito dentro de los dos días calendario, explicando la razón de su decisión. Su apelación entonces seguirá los plazos de una apelación estándar, mencionados anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado de que su apelación no reúne los criterios para la apelación acelerada, puede presentar una queja.
- Después de que el condado resuelva su solicitud de una apelación acelerada, usted y todas las partes interesadas recibirán notificaciones de forma oral y escrita.

Audiencias imparciales estatales

¿Qué es una audiencia imparcial estatal?

Una audiencia imparcial estatal es una revisión independiente, hecha por un juez de derecho administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (California Department of Social Services, CDSS) para asegurar que usted recibe los servicios de salud conductual a los que tiene derecho de acuerdo con el programa de Medi-Cal.

Visite el sitio web del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos relacionados con la audiencia imparcial estatal?

Usted tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez de derecho administrativo, también conocida como una audiencia imparcial estatal, para que traten su caso.
- Saber cómo solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Conocer sobre las reglamentaciones que rigen cómo funciona la representación en la audiencia imparcial estatal.
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de la audiencia imparcial estatal si solicita una audiencia imparcial estatal dentro de los plazos requeridos.
- No pagar por servicios continuados mientras la audiencia imparcial estatal esté pendiente y si la decisión final es a favor de la determinación adversa de beneficios adversa del Condado.

¿Cuándo puedo presentar una audiencia imparcial estatal?

Usted puede presentar una solicitud de audiencia imparcial estatal si:

- Presentó una apelación y recibió una carta de resolución de apelación donde se informa que el condado denegó su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo.

¿Cómo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal:

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

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

- Por teléfono:
 - *División de Audiencias Estatales*, llamada gratuita, al **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.
 - *Consultas y Respuestas del Público*, llamada gratuita, al **1-800-952-5253** o TDD al **1-800-952-8349**.

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

Tiene 120 días a partir del aviso por escrito de la decisión de apelación por escrito del condado para solicitar una audiencia imparcial estatal. Si no recibió un Aviso de determinación adversa de beneficios, puede solicitar una audiencia imparcial estatal en cualquier momento.

¿Puedo continuar recibiendo servicios mientras espero la resolución de una audiencia estatal imparcial?

Sí, si actualmente está recibiendo servicios autorizados y quiere continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de la audiencia imparcial estatal, debe solicitar una audiencia imparcial estatal en un plazo de 10 días a partir de la fecha del

matasellos o de la entrega a usted del aviso de decisión sobre la apelación. También tiene la opción de solicitar la audiencia antes de la fecha en que el condado diga que los servicios se interrumpirán o reducirán.

Nota:

- Al solicitar una audiencia imparcial estatal, debe indicar que quiere 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 reducción o interrupción del servicio que está recibiendo, usted no es responsable del pago del costo de los servicios prestados mientras la audiencia imparcial estatal estaba pendiente.

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

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

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto perjudicará su salud, es posible que pueda obtener una respuesta en un plazo de tres días hábiles. Puede solicitar una audiencia imparcial estatal acelerada mediante una carta escrita por usted o también le puede pedir a su proveedor de asistencia médica general o profesional de salud mental que escriba una carta por usted. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Explicación en detalle sobre cómo esperar hasta 90 días para que se tome una decisión sobre su caso puede afectar de gravemente su vida, salud o capacidad para obtener, mantener o recuperar la funcionalidad máxima.
2. Solicitud de una “audiencia acelerada” y entrega de la carta junto a su solicitud de una audiencia.

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud de una audiencia imparcial estatal acelerada y determinará si reúne los

requisitos. Si su solicitud se aprueba, se programará una audiencia y se tomará una decisión en un plazo de tres días hábiles a partir de la fecha en que la División de Audiencias Estatales reciba su solicitud.

DIRECTIVA ANTICIPADA

¿Qué es una directiva anticipada?

Usted tiene derecho a una directiva anticipada. Una directiva anticipada es un documento escrito sobre su atención médica que está reconocida en virtud de la ley de California. Es posible que haya escuchado algunas veces hablar de una directiva anticipada descrita como un testamento en vida o un poder legal duradero. Incluye información sobre cómo le gustaría que se le ofreciera la atención médica o dice qué decisiones le gustaría que se tomaran si usted no puede hablar por sí mismo, o cuando no pueda hacerlo. Esto puede incluir cuestiones como el derecho a aceptar o rechazar tratamientos médicos, operaciones o tomar otras decisiones sobre la atención médica. En California, una directiva anticipada consta de dos partes:

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

Su condado debe tener un programa de directivas anticipadas vigente. Su condado debe dar información por escrito sobre las políticas de directivas anticipadas y explicar la legislación estatal si le piden información. Si quisiera solicitar la información, debe llamar al número de teléfono en la portada de este manual para obtener más información.

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

Si tiene alguna pregunta acerca de la ley de California en relación con los requisitos de directivas anticipadas, puede enviar una carta a:

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

DERECHOS Y OBLIGACIONES

Responsabilidades del condado

¿De qué es responsable mi condado?

