County of
Santa Barbara

GUÍA PARA

Servicios de Salud Mental de Medi-Cal

Si tiene una emergencia, llame al 9-1-1 o visite la sala de emergencias del hospital más cercano.

Números Telefónicos Importantes

Emergencia 911

Línea de Acceso (gratuito, 24/7) . (888)-868-1649

Preocupaciones del Beneficiario . (805)-681-4777

Oficina de Derechos del Paciente

Oeste y Norte del Condado . (805)-934-6548

Sur del Condado ..... (805)-681-4735

Cómo Conseguir una Lista de Proveedores:

Usted puede pedir, y su Plan de Salud Mental (MHP) le debería entregar, un directorio de personas, clínicas y hospitales donde puede recibir servicios de salud mental en su área. Éste se llama una "lista de proveedores" y contiene nombres, números telefónicos y direcciones de doctores, terapeutas, hospitales y otros lugares donde puede obtener ayuda. Quizás necesite contactar a su primer MHP, antes de buscar ayuda. Llame las 24 horas al número gratuito de su MHP antes mencionado, parar pedir una lista de proveedores y preguntar si necesita contactar al MHP antes de ir al consultorio, clínica u hospital de un proveedor de servicio, para solicitar ayuda.

Si tiene problemas para entender este folleto, llame al MHP al (888) 868-1649 para pedir ayuda o para averiguar otras formas de obtener esta importante información.

¿En Qué Otros Idiomas y Formatos Se Dispone de Estos Materiales?

Este folleto (o información) está disponible en español. Usted puede solicitarlo llamando al número gratis mencionado anteriormente.

Introducción a los Servicios de Salud Mental de Medi-Cal

¿Para qué me entregan este Folleto y Por qué es Importante?

Usted está recibiendo este folleto porque es elegible para Medi-Cal y necesita saber acerca de los servicios de salud mental que el Condado de Santa Bárbara le ofrece y cómo recibir estos servicios si los necesita.

Si actualmente está recibiendo los servicios del Condado de Santa Bárbara, este folleto le da mayor información sobre cómo funcionan las cosas. Este folleto le informa sobre los servicios de salud mental, pero no cambia los servicios que usted está recibiendo. Quizás quiera guardar este folleto para leerlo nuevamente.

Si no está recibiendo estos servicios actualmente, quizás quiera guardar este folleto en caso de que usted, o alguien que usted conozca, necesite saber acerca de los servicios de salud mental en el futuro.

¿Qué es una Emergencia de Salud Mental?

Una emergencia es un problema mental o emocional serio, tal como:

- **Cuando una persona es un peligro para sí misma u otros debido a lo que parece ser una enfermedad mental, o**
- **Cuando una persona no puede obtener o utilizar los alimentos, ropa o cobijo que necesita debido a lo que parece ser una enfermedad mental.**

En caso de emergencia, llame al 9-1-1 o lleve a la persona a la sala de emergencias de un hospital.

¿Cómo Utilizo Este Folleto?

Este folleto le ayudará a conocer qué son los servicios especializados de salud mental, quién puede recibirlos y cómo puede recibir ayuda del MHP del Condado de Santa Bárbara.

Este folleto tiene dos secciones. La primera sección le informa cómo recibir ayuda del MHP del Condado de Santa Bárbara y cómo funciona.

La segunda sección es del Estado de California y le da una información más general sobre los servicios especializados de salud mental. Le informa sobre cómo obtener otros servicios, cómo resolver problemas y cuáles son sus derechos según el programa.

Este folleto también le informa sobre cómo obtener información acerca de los doctores, clínicas y hospitales que el MHP del Condado de Santa Bárbara utiliza para brindar servicios y dónde están ubicados.

¿Cuál es el Plan de Salud Mental (MHP) de Mi Condado?

Los servicios de salud mental están disponibles para las personas que se encuentran en Medi-Cal, incluyendo niños, jóvenes, adultos y adultos mayores en el Condado de Santa Bárbara.

Algunas veces estos servicios están disponibles a través de su doctor regular. Algunas veces los brinda un especialista, y se llaman servicios ‘especilizados’ de salud mental. Estos servicios especializados se brindan a través del "Plan de Salud Mental" o MHP del Condado de Santa Bárbara, que es diferente de su doctor regular. El MHP del Condado de Santa Bárbara funciona según las

normas establecidas por el Estado de California y el gobierno federal. Cada condado en California tiene su propio MHP.

Si usted cree que se beneficiaría de los servicios especializados de salud mental y es elegible para Medi-Cal, el MHP del Condado de Santa Bárbara lo ayudará a averiguar si puede recibir tratamientos y servicios de salud mental.

También puede solicitar una Audiencia de Estado Justa. Por favor, consulte la sección del Estado de California de este folleto para mayor información.

¿Qué Sucede si Tengo Problemas para Recibir Ayuda?

Si tiene problemas para recibir ayuda, llame las 24 horas del día al número de teléfono gratuito del MHP del Condado de Santa Bárbara al **(888) 868-1649**.

También puede llamar a su Departamento de Protección de los Derechos del Paciente de su condado.

Oeste y Norte del Condado: **(805) 934-6548**

Sur del Condado: **(805) 681-4735**

Si eso no soluciona su problema, puede llamar al Defensor del Pueblo del Estado de California para obtener ayuda:

Lunes a Viernes, 8a.m.-5p.m. PST

(800) 896-8609 - CA Solamente

FAX: **(916)-440-7438**

EMail: MMCDOmbudsmandOff@dmhhq.state.ca.us

CONTENIDO

Números Telefónicos Importantes ii

Introducción a los Servicios de Salud Mental de Medi-Cal iii

¿Para qué me entregan este Folleto y Por qué es Importante? iii

¿Cómo Utilizo Este Folleto? v

¿Cuál es el Plan de Salud Mental (MHP) de Mi Condado? v

Bienvenidos al Plan de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara 1

Como su plan de servicios de salud mental, nosotros: 1

Como participante, usted también tiene responsabilidades específicas: 2

Información Básica de Emergencia 3

¿Cómo Reconozco si Alguien Necesita Ayuda de Inmediato? 3

¿Qué Servicios Especializados de Salud Mental Brinda el Condado de Santa Bárbara? 4

¿Cómo Obtengo Estos Servicios? 6

¿Qué Significa Estar "Autorizado" a Recibir Servicios de Salud Mental Y Cuál es la Cantidad, Duración y Alcance de los Servicios Brindados? 6

¿Cómo Obtengo Mayor Información Acerca de los Servicios de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara, Incluyendo Doctores, Terapeutas, Clínicas y Hospitales? 7

¿En qué Otros Idiomas y Formatos se Dispone de Estos Materiales? 8

¿Puedo Ver a Cualquier Doctor, Terapeuta, Clínica u Hospital que Aparezca en la "Lista de Proveedores" del Condado de Santa Bárbara? 8

¿Qué Sucede si Deseo Cambiar de Doctor, Terapeuta o Clínica? 8

¿Cómo Puedo Obtener una Copia de la Lista de "Proveedores"? 9

¿Puedo Utilizar la "Lista de Proveedores" Para Conseguir a Alguien que me Ayude? 9

¿Qué Sucede si Deseo Ver a Algún Doctor, Clínica u Hospital que No Aparece en la "Lista de Proveedores" del Condado de Santa Bárbara? 9

¿Qué Sucede si Necesito Servicios de Salud Mental de Urgencia un Fin de Semana o por las Noches? 9

¿Cómo Obtengo los Servicios de Salud Mental que Mi Proveedor de Salud Mental No Ofrece? 10

¿Qué Sucede si Necesito Ver a un Doctor por Otro Motivo que No Sea el Tratamiento de Salud Mental? ¿Cómo se

Refiere a las Personas a los Servicios de Medi-Cal que No Son los de Atención de Salud Mental en el Condado de Santa Bárbara? 10

¿Qué Puedo Hacer si Tengo un Problema o si No Estoy Satisfecho con Mi Tratamiento de Salud Mental? 10

¿Quién es el Defensor de los Derechos del Paciente en el Condado de Santa Bárbara, Qué Labor Realiza y Cómo lo Contacto? 11

¿El Condado de Santa Bárbara Mantiene en Reserva mi Registro de Salud Mental? 12

¿Por qué es Importante Leer este Folleto? 12

Planes de Salud Mental del Condado 13

¿Qué son los Servicios de Especialidad de Salud Mental? 13

¿Dónde Obtengo los Servicios de Salud Mental? 14

¿Cómo Obtengo los Servicios del Plan de Salud Mental En Mi Condado? 14

Información Importante Acerca de Medi-Cal 16

¿Quién Puede Obtener Medi-Cal? 16

¿Tengo que Pagar Por Medi-Cal? 17

¿Qué es el Programa Child Health and Disability Prevention Program (Programa de Salud y Prevención de la Discapacidad Infantil) (CHDP)? 21

Información Básica de Emergencia 22

¿Tiene Una Emergencia? 22

¿Qué Tipos De Servicios De Emergencia Se Brindan? 24

¿Cuándo Finaliza la Responsabilidad del MHP de Mi Condado Respecto De La Cobertura de la Atención Post-Estabilización? 27

Adultos y Adultos Mayores 27

¿Cómo Reconozco Si Necesito Ayuda? 27

¿Cuáles son los Signos que me Indican que Necesito Ayuda? 28

¿Qué Servicios Están Disponibles? 30

Niños, Adolescentes y Jóvenes 34

¿Cómo Reconozco Cuando un Niño Necesita Ayuda? 34

¿Cómo Reconozco Cuando un Adolescente O Joven Necesita Ayuda? 36

¿Qué Servicios Están Disponibles? 38

¿Los Servicios Especiales Están Disponibles para Niños, Adolescentes Y Adultos Jóvenes? 39

¿Qué son los Therapeutic Behavioral Services (Servicios Terapéuticos de Conducta) (TBS)? 40

¿Quién Puede Obtener los TBS? 41

¿Hay Algunas Otras Cosas que Deben Sucederme para Obtener los TBS? 42

¿Cómo Obtengo los TBS?..... 43

¿Quién Decide Si Necesito los TBS Y Dónde los Obtengo? ... 43

¿Qué Debe Incluir Mi Plan de TBS?..... 43

¿Qué es una 'Necesidad Médica' Y Por Qué Es Tan Importante?..... 44

¿Cuáles Son los Criterios de 'Necesidad Médica' Para la Cobertura de los Servicios Especializados de Salud Mental a Excepción de los Servicios Hospitalarios?..... 44

¿Cuáles Son los Criterios de 'Necesidad Médica' Para la Cobertura de los Servicios Especializados de Salud Mental a Excepción de los Servicios Hospitalarios?..... 48

¿Cuáles son los Criterios de 'Necesidad Médica' para el Reembolso de los Servicios Hospitalarios de Internamiento Psiquiátrico? 48

Notificación de Acción 50

¿Qué es una Notificación de Acción? 50

¿Cuándo Recibiré una Notificación de Demanda?..... 50

¿Siempre Recibiré una Notificación de Acción Cuando No Obtenga los Servicios que Deseo?..... 52

¿Qué se me Informará en la Notificación de Demanda?..... 52

¿Qué Debo Hacer Cuando Reciba una Notificación De Acción? 53

Procesos de Resolución de Problemas..... 54

¿Qué Sucede Si No Obtengo los Servicios que Deseo del MHP de Mi Condado? 54

¿Puedo Obtener Ayuda Para Presentar Una Apelación, Reclamo O Solicitar Una Audiencia De Estado Justa? 55

¿Qué Sucede Si Necesito Ayuda Para Resolver Un Problema Con Mi MHP, Pero No Deseo Presentar Un Reclamo O Apelación? 56

¿Qué es una Apelación Estándar? 56

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación? 58

¿Cómo Puedo Presentar una Apelación? 59

¿Cómo Sé si Mi Apelación Ha Sido Resuelta? 59

¿Cuándo Se Tomará Una Decisión En Cuanto A Mi Apelación? 60

¿Qué Sucede si no Puedo Esperar 30 Días para la Decisión sobre mi Apelación? 61

¿Qué es una Apelación Acelerada? 61

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación Acelerada? 61

Los Procesos de Audiencia de Estado Justa (Estándar y Acelerado) 63

¿Qué es una Audiencia de Estado Justa? 63

¿Cuáles son Mis Derechos en una Audiencia de Estado Justa? 63

¿Cuándo Puedo Presentar una Solicitud de Audiencia de Estado Justa? 64

¿Cómo Solicito Una Audiencia De Estado Justa? 65

¿Existe Una Fecha Límite Para Presentar Una Solicitud De Audiencia De Estado Justa? 65

¿Puedo Continuar Con Los Servicios Mientras Espero La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa? 66

¿Qué Debo Hacer Si Deseo Continuar Con Los Servicios Mientras Espero La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa? 67

¿Qué Sucede Si No Puedo Esperar 90 Días Por La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa? 67

El Proceso de Reclamo 67

¿Qué es un Reclamo? 67

¿Cuándo Puedo Presentar un Reclamo? 68

¿Cómo Puedo Presentar un Reclamo? 69

¿Cómo Sé si el MHP Ha Tomado Una Decisión Con Respecto A Mi Reclamo? 69

¿Cuándo Se Decidirá Sobre Mi Reclamo? 69

¿Cómo Sé Si El MHP Ha Tomado Una Decisión Con Respecto A Mi Reclamo? 70

¿Existe una Fecha Límite para Presentar un Reclamo? 70

¿Cuándo Se Decidirá Sobre Mi Reclamo? 70

Sus Derechos 71

¿Cuáles Son Mis Derechos? 71

¿Qué es una Orden Anticipada? 75

Competencia Cultural 76

¿Por Qué Son Importantes Las Consideraciones Culturales Y El Acceso Al Idioma? 76

Cómo se le Brindarán los Servicios 79

¿Cómo Recibo los Servicios Especializados de Salud Mental? 79

¿Cómo Consigo Un Proveedor Para Los Servicios Especializados De Salud Mental Que Necesito? 80

Una vez que Consigo a un Proveedor, ¿el MHP Puede Informarle al Proveedor qué Servicios Obtengo? 81

¿Qué Proveedores Utiliza mi MHP? 83

Plan de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara

Bienvenidos al Plan de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara

Le damos la bienvenida a los Servicios de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara y al Plan de Salud Mental de Medi-Cal. Nosotros brindamos servicios especializados de salud mental a las personas que viven en el Condado de Santa Bárbara y que son elegibles para Medi-Cal. Sírvase leer este folleto con atención. Contiene información importante que usted debe conocer.

Como su plan de servicios de salud mental, nosotros:

- Responderemos sus preguntas acerca del tratamiento de salud mental.
- Averiguaremos qué servicios de salud mental son cubiertos por Medi-Cal.
- Determinaremos qué tipos de servicios de salud mental necesita usted y le ayudaremos a obtenerlos.
- Lo trataremos con respeto.
- Le garantizaremos que usted reciba los servicios en un ambiente seguro.
- Lo ayudaremos a recibir una atención culturalmente competente.

Como participante, usted también tiene responsabilidades específicas:

- Proporcionar una información completa y honesta acerca de sus necesidades de salud mental.
- Tomar parte activa en su tratamiento de salud mental.
- Asistir a sus citas según lo programado.
- Llamar si no puede asistir a una cita.
- Trabajar en los objetivos del tratamiento con su proveedor.

Información Básica de Emergencia

Números de Teléfono Importantes	
Emergencia	**911**
Línea de Acceso	**(888) 868-1649**
Preocupaciones del Beneficiario	**(805) 681-4777**
Oficina de Derechos del Paciente	**Oeste y Norte del Condado ..... (805) 934-6548** **Sur del Condado ..... (805) 681-4723**

¿Cómo Reconozco si Alguien Necesita Ayuda de Inmediato?

Incluso si no se trata de una emergencia, una persona con problemas de salud mental necesita ayuda de inmediato si suceden una o más de estas cosas:

- Escuchar o ver cosas que otros no escuchan ni ven
- Pensamientos y conversaciones extremadas y frecuentes sobre la muerte.
- Regalar sus cosas.
- Amenazar con matarse (suicidio).
- Deseo de herirse a sí mismo o a otros.

Si una o más de estas cosas han sucedido, llame al **911** o al MHP del Condado de Santa Bárbara al **(888) 868-1649** (las 24 horas, llamada gratuita). Los trabajadores de Salud Mental atienden las 24 horas del día.

¿Qué Servicios Especializados de Salud Mental Brinda el Condado de Santa Bárbara?

- Servicios de Extensión: Los servicios están disponibles para ayudarlo a ponerse en contacto con los servicios de salud mental necesarios.
- Hospitalización psiquiátrica: tratamiento psiquiátrico hospitalario intensivo las 24 horas.
- Evaluación: Selección por teléfono realizada por clínicos autorizados, seguida de una evaluación en el lugar de tratamiento apropiado.
- Terapia individual, familiar y grupal Luego de la evaluación por parte del Línea de Acceso, puede proporcionarse terapia individual, familiar y grupal a cargo de proveedores privados así como en clínicas del condado.
- Servicios de evaluación y tratamiento de medicación: Luego de la evaluación por parte del Línea de Acceso, puede proporcionarse evaluación y tratamiento de medicación por parte de proveedores privados, clínicas del condado o derivación a proveedores de atención primaria de la comunidad.

- Servicios de crisis y emergencia: La Línea de Acceso gratuita se encuentra disponible las 24 horas al día para ayudarlo a obtener servicios de emergencia en una situación crítica. También puede llamar al **911** en cualquier momento para solicitar una evaluación de salud mental por parte del Equipo de Evaluación de la Salud Mental (MHAT en inglés).
- Manejo de Caso: Si recibe servicios de una clínica del condado, se le asignará un administrador de casos quien será su persona de contacto primaria y lo ayudará a cumplir con objetivos y coordinar sus necesidades.
- Servicios de Rehabilitación: Actividades diseñadas para ayudarlo a desarrollar sus habilidades sociales, financieras, recreativas, educativas y para la vida.
- Servicios de internamiento: Servicios de salud mental proporcionados en un lugar de internamiento las 24 horas para vivir transitoriamente por un periodo extenso.
- Servicios Terapéuticos de Conducta (TBS): Los Servicios de Comportamiento

- Terapéuticos proporcionan apoyo de corto plazo, de comportamiento intensivo individualizado como parte de un plan de atención integral.