Su condado es responsable de lo siguiente:

- Determinar si reúne los criterios para acceder a servicios de salud conductual del condado o de su red de proveedores.
- Hacer una revisión o evaluación para determinar si necesita servicios de salud conductual.
- Dar un número de teléfono de línea gratuita que esté activa las 24 horas del día, los siete días de la semana donde le puedan decir cómo obtener servicios del condado. El número de teléfono aparece en la portada de este manual.
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual cerca para que pueda acceder a los servicios cubiertos por su condado cuando sea necesario.
- Informarlo de servicios disponibles del condado e instruirlo sobre ellos.
- Proporcionar servicios en su idioma sin costo alguno para usted y, si es necesario, proporcionarle un intérprete de forma gratuita.
- Darle información por escrito sobre qué está disponible para usted en otros idiomas o formatos alternativos como Braille o en letra grande. Consulte la sección “Más información sobre su condado” que está al final de este manual para obtener más información.
- Informarlo de cualquier cambio significativo en la información mencionada en este manual al menos 30 días antes de que los cambios entren en vigencia. Se considera que un cambio es significativo cuando hay un aumento o una reducción de la cantidad de tipos de servicios ofrecidos, si hay un aumento o una reducción de la cantidad de proveedores en red o si hay otros cambios que afectarían los beneficios que reciba del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con otros planes o sistemas que puedan ser necesarios para ayudar a transferir su atención sin problemas. Esto incluye asegurarse de que las remisiones a especialistas u otros proveedores se

sigan de manera adecuada y que el proveedor nuevo esté dispuesto a darle atención.

- Asegurarse de que pueda seguir viendo a su proveedor de atención médica actual, incluso si no está en su red, por un cierto período. Esto es importante si cambiar de proveedores perjudicaría su salud o aumentaría la posibilidad de necesitar ir a un hospital.

¿Hay transporte disponible?

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

- No médico: transporte en vehículo privado o público para personas que no tienen otra forma de llegar a su cita.
- Transporte médico de no emergencia: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o para camillas para quienes no puedan usar transporte público o privado.

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

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

Si necesita transporte médico que no sea de emergencia, su proveedor puede recetarle transporte médico que no sea de emergencia y ponerlo en contacto con un proveedor de transporte para coordinar su traslado hacia y desde sus citas.

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

Derechos de los miembros

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

Como miembro de Medi-Cal, tiene derecho a recibir servicios de salud conductual médicamente necesarios del condado. Cuando accede a servicios de salud conductual, tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto personal y respeto por su dignidad y privacidad.
- Obtener explicaciones claras y entendibles sobre las opciones de tratamientos disponibles.
- Participar en las decisiones relacionadas con la atención de su salud conductual. Esto incluye el derecho a rechazar cualquier tratamiento que no desee recibir.
- Obtener este manual para aprender sobre los servicios del condado, las obligaciones del condado y sus derechos.
- Pedir una copia de sus registros médicos y solicitar cambios, si es necesario.
- Ser libre de cualquier forma de restricción o reclusión impuesta como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Acceder a la atención de forma oportuna, 24/7, para condiciones de emergencia, urgencia o crisis cuando sea médicamente necesario.
- Mediante una solicitud, recibir materiales por escrito en formatos alternativos como braille, letra grande y formato de audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que sigan su contrato estatal para disponibilidad, capacidad, coordinación, cobertura y autorización de atención. El condado está obligado a:
 - Emplear suficientes proveedores o tener contratos por escrito con estos para asegurarse de que todos los beneficiarios elegibles de Medi-Cal que reúnan los requisitos para servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.

- Cubrir servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted de manera oportuna, si el condado no tiene empleados o proveedores contratados que puedan prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurarse de que usted no pague nada adicional por recibir atención de un proveedor fuera de la red. Vea abajo para obtener más información:

- Los *servicios de salud conductual médicamente necesarios* para personas de 21 años o mayores son servicios razonables y necesarios para proteger la vida o evitar enfermedades o discapacidades significativas o para aliviar dolor intenso. Los servicios de salud conductual médicamente necesarios para personas menores de 21 años son servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable una condición de salud conductual.
- *Un proveedor fuera de la red* es un proveedor que no está en la lista de proveedores del condado.
- Mediante solicitud, dar una segunda opinión de un profesional de atención médica calificado dentro o fuera de la red sin costo extra.
- Asegurarse de que los proveedores estén capacitados para prestar los servicios de salud conductual que los proveedores acuerdan cubrir.
- Asegúrese de que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de los miembros elegibles para Medi-Cal. Esto incluye asegurarse de que el método del condado para aprobar el pago de los servicios se base en la necesidad médica y que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
- Asegurarse de que sus proveedores hagan evaluaciones minuciosas y colaboren con usted para establecer objetivos de tratamientos.
- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se le brindan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria, si es necesario.

- Participar en los esfuerzos del estado para proporcionar servicios culturalmente competentes a todos, incluidos aquellos con dominio limitado del inglés y diversos orígenes culturales y étnicos.
- Expresar sus derechos sin cambios perjudiciales en su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos descritos en este manual y con todas las leyes federales y estatales aplicables, como:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 implementada según las reglamentaciones del inciso 80 del CFR 45.
 - La Ley contra la Discriminación por Edad de 1975 implementada según las reglamentaciones del inciso 91 del CFR 45.
 - La Ley de Rehabilitación de 1973.
 - El Título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (en relación con programas y actividades educativos).
 - Los Títulos II y III de La Ley para Estadounidenses con Discapacidades.
 - La sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y del Cuidado de la Salud a Bajo Precio.
- Es posible que tenga derechos adicionales en virtud de las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el Defensor de los Derechos del Paciente de su condado, comuníquese con su condado utilizando el número de teléfono que figura en la portada del manual.

Determinaciones adversas de beneficios

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

Si su condado niega, limita, reduce, retrasa o finaliza un servicio que cree que necesita, tiene derecho a un aviso por escrito del condado. Esto se denomina un "Aviso de determinación adversa de beneficios". También tiene derecho a estar en desacuerdo con la decisión solicitando una apelación. Las secciones a continuación le informan sobre el Aviso de determinación adversa de beneficios y 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, necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad de un beneficio cubierto;
- La reducción, suspensión o terminación de un servicio previamente autorizado;
- La denegación, total o parcial, del pago de un servicio;
- La falta de prestación de servicios en tiempo y forma;
- La falta de acción dentro de los plazos requeridos para la resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos necesarios son los siguientes:
 - Si presenta una queja formal ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su queja formal en un plazo de 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y el condado no le responde con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo de 30 días.
 - Si presentó una apelación acelerada y no recibió una respuesta dentro de las 72 horas.
- La denegación de la solicitud de un miembro para disputar la responsabilidad económica.

¿Qué es un Aviso de determinación adversa de beneficios?

Un Aviso de determinación adversa de beneficios es una carta por escrito que el Condado le enviará si decide denegar, limitar, reducir, retrasar o terminar los servicios que usted y su proveedor creen que debería recibir. El aviso explicará el proceso que el condado utilizó para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o normas que se utilizaron para determinar si el servicio es médicamente necesario.

Esto incluye la denegación de:

- Un pago por un servicio.

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

Nota: Un Aviso de determinación adversa de beneficios también se usa para informarlo de si su queja formal, apelación o apelación acelerada no se resolvió a tiempo o si usted no obtuvo servicios dentro de los plazos estándares para la prestación de servicios del condado.

Plazos para el Aviso

El condado debe enviar el aviso por correo:

- Al miembro al menos 10 días antes de la fecha de acción para la terminación, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al miembro dentro de los dos días hábiles posteriores a la decisión de denegación de pago o decisiones que resulten en la denegación, demora o modificación de la totalidad o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Recibiré siempre un Aviso de determinación adversa de beneficios cuando no obtenga los servicios que deseo?

Sí, 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 comunique con su condado, indique que experimentó una determinación adversa de beneficios, pero no recibió ningún aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal y también debe haber información disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué me dirá el Aviso de determinación adversa de beneficios?

El Aviso de determinación adversa de beneficios le informará:

- Cuáles fueron las medidas adoptadas por el condado que le afectan a usted y a su posibilidad de recibir los servicios.
- La fecha de entrada en vigor de y el motivo por el que se tomó la decisión.
- Si la razón de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado tomó esta decisión. Esta explicación incluirá las razones clínicas específicas por las que el servicio no se considera médicamente necesario para usted. Las reglas estatales o federales en las que se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y otra información relacionada con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la decisión del condado sobre su apelación.
- Cómo solicitar una apelación urgente 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 para solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo servicios mientras espera una apelación o una decisión de la audiencia imparcial del estado, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si los costos de estos servicios estarán cubiertos por Medi-Cal.
- Cuánto tiempo tiene para presentar su apelación o para solicitar una audiencia imparcial estatal si desea que continúen prestándose los servicios.

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

Cuando reciba un Aviso de determinación adversa de beneficios, debe leer atentamente toda la información en el aviso. Si no entiende el aviso, el condado puede ayudarlo. También puede pedirle a otra persona que lo ayude.

Puede solicitar una continuación del servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o solicite una audiencia imparcial estatal. Debe solicitar la continuación de servicios a más tardar 10 días calendario después de la fecha del matasellos en el aviso de determinación adversa de beneficios o de la fecha que se le entregó, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

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

Sí, es posible que pueda seguir recibiendo sus servicios mientras espera una decisión. Esto significa que puede seguir viendo a su proveedor y recibir la atención que necesita.

¿Qué tengo que hacer para continuar recibiendo mis servicios?

Debe cumplir las siguientes condiciones:

- Usted solicita seguir recibiendo el servicio dentro de los 10 días calendario posteriores a que el condado envíe el Aviso de determinación adversa de beneficios, o antes de la fecha en que el condado indicó que el servicio se suspendería, la que sea posterior.
- Usted presentó una apelación en un plazo de 60 días calendario desde la fecha del Aviso de determinación adversa de beneficios.
- La apelación consiste en detener, reducir o suspender un servicio que ya estaba recibiendo.
- Su proveedor aceptó que necesita el servicio.
- El periodo de tiempo que el condado ya aprobó para el servicio aún no ha terminado.