- Órdenes Anticipadas: Las Órdenes Anticipadas le permiten tomar una decisión sobre la extensión de las acciones médicas para apoyar la existencia si se encuentra incapacitado o no puede expresar sus deseos. El Defensor de Derechos del

Paciente está disponible para ayudarlo a completar el formulario.

Los servicios mencionados anteriormente son los servicios que el MHP del Condado de Santa Bárbara considera que tienen mayor probabilidad de ayudar a las personas que necesitan los servicios de salud mental. Algunas veces se pueden necesitar otros servicios.

¿Cómo Obtengo Estos Servicios?

Si está buscando atención de salud mental especializada para usted o para alguien más que está experimentando una enfermedad mental o problemas emocionales, llame al Línea de Acceso al **(888) 868-1649** (gratuito). El Línea de Acceso es nuestro explorador para usted. Ellos encontrarán al proveedor correcto para cumplir con sus necesidades.

Las personas con necesidades urgentes pueden ingresar a cualquier instalación clínica y ser llevados a recibir servicios. Sin embargo, lo alentamos a llamar a nuestro Línea de Acceso, ya que muchas de nuestras clínicas son especializadas y no aceptan ingresos o requieren de una autorización previa.

Un clínico autorizado en el Línea de Acceso completará una evaluación y realizará una derivación apropiada para que usted reciba los servicios necesarios.

¿Qué Significa Estar "Autorizado" a Recibir Servicios de Salud Mental Y Cuál es la Cantidad, Duración y Alcance de los Servicios Brindados?

Usted, su proveedor y el MHP del Condado de Santa Bárbara son los que deciden qué servicios necesita recibir a través del MHP, incluyendo con qué frecuencia necesitará los servicios y por cuanto tiempo.

El MHP del Condado de Santa Bárbara puede requerir que su proveedor solicite al MHP que revise las razones por las que el proveedor considera que usted necesita los servicios antes de brindarlos. El MHP del Condado de Santa Bárbara utiliza un profesional de salud mental calificado para realizar la revisión. Este proceso de revisión se llama proceso de autorización de pago del MHP.

El Estado le exige al MHP del Condado de Santa Bárbara que cuente con un proceso de autorización para tratamiento diurno intensivo, rehabilitación diurna y los servicios terapéuticos de conducta (TBS).

Si desea mayor información sobre cómo el MHP del Condado de Sacramento realiza la autorización de pago del MHP o cuándo exigimos que su proveedor solicite una autorización de pago del MHP por servicios, por favor, llame al Línea de Acceso al (888) 868-1649.

¿Cómo Obtengo Mayor Información Acerca de los Servicios de Salud Mental del Condado de Santa Bárbara, Incluyendo Doctores, Terapeutas, Clínicas y Hospitales?

Si desea información adicional sobre la estructura y la operación del MHP del Condado de Santa Bárbara, sírvase llamar al número del Línea de Acceso **(888) 868-1649** y solicite el anexo 1639.

¿En qué Otros Idiomas y Formatos se Dispone de Estos Materiales?

Español. El folleto del beneficiario se encuentra también disponible en formatos alternativos (es decir, cintas de audio) para su comodidad. Para obtener copias del folleto en cinta llame al Línea de Acceso al **(888) 868-1649**. También contamos con acceso a la línea de servicio de idiomas de AT&T. Se brindan servicios lingüísticos gratuitamente.

¿Puedo Ver a Cualquier Doctor, Terapeuta, Clínica u Hospital que Aparezca en la "Lista de Proveedores" del Condado de Santa Bárbara?

Sí. Sin embargo, tenga en cuenta que algunos proveedores podrían no estar aceptando nuevos beneficiarios de Medi-Cal. Lo alentamos a comunicarse con el Línea de Acceso para tratar sus necesidades relacionadas con el proveedor al **(888) 868-1649**.

¿Qué Sucede si Deseo Cambiar de Doctor, Terapeuta o Clínica?

Si no está satisfecho con su terapeuta o clínica, se le solicita hablar de esto con el personal clínico o el administrador del programa.

Si desea cambiar de clínica o terapeuta, complete un "formulario de cambio de clínica" y preséntelo al administrador del programa. Se

tienen en cuenta rutinariamente solicitudes de cambio de terapeuta y no se consideran una queja.

Los cambios de formularios clínicos se encuentran en la sala de espera de cada clínica o llamando a Preocupaciones del Beneficiario al **(805)-681-4777**.

¿Cómo Puedo Obtener una Copia de la Lista de "Proveedores"?

Recibirá una copia de la lista de proveedores en el momento de su primer punto de contacto. Recibirá rutinariamente una cada año. También se encuentran disponibles en todas las salas de espera del proveedor.

¿Puedo Utilizar la "Lista de Proveedores" Para Conseguir a Alguien que me Ayude?

Sí, pero primero debe comunicarse con un miembro del Línea de Acceso para asegurar que puede ser seleccionable para recibir servicios. Llame al Línea de Acceso al **(888) 868-1649**.

¿Qué Sucede si Deseo Ver a Algún Doctor, Clínica u Hospital que No Aparece en la "Lista de Proveedores" del Condado de Santa Bárbara?

Llame al Línea de Acceso al **(888) 868-1649**.

¿Qué Sucede si Necesito Servicios de Salud Mental de Urgencia un Fin de Semana o por las Noches?

Los servicios de atención urgente están disponibles en la Línea de Acceso al **(888) 868-1649**, 24 horas al día. Necesita autorización previa para servicios de atención urgentes así que llame al número 888 o al 911 en caso de emergencia.

¿Cómo Obtengo los Servicios de Salud Mental que Mi Proveedor de Salud Mental No Ofrece?

Llame al Línea de Acceso al **(888) 868-1649**. Explique el servicio que necesita. El Línea de Acceso lo ayudará a realizar los preparativos apropiados.

¿Qué Sucede si Necesito Ver a un Doctor por Otro Motivo que No Sea el Tratamiento de Salud Mental? ¿Cómo se Refiere a las Personas a los Servicios de Medi-Cal que No Son los de Atención de Salud Mental en el Condado de Santa Bárbara?

Póngase en contacto con el Línea de Acceso al **(888) 868-1649**. El Línea de Acceso lo derivará a un proveedor y servicio de atención de salud física apropiados.

¿Qué Puedo Hacer si Tengo un Problema o si No Estoy Satisfecho con Mi Tratamiento de Salud Mental?

Si tiene una inquietud o problema o no está satisfecho con sus servicios de salud mental, el MHP quiere estar seguro de que sus inquietudes sean resueltas de manera sencilla y rápida. Por favor, contacte al MHP al **(888) 868-1649** para averiguar cómo resolver sus inquietudes.

Para mayor información sobre Reclamos, Apelaciones y Audiencias de Estado Justas, por favor, vaya a la sección acerca de 'Procesos de Resolución de Problemas" de este folleto.

Hay tres formas de trabajar con el MHP para resolver sus inquietudes acerca de los servicios u otros problemas. Puede presentar un reclamo verbalmente o por escrito con el MHP acerca de cualquier asunto relacionado con el MHP. Puede presentar una apelación verbalmente (y hacer un seguimiento por escrito) o por escrito con el MHP. También puede presentar una audiencia de estado justa con el Departamento de Servicios Sociales.

Su problema será manejado lo más sencilla y rápidamente posible. Se mantendrá en reserva. No estará sujeto a discriminación o a cualquier otra penalidad por presentar un reclamo o apelación o audiencia de estado justa. Usted puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre en el proceso de reclamo, apelación o audiencia de estado justa.

¿Quién es el Defensor de los Derechos del Paciente en el Condado de Santa Bárbara, Qué Labor Realiza y Cómo lo Contacto?

El Defensor de Derechos del Paciente del Condado de Santa Bárbara lo ayudará a sentar una denuncia, plantear una queja y/o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

Defensor de los Derechos del Paciente:

Oeste y Norte del Condado: **(805) 934-6548**

Sur del Condado: **(805) 681-4735**

¿El Condado de Santa Bárbara Mantiene en Reserva mi Registro de Salud Mental?

Como un beneficiario de salud mental, usted tiene derecho a la privacidad. Su proveedor no puede hablar con nadie fuera de la red del proveedor sobre información clínica que usted haya dado al Condado de Santa Bárbara a menos que entregue un permiso escrito o una corte lo considere aceptable.

Información General para Todo el Estado

¿Por qué es Importante Leer este Folleto?

La primera sección de este folleto nos informa cómo obtener los servicios de salud mental Medi-Cal por medio del Plan de Salud Mental de su condado. La segunda sección de este folleto le brinda más información sobre cómo funcionan los servicios especializados de salud, y el programa Medi-Cal en todos los condados del estado.

Si no lee esta sección ahora, es posible que usted desee guardar este folleto para leerlo después.

Si usted considera que califica para Medi-Cal y cree que necesita servicios de salud mental, llame al Plan de Salud Mental en su condado y diga que desea averiguar sobre los servicios de salud mental.

Planes de Salud Mental del Condado

¿Qué son los Servicios de Especialidad de Salud Mental?

Los servicios de especialidad de salud mental son los servicios especiales de atención de salud para personas que sufren una enfermedad mental o problemas emocionales que el doctor regular no puede tratar.

Algunos de los servicios especializados de salud mental incluyen:

- Asesoría para crisis para ayudar a las personas que están pasando por una crisis emocional seria.
- Terapia individual, grupal o familiar.
- Servicios de rehabilitación o recuperación que ayudan a que una persona con una enfermedad mental desarrolle habilidades para poder sobrellevarla en su vida diaria.
- Programas diurnos especiales para personas que sufren enfermedades mentales.
- Prescripciones de medicinas que ayudan a tratar las enfermedades mentales.
- Asistencia con el manejo de medicinas que ayudan a tratar las enfermedades mentales.

- Asistencia para conseguir los servicios de salud mental que usted necesita.

¿Dónde Obtengo los Servicios de Salud Mental?

Usted puede recibir los servicios de salud mental en el condado donde vive. Cada condado cuenta con un Plan de Salud Mental para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. El Plan de Salud Mental de su condado cuenta con proveedores de salud mental (doctores que son psiquiatras o psicólogos, entre otros).

¿Cómo Obtengo los Servicios del Plan de Salud Mental En Mi Condado?

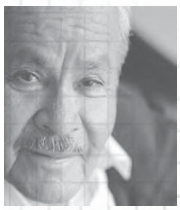
Llame al Plan de Salud Mental de su condado y pregunte por los servicios. No necesita solicitar un permiso a su doctor regular ni obtener una referencia. Sólo tiene que llamar al número de su condado que aparece en el anverso de este folleto. La llamada es gratuita.

También puede acercarse a un centro de salud federal calificado, un centro de salud rural o una clínica de salud india en su área para recibir los servicios de salud mental de Medi-Ca. (Estos son los nombres oficiales para los diferentes tipos de clínicas dentro de su área. Si no está seguro sobre alguna clínica en su área, pregunte a los trabajadores de la clínica. Este tipo de clínicas generalmente atiende a las personas que no tienen el seguro de Medi-Cal.)

Como parte de la prestación de los servicios de salud mental, el Plan de Salud Mental de su condado se responsabiliza por:

- Averiguar si alguien es elegible para los servicios especializados de salud mental del MHP.
- Proporcionar un número de teléfono gratuito que atienda las 24 horas del día, los 7 días de la semana, donde le pueden informar cómo obtener los servicios del MHP.
- Contar con los suficientes proveedores para garantizar que usted pueda obtener los servicios especializados de salud mental cubiertos por el MHP en caso que los necesite.
- Informar y educar acerca de los servicios disponibles en el MHP de su condado.
- Brindarle servicios en el idioma de su elección o mediante un intérprete (de ser necesario) sin costo alguno y haciéndole saber que estos servicios de interpretación están disponibles.
- Proporcionarle información escrita acerca de los servicios a su disposición en otros idiomas o formatos, dependiendo de las necesidades de su condado.

Información Importante Acerca de Medi-Cal



¿Quién Puede Obtener Medi-Cal?

Usted puede calificar para Medi-Cal si se encuentra en uno de estos grupos:

- 65 años o más
- Menor de 21 años
- Un adulto, entre 21 y 65 años, viviendo con un menor de edad (que no es casado o que tiene menos de 21 años).
- Es ciego o discapacitado
- Está embarazada
- Ciertos refugiados o inmigrantes cubanos/ haitianos
- Recibe atención en una institución de atención especializada

Si usted no pertenece a ninguno de estos grupos, llame a la entidad de servicio social de su condado para ver si califica para un programa de asistencia médica operado por el condado.

Siempre lleve consigo su Tarjeta de Identificación de Beneficiario y la tarjeta del plan de salud, si tiene alguna cuando vaya al doctor, a la clínica o al hospital.

Usted debe estar viviendo en California para calificar para Medi-Cal. Llame o visite la oficina local de servicios sociales de su condado y pida una solicitud para Medi-Cal, de lo contrario, obtenga una solicitud en Internet en el portal www.dhcs.ca.gov/Services/medi-cal/pages/applyformedi-cal.aspx

Santa María: **(805)-346-7135**

Lompoc: **(805)-737-7080**

Santa Bárbara: **(805)-681-4401**

¿Tengo que Pagar Por Medi-Cal?

Usted puede pagar por Medi-Cal dependiendo de la cantidad de dinero que gane al mes.

- Si su ingreso es menor del límite de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios de Medi-Cal.
- Si su ingreso es mayor del límite de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar cierta cantidad por sus servicios de salud mental o médico. La cantidad que paga se llama su 'participación de costo'. Una vez que haya pagado su 'participación de costo', Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas por ese mes. En los meses en los que usted no tenga gastos médicos, no

tendrá que pagar nada. En los meses en los que no tenga gastos médicos, no tiene que pagar nada.

- Puede que tenga que realizar un 'pago adjunto' por algún tratamiento de Medi-Cal. Puede pagar $1.00 cada vez que reciba servicios de salud médica o mental o un medicamento (medicina) prescrito y $5.00 si va a la sala de emergencias de un hospital para sus servicios regulares.

Su proveedor le informará si necesita hacer el pago adjunto.

¿Cómo Obtengo los Servicios de Medi-Cal que no Son Cubiertos Por El Plan de Salud Mental?

Hay dos formas de obtener los servicios de Medi-Cal:

1. **Integrando un plan de salud de atención administrada de Medi-Cal.**

   Si usted es miembro de un plan de salud de atención administrada de Medi-Cal:

- Su plan de salud debe conseguirle un proveedor en caso que necesite atención de salud.
- Usted obtiene atención de salud a través de un plan de salud, una HMO (health maintenance organization (organización de mantenimiento de la salud)) o un administrador de caso de atención primaria.
- Usted debe utilizar los proveedores y clínicas en el plan de salud, a menos que necesite una atención de emergencia.
- Usted puede utilizar un proveedor fuera de su plan de salud para los servicios de planificación familiar.

- Usted sólo puede integrar un plan de salud si no paga una participación de costo.

2. De proveedores de atención de salud individuales o clínicas que toman Medi-Cal.

- Usted obtiene atención de salud de proveedores individuales o clínicas que toman Medi-Cal.
- Usted debe informar a su proveedor que cuenta con Medi-Cal antes de recibir los servicios por primera vez. De lo contrario, se le puede cobrar por dichos servicios.
- Los proveedores de atención de salud individuales y las clínicas no tienen que ver pacientes de Medi-Cal o pueden ver únicamente a unos cuantos pacientes de Medi-Cal.
- Toda persona que tenga una participación de costo recibirá atención de salud de esta manera.

Si necesita servicios de salud mental que no son cubiertos por el Plan de Salud Mental.

- Y usted está en un plan de salud, usted puede obtener servicios de su plan de salud. Si necesita servicios de salud mental que el plan no cubre, su proveedor de atención primaria en el plan de salud puede ayudarlo a conseguir un proveedor o clínica que pueda ayudarlo.
- Excepto en el Condado de San Mateo, las prescripciones de las farmacias de su plan de salud serán escritas por el psiquiatra del plan de salud mental o se le dirá como obtener su

prescripción de una farmacia Medi-Cal regular. (En el Condado de San Mateo, el plan de salud menta llenará su prescripción.)

- Y usted esta en un plan de salud, usted puede obtener servicios de proveedores individuales y clínicas que tengan Medi-Cal.Excepto en el Condado de San Mateo, cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede llenar prescripciones para tratar su enfermedad mental, incluso si las prescripciones estuvieran escritas por el psiquiatra del MHP. (En el Condado de San Mateo, el plan de salud menta llenará su prescripción.)

Si tiene problemas para llegar a sus citas de salud médica o mental, el programa Medi-Cal puede ayudarlo a encontrar transporte.

- En el caso de los niños, el programa de Salud y Prevención de Discapacidad del Niño (CHDP en inglés) del condado puede ayudar. Llame a **(805)-681-5130**.
- O, si desea, puede contactarse con su oficina de servicios socials del condado. Puede encontrar estos números telefónicos en su directorio local en las páginas 'Gobierno del Condado'. También puede obtener información en línea visitando www.dhcs.ca.gov/services/chdp.
- En el caso de los adultos, la oficina de los servicios sociales de su condado puede ayudar. Puede obtener información sobre la oficina de servicios sociales de su condado revisando su directorio telefónico local. O puede obtener información en línea visitando www.dhs.ca.gov, luego haga clic en 'Services' y luego'Medi-Cal Information.'

¿Qué es el Programa Child Health and Disability Prevention Program (Programa de Salud y Prevención de la Discapacidad Infantil) (CHDP)?