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

No se le exigirá pagar por los servicios que recibió mientras la apelación estaba pendiente.

Responsabilidades del miembro

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

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

- Asistir a su tratamiento según lo programado. Tendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar objetivos para su tratamiento y los sigue. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con al menos 24 horas de antelación y vuelva a programar una cita para otro día y hora.
- Llevar su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC) y una identificación con foto siempre cuando asista a las citas para recibir tratamiento.
- Informarle a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Informar a su proveedor sobre todas sus preocupaciones médicas. Cuanto más completa sea la información que comparta sobre sus necesidades, más exitoso será su tratamiento.
- Hacerle a su proveedor cualquier pregunta que tenga. Es muy importante que entienda por completo la información que le den durante los tratamientos.
- Seguir adelante con los pasos de la acción planificada que han acordado usted y su proveedor.
- Comunicarse con el condado si tiene alguna pregunta sobre sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Comunicar a su proveedor y al condado toda modificación en su información personal. Esto incluye dirección, número telefónico y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.
- Tratar con respeto y cortesía al personal que le brinda tratamiento.
- Si sospecha la existencia de un fraude o una irregularidad, denúncielos:

- El Departamento de Servicios de Atención Médica pide que quienes tengan sospechas de fraudes, malversaciones o abuso de Medi-Cal se comuniquen con la línea directa de fraudes de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si siente que esto es una emergencia, llame al **911** para recibir ayuda inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer en el anonimato.
- También puede denunciar sospechas de fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea en <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar por Medi-Cal?

La mayoría de las personas en Medi-Cal no tiene que pagar nada por servicios médicos o de salud conductual. En algunos casos, es posible que tenga que pagar por servicios médicos o de salud conductual 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 conductual.
- 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 conductual. La cantidad que paga se llama su “parte del costo”. Una vez que usted haya pagado su ‘parte del costo’, Medi-Cal cubrirá el resto de sus facturas médicas cubiertas correspondientes a ese mes. En los meses en los que usted no tenga gastos médicos, no tendrá que pagar nada.
- Es posible que usted deba abonar un ‘copago’ por cualquier tratamiento realizado con Medi-Cal. Esto significa que usted paga una cantidad de su bolsillo cada vez que obtiene un servicio médico o va a una sala de emergencias de un hospital para sus servicios habituales.
- Su proveedor le indicará si debe abonar un copago.

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación está prohibida por la ley. Servicios de Salud Conductual de Contra Costa (Contra Costa Behavioral Health Services, CCBHS) cumple las leyes de derechos civiles. CCBHS no discrimina ilegalmente, excluye a las personas ni las trata de manera diferente por motivos de sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupo étnico, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, género identidad u orientación sexual.

CCBHS brinda:

- Asistencia y servicios gratuitos a personas con capacidad a fin de ayudarlas a comunicarse mejor, como por ejemplo:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letras grandes, braille, audio u otros formatos electrónicos accesibles)
- Servicios lingüísticos gratuitos para personas cuyo idioma materno no es el inglés, como por ejemplo:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita estos servicios comuníquese con el condado las 24 horas del día, los 7 días de la semana, llamando al 1-888-678-7277. Si tiene dificultades para escuchar o hablar, sírvase llamar al 711. A solicitud, este documento puede estar disponible para usted en braille, letra grande, audio o formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si considera que CCBHS no le proporcionado estos servicios o lo ha discriminado injustamente de otra manera con base al sexo, raza, color, religión, ascendencia, origen nacional, identificación de grupos étnicos, edad, discapacidad mental, discapacidad física, condición médica, información genética, estado civil, género, identidad de género u orientación sexual, usted puede presentar una queja ante CCBHS. Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o de manera electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con CCBHS llamando al (925) 655-2499, entre las 9:00 a. m. y las 5:00 p. m. Si tiene dificultades para escuchar o hablar, sírvase llamar al 711.
- Por escrito: Complete un formulario de queja o escriba una carta y envíelos a:

Contra Costa Behavioral Health Services Administration
Attn: Quality Improvement Coordinator
1340 Arnold Drive, Suite 200
Martinez, CA 94553

- En persona: visite el consultorio de su médico o CCBHS y mencione que desea presentar una queja.
- Electrónicamente: Visite el sitio web de CCBHS en <https://www.cchealth.org/services-and-programs/behavioral-health> .

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

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

- Por teléfono: llame al **916-440-7370**. Si no puede hablar u oír bien, llame al **711 (Servicio de Retransmisión de California)**.
- 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 de queja se encuentran 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 se lo ha discriminado por su raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, también puede presentar una queja por derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. por teléfono, por escrito o electrónicamente a:

- Por teléfono: llame al **1-800-368-1019**. Si tiene problemas auditivos o del habla, por favor llame a la línea **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 de queja se encuentran 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>

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

Una declaración que describe las políticas y los procedimientos para preservar la confidencialidad del historial médico está disponible y se le proporcionará con previa solicitud.