El programa CHDP es un programa de salud preventivo que atiende a niños y jóvenes de California desde que nacen hasta los 21 años de edad. CHDP pone a disposición de niños y jóvenes con problemas de salud, así como para aquellas personas que se ven saludables, una atención de salud temprana. Se pueden realizar evaluaciones de salud preventivas y regulares a niños y jóvenes. Los niños y jóvenes que al parecer tienen problemas son referidos para diagnóstico y tratamiento. Muchos problemas de salud pueden evitarse o corregirse, o se puede reducir su severidad, mediante detecciones iniciales y un pronto diagnóstico y tratamiento.

CHDP trabaja con una amplia gama de proveedores y organizaciones de atención de salud para garantizar que niños y jóvenes elegibles reciban los servicios adecuados. Estos proveedores de CHDP pueden incluir médicos privados, departamentos de salud locales, escuelas, practicantes de enfermería, dentistas, educadores en salud, nutricionistas, laboratorios, clínicas en la comunidad, entidades de salud sin fines de lucro y entidades de servicio comunitario y social. CHDP también puede ayudar a las familias con la programación de una cita médica, el transporte y el acceso a los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Usted puede averiguar más acerca del CHDP contactando a su departamento de salud local del condado o visitando el portal http://www.dhcs.ca.gov/services/chdp/Pages/CountyOffices.aspx

Información Básica de Emergencia

¿Tiene Una Emergencia?

Una condición de emergencia médica tiene síntomas tan severos (que posiblemente incluyen un dolor severo) que una persona promedio podría esperar que en cualquier momento suceda lo siguiente:

- La salud de la persona (o, en caso de una mujer embarazada, la salud de la mujer o de su bebé en gestación) podría estar en serios problemas.
- Problemas serios con las funciones corporales.
- Problemas serios con algún órgano o parte del cuerpo.

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

- Es un peligro actual para él mismo o para ella misma o para otra persona, debido a lo que parece ser una enfermedad mental.
- No es capaz de dar o comer alimentos, utilizar ropa o cobijo debido a una enfermedad mental.

Se puede ayudar a una persona que está atravesando por una crisis de salud mental, mediante los servicios del Mental Health Plan (Plan de Salud Mental) (MHP) de su condado, de otras formas que no sean entrando a un hospital. Si piensa que necesita ayuda, pero no cree que sea necesario ir a un hospital, puede llamar al número de teléfono gratuito del MHP de su condado y pedir ayuda.

En caso de una condición de emergencia médica o psiquiátrica, llame al 9-1-1 o vaya a cualquier sala de emergencias en busca de ayuda.

El programa Medi-Cal cubrirá las condiciones de emergencia si la condición es médica o psiquiátrica (emocional o mental). Si usted está en Medi-Cal, no recibirá factura de pago por ir a una sala de emergencias, incluso si resultase no ser una emergencia.

Si no está seguro de que la condición sea una verdadera emergencia o si no está seguro si la condición es médica o psiquiátrica, puede ir incluso a la sala de emergencias y permita que los profesionales médicos calificados decidan sobre lo que se necesita. Si los profesionales de la sala de emergencias deciden que se trata de una emergencia psiquiátrica, la persona será admitida en el hospital para recibir ayuda inmediata de un profesional de salud mental. Si el hospital no cuenta con los servicios necesarios, éste encontrará un hospital que sí cuente con ellos.

¿Qué Tipos De Servicios De Emergencia Se Brindan?

Los servicios de emergencia los paga Medi-Cal cuando usted va a un hospital o utiliza los servicios ambulatorios (sin quedarse de un día para otro) que brinda la sala de emergencias de un hospital a través de un proveedor calificado (doctor, psiquiatra, psicólogo u otro proveedor de salud mental). Son necesarios para evaluar o estabilizar a alguien en una emergencia.

El Plan de Salud Mental (MHP) de su condado debe brindar información específica acerca de cómo se administran los servicios de emergencia en su Condado. Las siguientes reglas estatales y federales se aplican a los servicios de emergencia cubiertos por el MHP:

- El hospital no necesita obtener una aprobación por adelantado del MHP (algunas veces se llama “autorización previa”) o tener un contrato con su MHP para recibir el pago por los servicios de emergencia que el hospital le brinda a usted.
- El MHP debe informarle cómo obtener servicios de emergencia, incluyendo el uso del 9-1-1.
- El MHP debe informarle sobre la ubicación de los lugares donde los proveedores y hospitales brindan servicios de emergencia y de postestabilización.
- Usted puede ir a un hospital para recibir atención de emergencia si considera que se trata de una emergencia psiquiátrica.
- Los servicios especializados de salud mental para tratar sus condiciones urgentes están disponibles las 24 horas del día, los

siete días de la semana. (Una condición urgente significa una crisis de salud mental que podría convertirse en una emergencia si no consigue ayuda de inmediato.)

- Puede recibir estos servicios de hospitalización por parte del MHP voluntariamente, si puede ser atendido adecuadamente sin ser retenido contra su voluntad. Las leyes estatales que cubren las admisiones voluntarias e involuntarias en el hospital por enfermedad mental no forman parte de las reglas estatales o federales de Medi-Cal, pero puede ser importante para usted conocer un poquito más acerca de ellas:
    - **Admisión voluntaria:** Esto significa que usted da su APROBACIÓN para ingresar y/o permanecer en el hospital para recibir tratamiento.
    - **Admisión involuntaria:** Esto quiere decir que el hospital lo mantiene internado por hasta 72 horas sin su consentimiento. El hospital puede hacer esto cuando considere que existe la posibilidad de que usted se lastime a sí mismo o a otra persona, o que no sea capaz de proveerse a sí mismo de alimento, ropa, y necesidades de vivienda. El hospital le informará por escrito lo que el hospital está haciendo por usted y cuales son sus derechos. Si los médicos que lo estan tratando consideran que usted necesita permanecer más de 72 horas, tiene el derecho a un abogado y a una audiencia ante un juez, y el hospital le informará como pedir esto.

El Plan de Salud Mental (MHP) de su condado debe pagar los servicios de atención de post-estabilización que usted haya recibido y que se encuentren dentro de la lista de proveedores o área de cobertura del MHP. Su MHP pagará por dichos servicios si son aprobados previamente por un proveedor del MHP u otro representante del MHP.

Los servicios de atención de post-estabilización son servicios cubiertos que se necesitan después de una emergencia. Estos servicios se brindan después de superar una emergencia para continuar mejorando o resolviendo la condición.

Su MHP es financieramente responsable (realizará el pago) de los servicios de atención de post-estabilización para mantener, mejorar o resolver la condición estabilizada si:

- El MHP no responde a una solicitud del proveedor de una aprobación previa en el lapso de 1 hora.
- El proveedor no puede contactar al MHP.
- El representante del MHP y el doctor tratante no pueden llegar a un acuerdo respecto de su atención y no se dispone de un doctor del MHP para la consulta. En este caso, el MHP debe dar al doctor tratante la oportunidad de consultar con un doctor del MHP. El doctor tratante puede continuar atendiendo al paciente hasta que una de las condiciones para finalizar la atención post-estabilización se cumpla. El MHP debe asegurarse de que usted no realice ningún pago adicional por atención de post-estabilización.

¿Cuándo Finaliza la Responsabilidad del MHP de Mi Condado Respecto De La Cobertura de la Atención Post-Estabilización?

El MHP de su condado NO tiene que pagar los servicios de atención postestabilización que no hayan sido aprobados previamente cuando:

- Un doctor del MHP con privilegios en el hospital tratante asume la responsabilidad de su atención.
- Un doctor del MHP asume la responsabilidad de su atención por medio de una transferencia.
- Un representante del MHP y el doctor tratante llegan a un acuerdo respecto de su atención (el MHP y el doctor cumplirán con su acuerdo acerca de la atención que usted necesita).
- Se le da de alta (el doctor u otro profesional lo envía a su casa)

Adultos y Adultos Mayores

¿Cómo Reconozco Si Necesito Ayuda?

Muchas personas pasan por momentos difíciles en la vida y pueden experimentar problemas de salud mental. Si bien muchos piensan que los trastornos mentales y emocionales de consideración no son frecuentes, la realidad es que una de cada cinco personas presentará un trastorno mental (psiquiátrico) en algún momento de su vida. Al igual que muchas otras enfermedades, la enfermedad mental puede deberse a muchas cosas.

Lo que es muy importante recordar al momento de preguntarse si necesita ayuda profesional es que debe confiar en lo que siente. Si usted es elegible para Medi-Cal y considera que puede necesitar ayuda profesional, debe solicitar una evaluación por parte del MHP de su condado para estar seguro.

¿Cuáles son los Signos que me Indican que Necesito Ayuda?

En caso que responda "sí" a una o más de las siguientes afirmaciones, Y si estos síntomas persisten durante varias semanas, Y además interfieren significativamente con su capacidad de actuar diariamente, Y si los síntomas no están relacionados con el abuso de alcohol o drogas. Si este es el caso, debe considerar contactar al Mental Health Plan (Plan de Salud Mental) (MHP) de su condado.

Un profesional del MHP determinará si necesita los servicios especializados de salud mental del MHP. Si un profesional decide que usted no necesita los servicios especializados de salud mental, puede continuar tratándose con su doctor regular o con su proveedor de atención primaria o puede apelar esa decisión.