Si tiene la edad y la capacidad para consentir servicios de salud conductual, no está obligado a obtener la autorización de ningún otro miembro para acceder a servicios de salud conductual ni para presentar una reclamación para estos servicios.

Puede pedir al condado que envíe comunicaciones sobre servicios de salud conductual a otra dirección postal, dirección de correo electrónico o número de teléfono que usted seleccione. Esto se denomina "solicitud de comunicaciones confidenciales". Si usted presta su consentimiento a la atención, el condado no dará información sobre sus servicios de salud conductual a ninguna otra persona sin su permiso por escrito. Si no proporciona una dirección postal, una dirección de correo electrónico o un número de teléfono, el condado enviará comunicaciones a su nombre a la dirección o al número de teléfono registrado.

El condado cumplirá con sus solicitudes para recibir comunicaciones confidenciales en la forma y el formato que solicitó. O se asegurarán de que sus comunicaciones sean fáciles de plasmar en la forma y el formato que nos pidió. El condado las enviará a otro lugar de su elección. Su solicitud de comunicaciones confidenciales durará hasta que la cancele o presente una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, debe enviar su solicitud detallada por escrito a:

Privacy Office of Contra Costa County (Oficina de Privacidad del Condado de
Contra Costa)
50 Douglas Drive #310-E
Martinez, CA 94553

Cuando podamos cumplir con su solicitud de manera razonable y legal, lo haremos.

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

Puede encontrar el Aviso de prácticas de privacidad del Condado de Contra Costa en <https://www.cchealth.org/about-contra-costa-health/our-vision-and-mission/policies/your-medical-privacy>

PALABRAS QUE DEBE CONOCER

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

Juez de derecho administrativo: un juez que conoce y decide casos relacionados con determinaciones adversas de prestaciones.

Sociedad americana de medicina de la adicción (American Society of Addiction Medicine, ASAM): una sociedad médica profesional que representa a médicos y otros profesionales sanitarios especializados en el tratamiento de adicciones. Esta organización creó los Criterios ASAM, que son el conjunto nacional de criterios para el tratamiento de la adicción.

Resolución de apelación: el proceso para resolver un desacuerdo que tiene con una decisión tomada por el condado sobre la cobertura de un servicio solicitado. En términos más simples: es la forma en que obtiene una segunda oportunidad sobre una decisión con la que no está de acuerdo.

Interfaces de programación de aplicaciones (Application Programming Interfaces, API): las API son como mensajeros que permiten que diferentes programas de software “dialoguen” entre sí y compartan información.

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

Autorización: dar permiso o aprobación.

Representante autorizado: alguien legalmente autorizado para actuar en nombre de otra persona.

Salud conductual: se refiere a nuestro bienestar emocional, psicológico y social. En términos más simples: se trata de cómo pensamos, sentimos e interactuamos con los demás.

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

Tarjeta de identificación de beneficios (Benefits Identification Card, BIC): una tarjeta de identificación para verificar su seguro médico Medi-Cal.

Servicios de coordinación de la atención (Coordinación de la atención): ayuda a las personas a navegar por el sistema de salud.

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

Administrador de casos: enfermeros registrados o trabajadores sociales que pueden ayudar a un miembro a comprender los problemas de salud más importantes y a organizar la atención con los proveedores del miembro.

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

Programa de seguro de salud infantil (Children's Health Insurance Program, CHIP): un programa gubernamental que ayuda a las familias a conseguir un seguro de salud para sus hijos si no pueden permitírselo.

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

Impulsado por el cliente: algo centrado en las necesidades y preferencias del cliente.

Organizaciones comunitarias: grupos de personas que trabajan juntas para mejorar su comunidad.

Servicios para adultos basados en la comunidad (Community-based adult services, CBAS): servicios ambulatorios y basados en instalaciones para atención de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo a la familia y cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los miembros que califican.

Estabilización basada en la comunidad: ayuda a las personas que atraviesan una crisis de salud mental a recibir apoyo dentro de su propia comunidad en lugar de acudir al hospital.

Continuación del servicio: véase continuidad de la atención.

Continuidad de la atención: la capacidad de un miembro del plan de seguir recibiendo servicios de Medi-Cal de su proveedor de la red actual por hasta 12 meses, si el proveedor y el condado están de acuerdo.

Copago: un pago que el miembro realiza, generalmente en el momento del servicio, además del pago de la aseguradora.

Servicios cubiertos: servicios de Medi-Cal de cuyo pago es responsable el condado. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, condiciones, limitaciones y exclusiones del contrato de Medi-Cal, a cualquier modificación del contrato y a lo indicado en este Manual del miembro (también conocido como Evidencia de cobertura [Evidence of Coverage, EOC] y Formulario de divulgación combinados).

Servicios culturalmente competentes: ofrecer servicios que respeten y respondan a la cultura, idioma y creencias de una persona.