Si siente que tiene varios de los síntomas listados, y se siente así por varias semanas, usted podría ser evaluado por un profesional. Si no está seguro, debe pedir una opinión a su médico familiar o a otro profesional de la salud.

Usted puede necesitar ayuda si presenta VARIAS de las siguientes sensaciones:

- Depresión (o sentimiento de desesperanza, incapacidad, desprecio o estar muy deprimido) la mayor parte del día casi todos los días.
- Pérdida de interés en las actividades placenteras.
- Perder o ganar peso en más de 5% en un mes.
- Excesivo sueño o falta de sueño.
- Movimientos físicos lentos o en exceso.
- Fatiga casi todos los días.
- Sensación de falta de valor o excesiva culpa.
- Dificultad para pensar, concentrarse o tomar una decisión.
- Menor necesidad de sueño, sensación de “haber descansado” luego de sólo unas cuantas horas de sueño.
- Pensamientos demasiado rápidos como para seguirles el ritmo.
- Hablar demasiado rápido y no dejar de hablar.
- Sentir que las personas están "afuera para atraparlo".

Es posible que el MHP de cada condado muestre pequeñas diferencias en la forma de ponerlos a disposición estos servicios, por tanto, sírvase consultar la primera sección de este folleto para obtener mayor información, o llame al número de teléfono gratuito de su MHP para pedir información adicional.

- Escuchar voces y sonidos que otros no escuchan.
- Ver cosas que otros no ven.
- No poder ir al trabajo ni a la escuela.
- No preocuparse por su higiene personal (estar limpio).
- Tener serios problemas para relacionarse.
- Aislarse o alejarse de otra gente.
- Llorar con frecuencia “sin ninguna razón".

¿Qué Servicios Están Disponibles?

Como adulto que pertenece a Medi-Cal, puede ser elegible para recibir servicios especializados de salud mental del MHP. Su MHP debe ayudarlo a determinar si necesita estos servicios. Algunos de los servicios que el MHP de su condado debe poner a su disposición, si los necesita, incluyen:

Servicios de Salud Mental – Estos servicios incluyen los servicios de tratamiento de salud mental, tales como asesoría y psicoterapia, que ofrecen los psiquiatras, psicólogos, trabajadores sociales clínicos licenciados, terapeutas familiares y de parejas y enfermeros psiquiátricos. Los servicios de salud mental también pueden incluir servicios, a menudo

llamados de rehabilitación o recuperación, y estos ayudan a que una persona con una enfermedad mental desarrolle habilidades para poder sobrellevarla en su vida diaria. Los servicios de salud mental pueden brindarse en una clínica o consultorio del proveedor, por teléfono, en casa u otro entorno de la comunidad.

- Algunas veces, estos servicios pueden brindarse a una persona en un momento (terapia individual o rehabilitación), dos o más personas al mismo tiempo (terapia grupal o servicios de rehabilitación grupal) y a familias (terapia familiar).

Servicios de Apoyo con Medicamentos – Estos servicios incluyen la prescripción, administración, distribución y monitoreo de las medicinas psiquiátricas, administración de medicamentos por parte de los psiquiatras y educación y monitoreo relacionados con las medicinas psiquiátricas. Los servicios de apoyo con medicamentos pueden brindarse en una clínica o consultorio del proveedor, por teléfono, en casa u otro entorno de la comunidad.

Administración de Casos Objetivo – Este servicio ayuda a una persona a obtener servicios médicos, educativos, sociales, pre-vocacionales, vocacionales, de rehabilitación o de otra índole en la comunidad cuando exista la posibilidad de que sea difícil para personas con enfermedades mentales acceder por sí mismas a estos servicios. La administración de casos objetivo incluye el desarrollo del plan, comunicación, coordinación y referidos; prestación del servicio de monitoreo para garantizar el acceso de la persona al servicio y el sistema de prestación de servicios; además del monitoreo del progreso de la persona.

Intervención y Estabilización de Crisis – Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas que presentan un problema de salud mental que no puede esperar una cita regular programada. La intervención de la crisis puede durar hasta ocho horas y se puede brindar en una clínica o en el consultorio de un proveedor, por teléfono, en casa u otro entorno de la comunidad. La estabilización de la crisis puede durar hasta 20 horas y se brinda en una clínica o en cualquier otra instalación.

Servicios de Tratamiento Residencial para Adultos – Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas que están viviendo en lugares con licencia que brindan servicios residenciales a personas que sufren enfermedades mentales. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación ni del alojamiento en el lugar que ofrece servicios de tratamiento residencial para adultos.

Servicios de Tratamiento Residencial para Crisis – Estos servicios brindan tratamiento de salud mental a personas que están viviendo episodios o crisis psiquiátricas serias, pero que no presentan complicaciones médicas que requieren atención especializada. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana en lugares con licencia para brindar servicios residenciales para crisis a personas que sufren de enfermedades mentales. Medi-Cal no cubre el costo de la habitación ni del alojamiento en el lugar que ofrece servicios de tratamiento residencial para adultos.

Tratamiento Al Día Intensivo – Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se brinda a un grupo de personas que podrían de alguna otra forma estar en el hospital o en algún otro lugar bajo cuidado las 24 horas del día. El programa dura por lo

menos tres horas al día. Las personas regresan a sus hogares por la noche. El programa incluye actividades de construcción de habilidades (habilidades de vida, socialización con otras personas, entre otras) y terapias (arte, recreación, música, danza, etc.), así como psicoterapia.

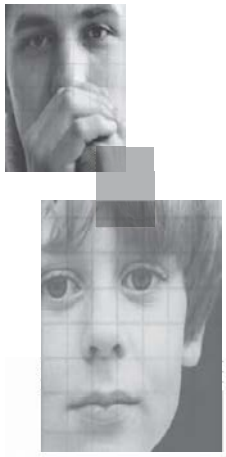
Rehabilitación Diurna – Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental para mejorar, mantener o restaurar la independencia y funcionamiento. El programa está diseñado para ayudar a las personas que sufren enfermedades mentales a aprender y desarrollar habilidades. El programa dura por lo menos tres horas por día. Las personas regresan a sus hogares por la noche. El programa incluye actividades de construcción de habilidades (habilidades de vida, socialización con otras personas, entre otras) y terapias (arte, recreación, música, danza, etc.).

Servicios Hospitalarios de Internamiento Psiquiátrico – Estos servicios se brindan en un hospital cuando la persona permanece de un día para otro debido a una emergencia psiquiátrica o debido a que la persona necesita tratamiento de salud mental que sólo puede realizarse en el hospital.

Servicios en Instalaciones de Salud Psiquiátrica – Estos servicios se brindan en ambientes parecidos a un hospital donde la persona permanece de un día para otro debido a una emergencia psiquiátrica o debido a que la persona necesita tratamiento de salud mental que sólo puede realizarse en este ambiente. Las instalaciones de salud psiquiátricas deben tener un acuerdo con un hospital o clínica cercanos para satisfacer las necesidades físicas de atención de salud de las personas que se encuentran en la instalación.

Estos servicios también incluyen el trabajo que el proveedor realiza para ayudar a que las personas reciban mejores servicios. Estas clases de cosas incluyen evaluaciones para ver si necesita el servicio y si el servicio está funcionando, el desarrollo del plan para decidir los objetivos del tratamiento de salud mental de la persona y los servicios específicos "colaterales" que se van a brindar, lo que significa trabajar con los miembros de la familia y personas importantes en la vida de la persona (si la persona lo autoriza) en caso que esto ayude a que la persone mejore o mantenga su estado de salud mental.

Niños, Adolescentes y Jóvenes



¿Cómo Reconozco Cuando un Niño Necesita Ayuda?

Para niños recién nacidos hasta los 5 años de edad, existen signos que pueden indicar que se necesita los servicios especializados de salud mental. Estos incluyen:

- Padres que se sienten abrumados por el hecho de ser padres o que tienen problemas de salud mental.
- Una fuente principal de estrés en la familia, tal como un divorcio o la muerte de un miembro de la familia.
- Abuso de alcohol o de otras drogas por alguien en la casa.

- Conducta inusual o difícil de parte del niño.
- Violencia o problemas en la casa.

Si una de las condiciones anteriores se presenta en una casa donde vive un niño de hasta 5 años

de edad, se pueden requerir los servicios especializados de salud mental. Usted debe contactar al MHP de su condado para solicitar información adicional y una evaluación para los servicios con el fin de ver si el MHP puede ayudarlo.

Para niños en edad escolar, la siguiente lista de verificación incluye algunos signos que deben ayudarlo a decidir si su niño se beneficiaría con los servicios de salud mental. Su niño:

- Muestra cambios emocionales o conductuales inusuales.
- No tiene amigos o tiene dificultad para relacionarse con otros niños.
- No le va bien en la escuela, falta con frecuencia y no desea asistir a la escuela.
- Tiene muchas enfermedades o accidentes de poca importancia. Es muy temeroso.
- Es muy agresivo.
- No desea estar lejos de usted.
- Tiene muchos sueños que lo perturban.
- Tiene dificultad para dormir, se despierta durante la noche o insiste en dormir con usted.