Personas de apoyo significativas designadas: persona o personas que el miembro o el proveedor consideren importantes para el éxito del tratamiento. Esto puede incluir a los padres o tutores legales de un menor, a cualquier persona que viva en el mismo hogar y a otros familiares del miembro.

DHCS: el Departamento de servicios de atención médica de California (California Department of Health Care Services). Esta es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Discriminación: el trato injusto o desigual a alguien por motivos de raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características

Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT): vaya a “Medi-Cal para niños y adolescentes”.

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

Servicios de planificación familiar: servicios para evitar o retrasar el embarazo. Se prestan servicios a los miembros en edad fértil para que puedan determinar el número y el espaciamiento de los hijos.

Pago por servicio (Fee-for-Service, FFS) de Medi-Cal: modelo de pago en el que los proveedores de salud conductual reciben un pago por cada servicio individual que prestan al paciente, en lugar de una cuota mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx está cubierto por este programa.

Responsabilidad financiera: ser responsable de pagar una deuda o costo.

Hogar de acogida: un hogar que ofrece cuidado sustituto las 24 horas a niños separados de sus padres o tutores.

Fraude: acto intencionado para engañar o tergiversar realizado por una persona sabiendo que el engaño o tergiversación podría resultar en algún beneficio no autorizado para sí misma o para otra persona.

Medi-Cal de alcance completo: atención médica gratuita o de bajo costo para personas en California que ofrece más que solo atención médica de emergencia. Ofrece atención médica, dental, de salud mental, planificación familiar y atención de la vista. También cubre el tratamiento de consumo de alcohol y drogas, medicamentos que su médico recete y más.

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

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

Hospital: un lugar donde el miembro recibe atención hospitalaria y ambulatoria por parte de médicos y personal de enfermería.

Hospitalización: ingreso en un hospital para recibir tratamiento como paciente hospitalizado.

Proveedor de atención médica para las comunidades indígenas (Indian Health Care Providers, IHCP): un programa de atención médica administrado por el Servicio de salud para las comunidades indígenas (Indian Health Service, IHS), una tribu indígena, un programa de salud tribal, una organización tribal u organización indígena urbana (Urban Indian Organization, UIO) según esos términos se definen en el Artículo 4 de la Ley de mejora de la atención médica para las comunidades indígenas (25 U.S.C. artículo 1603).

Evaluación inicial: evaluación del miembro para determinar la necesidad de servicios de salud mental o tratamiento del trastorno por consumo de sustancias.

Desintoxicación con pacientes ingresados: un servicio voluntario de atención médica aguda para la desintoxicación de miembros con complicaciones médicas graves asociadas a la abstinencia.

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

Profesional de salud mental con licencia: cualquier proveedor que esté autorizado conforme a la legislación aplicable del Estado de California, tales como: médico con licencia, psicólogo licenciado, trabajador social clínico titulado, consejero clínico profesional licenciado, terapeuta licenciado matrimonial y familiar, enfermero titulado, enfermero vocacional licenciado, técnico psiquiátrico licenciado.

Hospital psiquiátrico con licencia: un centro de tratamiento de salud mental autorizado para ofrecer atención hospitalaria las 24 horas a personas con trastornos mentales, incompetentes o que representen un peligro para sí mismos o para otros.

Instalación residencial con licencia: instalaciones que ofrecen servicios residenciales no médicos a adultos que se están recuperando de problemas relacionados con el uso indebido o abuso de alcohol u otras drogas (AOD).

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

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

Medi-Cal para niños y adolescentes: un beneficio para los miembros de Medi-Cal menores de 21 años para ayudarles a mantenerse sanos. Los miembros deben someterse a los reconocimientos médicos adecuados a su edad y a exámenes pertinentes para detectar problemas y tratar enfermedades en etapa temprana. Deben recibir tratamiento para cuidar o aliviar las afecciones que puedan detectarse en los controles. Este beneficio también se conoce como el beneficio de Detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) según la ley federal.

Especialista en apoyo entre pares de Medi-Cal: una persona con experiencia vivida en condiciones de salud conductual o consumo de sustancias y que está en recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación aprobado por el Estado de un condado, que está certificado por el condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, sin cobrar, o registrado en el Estado.

Medi-Cal Rx: servicio de beneficios de farmacia que forma parte del FFS de Medi-Cal y se conoce como “Medi-Cal Rx” que proporciona beneficios y servicios de farmacia, incluyendo medicamentos recetados y algunos suministros médicos a todos los miembros de Medi-Cal.

Medicamento necesario (o necesidad médica): para miembros de 21 años o mayores, un servicio se considera médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o discapacidad significativa, o aliviar un dolor grave. Para los miembros menores de 21 años, un servicio es

médicamente necesario si se trata de corregir o mejorar una enfermedad o condición mental descubierta por un servicio de diagnóstico.

Tratamiento asistido con medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT): el uso de medicamentos aprobados por la FDA en combinación con terapias de asesoramiento o conductual para proporcionar un enfoque “integral del paciente” en el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias.