- Repentinamente se rehúsa a estar solo con algún miembro de la familia o amigo o se muestra muy inquieto cuando este miembro de la familia o amigo está presente.
- Demuestra afecto inadecuadamente o hace gestos o comentarios sexuales anormales.
- De repente se vuelve retraído o de mal humor.
- Se rehúsa a comer.
- Con frecuencia siente miedo.

Usted puede contactar al MHP de su condado para solicitar una evaluación para su niño si considera que él o ella está mostrando alguno de los signos mencionados anteriormente. Si su niño califica para Medi-Cal y la evaluación del MHP indica que los servicios especializados de salud mental cubiertos por el MHP son necesarios, entonces éste hará los arreglos para que su niño reciba los servicios.

¿Cómo Reconozco Cuando un Adolescente O Joven Necesita Ayuda?

Los adolescentes (12-18 años de edad) se encuentran bajo muchas presiones cuando atraviesan la etapa de la adolescencia. Los jóvenes entre los 18 y 21 años de edad se encuentran en una edad de transición con sus propias presiones y, puesto que ya son adultos legalmente, pueden buscar servicios como adultos.

Alguna conducta inusual por parte de un adolescente o joven puede estar relacionada con los cambios físicos y psicológicos que se dan cuando se convierten en adultos. Los adultos jóvenes están estableciendo un sentido de auto-identidad y pasan de confiar en los

padres a la independencia. Un padre o amigo preocupado, o el joven puede tener dificultad para decidir entre lo que es una “conducta normal” y lo que puede ser un signo de problemas emocionales o mentales que requiere ayuda profesional.

Algunas enfermedades mentales pueden comenzar entre los 12 y 21 años de edad. La lista de verificación que se presenta a continuación debe ayudarlo a decidir si un adolescente necesita ayuda. Si se presenta más de un signo o persiste por un período prolongado, ello puede indicar un problema más serio que requiere ayuda profesional. Si un adolescente:

- Se aleja de su familia, amigos y/o actividades normales usuales.
- Experimenta un inexplicable bajón en el rendimiento escolar.
- Descuida su apariencia.
- Presenta un cambio marcado de peso.
- Huye del hogar.
- Tiene una conducta violenta o muy rebelde.
- Tiene síntomas físicos sin enfermedad aparente.
- Abusa de las drogas o el alcohol.

Los padres o encargados de atender a los adolescentes o el adolescente pueden contactar al MHP del condado para solicitar una evaluación para ver si los servicios de salud mental son necesarios. Como adulto, un joven (entre los 18 y 20 años de edad) puede pedir al MHP una evaluación. Si el adolescente o joven califica para Medi-Cal y la evaluación del MHP indica que los servicios especializados de

salud mental cubiertos por el MHP son necesarios, entonces éste hará los arreglos para que el adolescente o joven reciba los servicios.

¿Qué Servicios Están Disponibles?

Los mismos servicios que están disponibles para los adultos también están disponibles para los niños, adolescentes y jóvenes. Los servicios que están disponibles son los servicios de salud mental, servicios de apoyo con medicamentos, administración de casos objetivo, intervención de crisis, estabilización de crisis, tratamiento al dia intensivo, rehabilitación diurna, servicios de tratamiento residencial para adultos, servicios de tratamiento residencial para crisis, servicios hospitalarios de internamiento psiquiátrico y servicios en instalaciones de salud psiquiátricas. Los MHP también cubren servicios especiales adicionales que sólo están disponibles para niños, adolescentes y jóvenes menores de 21 años y elegibles para Medi-Cal completo (Medi-Cal completo significa que la cobertura de Medi-Cal es ilimitada para un tipo específico de servicios, por ejemplo, únicamente servicios de emergencia).

El MHP de cada condado tendrá ligeras diferencias en la forma de poner a disposición estos servicios, por tanto, sírvase consultar la primera sección de este folleto para obtener mayor información, o llame al número de teléfono gratuito de su MHP para pedir información adicional.

¿Los Servicios Especiales Están Disponibles para Niños, Adolescentes Y Adultos Jóvenes?

Existen servicios especiales disponibles en el MHP para niños, adolescentes y jóvenes llamados Early and Periodic Screening, Diagnosis, and Treatment (Evaluación Inicial y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento) (EPSDT), servicios especializados de salud mental complementarios. Estos servicios EPSDT incluyen un servicio llamado Therapeutic Behavioral Services (servicios terapéuticos de conducta) o TBS, el cual se describe en la siguiente sección y también incluye nuevos servicios, identificados por expertos en el tratamiento de salud mental como servicios que sí funcionan. Estos servicios están disponibles en el MHP si se necesitan para corregir o mejorar la salud mental de una persona menor de 21 años, elegible para Medi-Cal completo y que sufre una enfermedad mental cubierta por el MHP.

No es necesario que el MHP brinde estos servicios especiales si el MHP decide que uno de los servicios regulares cubiertos por el MHP estará disponible para cubrir las necesidades del niño, adolescente o joven. Tampoco se requiere que el MHP brinde estos servicios especiales a domicilio y en entornos de la comunidad si el MHP determina que el costo total por proveer estos servicios especiales a domicilio o en la comunidad es mayor que el costo total por proveer servicios similares en un nivel de atención institucional de otra manera adecuado.

¿Qué son los Therapeutic Behavioral Services (Servicios Terapéuticos de Conducta) (TBS)?

Los TBS son un tipo de servicio especializado de salud mental disponible a través del MHP de cada condado si usted tiene serios problemas emocionales. Usted debe tener menos de 21 años y un Medi-Cal completo para obtener los TBS.

- Si está viviendo en casa, el personal de TBS puede trabajar individualmente con usted para disminuir los problemas de conducta serios tratando de evitar que necesite ir a un nivel de atención más alto, tal como un hogar grupal para niños, adolescentes y jóvenes con problemas emocionales muy serios.
- Si está viviendo en un hogar grupal para niños, adolescentes y jóvenes con problemas emocionales muy serios, el personal de TBS puede trabajar con usted de tal forma que pueda pasar a un nivel inferior de cuidado, tal como un hogar sustito o regresar a casa. Los TBS lo ayudarán a usted y a su familia, encargado de la atención o tutor a aprender nuevas formas de controlar los problemas de conducta y formas de desarrollar los tipos de conducta que le permitirán tener éxito. Usted, el personal de TBS, y su familia, encargado de la atención o tutor trabajarán juntos de manera muy intensa durante un corto tiempo, hasta que ya no necesite los TBS. Usted tendrá un plan TBS que le dirá lo que usted, su familia, encargado de la atención o tutor y el personal de TBS tendrán que hacer mientras necesiten los TBS y cuándo y dónde ocurrirán. El personal de TBS puede trabajar con usted

en la mayoría de lugares donde probablemente necesite ayuda con su problema de conducta. Esto incluye su hogar, hogar sustituto, hogar grupal, escuela, programa al día de tratamiento y otras áreas de la comunidad.

¿Quién Puede Obtener los TBS?

Usted puede obtener los TBS si cuenta con un Medi-Cal completo, es menor de 21 años, tiene serios problemas emocionales Y ADEMÁS:

- Vive en un hogar grupal para niños, adolescentes y jóvenes con problemas emocionales muy serios. [Estos hogares grupales algunas veces son llamados hogares grupales Rate Classification Level (Nivel de Clasificación de Frecuencia) (RCL) 12, 13 ó 14]; O
- Vive en un hospital estatal de salud mental, un lugar de atención especializada en tratamiento de salud mental o en un Centro de Rehabilitación de Salud Mental (estos lugares también se conocen como institutions for mental diseases (instituciones para enfermedades mentales) o IMDs; O
- Está en riesgo de tener que vivir en un hogar grupal RCL 12, 13 ó 14), un hospital de salud mental o una IMD; O
- Ha estado hospitalizado, en los últimos 2 años, por problemas de salud mental de emergencia.

¿Hay Algunas Otras Cosas que Deben Sucederme para Obtener los TBS?

Sí. Usted debe estar recibiendo otros servicios especializados de salud mental. Los TBS se complementan con otros servicios especializados de salud mental. No los remplazan. Ya que la duración de los TBS es corta, se pueden necesitar otros servicios especializados de salud mental para evitar que los problemas se vuelvan a presentar o empeoren luego que los TBS hayan concluido.

Los TBS NO se brindan por alguna de las siguientes razones:

- Sólo para ayudarlo a seguir una orden judicial de libertad condicional.
- Sólo para proteger su seguridad física o la seguridad de otras personas.
- Sólo para facilitar las cosas para su familia, encargado de la atención, tutor o profesores.
- Sólo para ayudar con conductas que no forman parte de sus problemas de salud mental.

Usted no puede recibir los TBS mientras se encuentre en un hospital de salud mental, una IMD o un reformatorio judicial juvenil, tal como un correccional para menores. Si usted se encuentra en un hospital de salud mental o en una IMD, puede dejar el hospital mental o IMD más pronto, ya que los TBS se pueden complementar con otros servicios especializados de salud mental para ayudarlo a permanecer en un nivel de atención inferior (hogar, hogar sustituto o un hogar grupal).

¿Cómo Obtengo los TBS?