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

Crisis de salud mental: cuando alguien está viviendo una situación en la que sus comportamientos o síntomas lo ponen en riesgo a sí mismo o a otros y requieren atención inmediata.

Plan de salud mental: cada condado tiene un plan de salud mental responsable de proporcionar u organizar servicios especializados en salud mental para los miembros de Medi-Cal en su condado.

Red: un grupo de médicos, clínicas, hospitales y otros proveedores con contrato con el condado para proporcionar atención.

Transporte médico de no emergencia: transporte en ambulancia, camioneta para sillas de ruedas o para camillas para quienes no puedan usar transporte público o privado.

Transporte no médico: transporte cuando se viaja hacia y desde una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor del miembro y cuando se pasan a buscar recetas y suministros médicos.

Oficina del defensor de los derechos del paciente: ayuda a resolver problemas desde un punto de vista neutral para asegurar que los miembros reciban todos los servicios médicamente necesarios y cubiertos de los que estos son responsables según lo estipulado en el contrato.

Ubicación fuera del hogar: un retiro temporal o permanente de un niño de su hogar a un entorno más seguro, como una familia de acogida o un hogar grupal.

Proveedor fuera de la red: un proveedor que no forma parte de la red contratada del condado.

De bolsillo: un costo personal para un miembro para recibir los servicios cubiertos. Esto incluye primas, copagos o cualquier costo adicional por servicios cubiertos.

Servicios de salud mental para pacientes ambulatorios: servicios ambulatorios para miembros con condiciones de salud mental leves a moderadas, incluidos:

- Evaluación o tratamiento de salud mental individual y grupal (psicoterapia)
- Pruebas psicológicas cuando estén clínicamente indicadas para evaluar una enfermedad mental
- Servicios ambulatorios con el fin de monitorear la terapia con medicamentos
- Consulta psiquiátrica
- Laboratorio, suministros y suplementos para pacientes ambulatorios

Proveedor participante (o médico participante): un médico, un hospital u otro profesional de la salud con licencia o un centro de salud con licencia, incluyendo instalaciones subagudas que tienen un contrato con el condado para ofrecer servicios cubiertos a los miembros en el momento en que un miembro recibe atención.

Desarrollo de plan: una actividad de servicio que consiste en desarrollar planes para clientes, aprobarlos o monitorear el progreso de un miembro.

Medicamentos recetados: medicamento que legalmente requiere una orden de un proveedor autorizado para ser dispensado, a diferencia de los medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC) que no requieren receta.

Atención primaria: también conocido como “cuidado rutinario”. Servicios médicamente necesarios y atención preventiva, visitas de niño sano o atención, como la atención de seguimiento de rutina. El objetivo de estos servicios es prevenir problemas de salud.

Proveedor de atención primaria (Primary care provider, PCP): el proveedor autorizado que tiene un miembro para la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda al miembro a obtener la atención que necesita. Un PCP puede ser un:

- Médico de cabecera

- Internista
- Pediatra
- Médico de familia
- OB/GIN
- Proveedor de atención médica para las comunidades indígenas (Indian Health Care Provider, IHCP)
- Centro de salud calificado a nivel federal (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- Clínica de salud rural (Rural Health Clinic, RHC)
- Enfermera profesional
- Asistente médico
- Clínica

Autorización previa (preaprobación): el proceso por el cual un miembro o su proveedor debe pedir aprobación del condado para ciertos servicios y así asegurarse de que el condado los cubrirá. Una derivación no es una aprobación. Una autorización previa es lo mismo que una preaprobación.

Resolución de problemas: el proceso que permite a un miembro resolver un problema o preocupación sobre cualquier asunto relacionado con las responsabilidades del condado, incluida la prestación de servicios.

Directorio de proveedores: una lista de proveedores en la red del condado.

Condición médica de emergencia psiquiátrica: un trastorno mental en el que los síntomas son lo suficientemente graves o severos como para causar un peligro inmediato a usted u otras personas, o el miembro no puede proporcionar o acceder inmediatamente a alimentos, refugio o ropa debido al trastorno mental.

Pruebas psicológicas: una prueba que ayuda a entender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de una persona.

Derivación: cuando el PCP de un miembro dice que el miembro puede obtener atención de otro proveedor. Algunos servicios de atención cubiertos requieren una derivación y una preaprobación (preautorización).

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

Servicios de refugio residencial: proporciona alojamiento temporal y apoyo a personas sin hogar o que atraviesan una crisis de vivienda.

Prueba de detección: una rápida comprobación para determinar los servicios más adecuados.

Parte del costo: la cantidad de dinero que un miembro debe pagar para sus gastos médicos antes de que Medi-Cal pague los servicios.

Trastornos emocionales graves (problemas): se refiere a un trastorno mental, conductual o emocional significativo en niños y adolescentes que interfiere con su capacidad para funcionar en casa, en la escuela o en la comunidad.

Especialista (o médico especializado): un médico que trata ciertos tipos de problemas de atención médica. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata huesos fracturados; un alergólogo trata las alergias; y un cardiólogo trata problemas cardíacos. En la mayoría de los casos, el miembro necesitará una derivación de su PCP para acudir a un especialista

Servicios de salud mental especializados (Specialty mental health services, SMHS): servicios para miembros que tienen necesidades de servicios de salud mental superiores a un nivel de deterioro de leve a moderado.

Basado en fortalezas: observar lo que alguien puede hacer, en lugar de centrarse solo en sus problemas.

Servicios para trastornos por consumo de sustancias: servicios que ayudan a personas que luchan contra la adicción a las drogas o al alcohol.

Atención a distancia: una forma de prestar servicios de salud a través de tecnologías de la información y la comunicación para facilitar la atención médica del paciente.

Trauma: un profundo malestar emocional y psicológico que resulta de experimentar o presenciar un evento aterrador.

Servicios especializados en salud mental informados sobre trauma: estos servicios reconocen que muchas personas que luchan con problemas de salud mental han experimentado traumas, y ofrecen una atención sensible y de apoyo a quienes han sido traumatizados.

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

TTY/TDD: dispositivos que ayudan a personas sordas, con dificultades auditivas o con discapacidad del habla a hacer y recibir llamadas telefónicas. TTY significa “Teletypewriter” (Teletipografista). TDD significa “Dispositivo de Telecomunicaciones para Sordos”.

Servicios vocacionales: servicios que ayudan a las personas a encontrar y mantener un empleo.

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

Transiciones combinadas: una transferencia fluida de atención de un proveedor a otro.

MÁS INFORMACIÓN SOBRE SU CONDADO

Más información sobre los servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal

Servicios de salud mental de especialidad

El Plan de Salud Mental de Contra Costa (Contra Costa Mental Health Plan, CCMHP) ha optado por participar y actualmente brinda servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal. En general, la cantidad, la duración y el alcance de los beneficios disponibles dependerán de la necesidad médica, la determinación del nivel de atención y los requisitos reglamentarios.

Información adicional sobre la Terapia de interacción padres-hijos (PCIT), la Terapia familiar funcional (FFT) y la Terapia multisistémica (MST)

Servicios de salud mental de especialidad

El Plan de Salud Mental de Contra Costa (Contra Costa Mental Health Plan, CCMHP) brinda PCIT, FFT y MST. Llame a la Línea de acceso de Salud Conductual, al 1-888-678-7277, para obtener información sobre estos servicios.

Más información sobre gestión de contingencias

Servicios de trastorno por consumo de sustancias

Los servicios de Gestión de contingencias se brindan en proveedores selectos en el condado de Contra Costa. Llame a la línea de acceso al 1-888-678-7277 para obtener información sobre dónde se ofrecen los servicios y cómo solicitarlos.

Información adicional sobre los Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW)

Servicios de salud mental de especialidad

El Plan de Salud Mental de Contra Costa (CCMHP) se encuentra en proceso de implementar los Servicios mejorados de trabajadores de salud comunitarios (CHW).

Información adicional sobre las Prácticas de atención médica tradicional

Servicios de trastorno por consumo de sustancias

El Sistema de entrega organizada de medicamentos de Medi-Cal de Contra Costa (Drug Medi-Cal Organized Delivery System, DMC-ODS) ofrece Prácticas de atención médica tradicional a solicitud. Para obtener más información sobre este servicio, llame a la Administración de AODS al (925) 335-3330.

Más información sobre responsabilidades del condado

Puede obtener este manual y otros materiales en otros idiomas sin costo para usted. Llame a la Línea de acceso, al 1-888-678-7277.

Si tiene dificultades para ver o leer estos materiales, también están disponibles en letras grandes, en formato de audio y en Braille. Si tiene dificultades para comprender cualquiera de estos materiales, CCBH asignará a un miembro de nuestro personal para que le brinde asistencia. También puede solicitar asistencia a su proveedor o llamar a la Línea de acceso al 1-888-678-7277.

Este manual y otros materiales escritos están disponibles electrónicamente en <https://www.cchealth.org/services-and-programs/behavioral-health> o impresos, de manera gratuita. Llame a la línea de acceso al 1-888-678-7277 si desea una copia impresa.

Si habla un idioma que no sea inglés, hay servicios de intérprete oral gratuitos disponibles para usted. Llame a la Línea de acceso, al 1-888-678-7277.



Nuestra misión

La misión de Salud del Comportamiento de Contra Costa (Contra Costa Behavioral Health), en colaboración con los usuarios, las familias, el personal y organismos de base comunitaria, consiste en ofrecer servicios integrados y receptivos de salud mental, contra el abuso de sustancias, para la falta de vivienda y otras necesidades, que promuevan el bienestar, la recuperación y la resiliencia, respetando la complejidad y diversidad de las personas a las que atendemos.

Nuestra visión

Salud del Comportamiento de Contra Costa preconiza un sistema de atención que promueve la independencia, la esperanza y la vida sana al brindar acceso a servicios de salud del comportamiento receptivos, integrados, compasivos y respetuosos.