Si piensa que necesita los TBS, pregunte a su psiquiatra, terapeuta o administrador de caso, si ya tiene uno, o contacte al MHP y solicite los servicios. Un miembro de la familia, encargado de la atención, tutor, doctor, psicólogo, consejero o trabajador social puede llamar y pedir información acerca de los TBS u otros servicios especializados de salud mental para usted. También puede llamar al MHP y preguntar acerca de los TBS.

¿Quién Decide Si Necesito los TBS Y Dónde los Obtengo?

El MHP decide si necesita los servicios especializados de salud mental, incluyendo los TBS. Por lo general, un persona del MHP hablará con usted, su familia, encargado de la atención o guardián y otras personas importantes en su vida y elaborará un plan para todos los servicios de salud mental que usted necesita, incluyendo un plan de TBS si éstos son necesarios. Esto implicará una o dos reuniones personales, en algunos casos son más. Si necesita los TBS, se le asignará a alguna persona como su personal de TBS.

¿Qué Debe Incluir Mi Plan de TBS?

Su plan de TBS detallará los problemas de conducta que necesitan cambiarse y qué es lo que el personal de TBS, usted y algunas veces su familia, encargado de la atención o guardián harán cuando se apliquen los TBS. El plan de TBS indicará cuántas horas al día y cuántos días de la semana el personal de TBS trabajará con usted y su familia, encargado de la atención o guardián. Las horas en el Plan de TBS pueden ser durante el día, temprano por la mañana, tarde o

noche. Los días en el Plan de TBS pueden incluir fines de semanas, así como días de semana. El plan de TBS indicará por cuánto tiempo recibirá los TBS. El Plan de TBS será revisado regularmente. Los TBS pueden continuar por un período más prolongado si la revisión demuestra que usted va progresando, pero que necesita más tiempo.

Criterios de 'Necesidad Médica'

¿Qué es una 'Necesidad Médica' Y Por Qué Es Tan Importante?

Una de las condiciones necesarias para recibir servicios especializados de salud mental a través del MHP de su condado es algo que se llama 'necesidad médica'. Esto significa que un doctor u otro profesional de salud mental hablará con usted para decidir si existe una necesidad médica de los servicios, o si se le puede ayudar mediante los servicios en caso de recibirlos.

El término 'necesidad médica' es importante porque lo ayudará a decidir qué tipo de servicios puede recibir y cómo puede obtenerlos. Decidir una 'necesidad médica' es una parte muy importante del proceso para obtener servicios especializados de salud mental.

¿Cuáles Son los Criterios de 'Necesidad Médica' Para la Cobertura de los Servicios Especializados de Salud Mental a Excepción de los Servicios Hospitalarios?

Como parte de la decisión sobre la necesidad de los servicios especializados de salud mental, el MHP de su condado trabajará con usted y su proveedor para decidir si los servicios constituyen una

No necesita conocer su diagnóstico para pedirle al MHP una evaluación a fin de verificar si necesita servicios de salud mental de especialidad del MHP.

Si NO reúne estos requisitos, eso no significa que usted no pueda recibir ayuda. Puede recibir atención médica de su doctor habitual Medi-Cal, o a través del programa estándar Medi-Cal.

'necesidad médica', tal como se explicó anteriormente. Esta sección explica cómo su MHP tomará esa decisión.

No necesita saber si tiene un diagnóstico, o una enfermedad mental específica, para pedir ayuda. Su MHP del condado le ayudará a

obtener esta información a través de una valoración. Existen cuatro condiciones que su MHP tomará en cuenta para decidir si sus servicios constituyen una 'necesidad médica' y si califican para la cobertura por parte del MHP.

(1) El MHP debe determinar que usted presenta una de las siguientes enfermedades mentales que aparecen en el Diagnostic and Statistical Manual, Fourth Edition, publicado por la American Psychiatric Association:

- Trastornos Dominantes del Desarrollo, excepto los Trastornos Autísticos
- Trastornos Perjudiciales de Conducta y Déficit de Atención
- Trastornos Alimenticios en la Infancia y al Inicio de la Niñez
- Trastornos de la Eliminación

- Otros Trastornos de la Infancia, Niñez o Adolescencia
- Esquizofrenia y otros Trastornos Sicóticos
- Trastornos del Humor
- Trastornos de Ansiedad
- Trastornos Somatoformes
- Transtornos Facticios
- Trastornos de Disociación
- Parafilia
- Trastorno de Identidad de Género
- Trastornos Alimenticios
- Trastornos del Control de Impulsos No Clasificados en Ninguna Otra Parte
- Trastornos de Adaptación
- Trastornos de Personalidad, excluyendo el Trastorno de Personalidad Antisocial
- Trastornos Motrices Inducidos por los Medicamentos relacionados con otros diagnósticos incluidos.

Y

(2) Usted debe tener por lo menos uno de los siguientes problemas como resultado del diagnóstico:

- Una dificultad significativa en un área importante del funcionamiento vital
- Probabilidad de un deterioro significativo en un área importante del funcionamiento vital
- A excepción de lo indicado en la sección para personas menores de 21 años, una probabilidad de que un niño no progrese en su desarrollo de manera adecuada individualmente.

Y

(3) La expectativa es que el tratamiento propuesto:

- Reduzca significativamente el problema.
- Evite el deterioro significativo en un área importante del funcionamiento vital.
- Permita a un niño progresar en su desarrollo de manera adecuada individualmente.

Y

(4) La condición podría no responder al tratamiento basado en la atención de la salud física.

Cuando se cumplen los requisitos de esta sección de 'necesidad médica', usted es elegible para recibir los servicios especializados de salud mental del MHP.

¿Cuáles Son los Criterios de 'Necesidad Médica' Para la Cobertura de los Servicios Especializados de Salud Mental a Excepción de los Servicios Hospitalarios?

Si tiene menos de 21 años, cuenta con un Medi-Cal completo y tiene un diagnóstico mencionado en el (1) anterior, pero no cumple con los criterios en el (2) y (3) anteriores, el MHP necesitará trabajar con usted y su proveedor para decidir si el tratamiento de salud mental corregirá o mejorará su salud mental. Si los servicios que cubre el MHP corregirán o mejorarán su salud mental, el MHP brindará los servicios.

¿Cuáles son los Criterios de 'Necesidad Médica' para el Reembolso de los Servicios Hospitalarios de Internamiento Psiquiátrico?

Una forma de que su MHP decida si necesita permanecer de un día para otro en el hospital por tratamiento de salud mental es saber cuán "médicamente necesario" resulta para su tratamiento. Si es médicamente necesario, tal como se explicó anteriormente, entonces su MHP pagará su permanencia en el hospital. Se realizará una evaluación que ayude a realizar esta determinación.

Cuando usted, el MHP o su proveedor de MHP planifiquen su admisión en el hospital, el MHP decidirá sobre la necesidad médica antes de que usted vaya al hospital. Más a menudo, las personas van al hospital en una emergencia y el MHP y el hospital trabajan juntos para decidir sobre la necesidad médica. No tiene que preocuparse

por si lo servicios son o no son médicamente necesarios si usted va al hospital en caso de emergencia.

Sufre una enfermedad mental o tiene síntomas de enfermedad mental y no puede ser tratado de manera segura a un nivel de atención inferior y, debido a la enfermedad mental o síntomas de enfermedad mental, usted:

- Representa un peligro actual para sí mismo o para otras personas, o destrucción significativa de la propiedad.
- Evita proveer o utilizar alimentos, ropa o cobijo.
- Representa un riesgo severo para su salud física.
- Presenta un deterioro significativo y reciente en su capacidad para realizar funciones y
- Necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento con medicamentos u otro tratamiento que sólo puede ser ofrecido en el hospital.

El MHP de su condado pagará por una permanencia más extensa en un hospital de internamiento psiquiátrico si presenta algunos de los siguientes puntos:

- The continued presence of the 'medical necessity' criteria as described above
- A serious and negative reaction to medications, procedures or therapies requiring continued hospitalization
- The presence of new problems which meet medical necessity criteria

- The need for continued medical evaluation or treatment that can only be provided in a psychiatric inpatient hospital

Notificación de Acción

¿Qué es una Notificación de Acción?

Una Notice of Action (Notificación de Acción), a veces llamada NOA, es una forma que el Mental Health Plan (Plan de Salud Mental) (MHP) utiliza para informarle cuándo el MHP toma una decisión acerca de si usted recibirá o no los servicios especializados de salud mental de Medi-Cal. Una Notificación de Acción también se utiliza para informarle si su reclamo, apelación o apelación acelerada no fue resuelto a tiempo, o si usted no obtuvo los servicios dentro de los estándares de tiempo de MHP para brindar los servicios.

¿Cuándo Recibiré una Notificación de Demanda?

Usted recibirá una Notificación de Acción:

- Si su MHP o uno de los proveedores del MHP decide que usted no califica para recibir ningún servicio especializado de salud mental de Medi-Cal, porque usted no cumple con los criterios de necesidad médica.

- Si su proveedor piensa que usted necesita un servicio especializado de salud mental y pide

  la aprobación del MHP, pero el MHP no está de acuerdo y dice que “no” a la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o frecuencia de servicio. La mayoría de veces, usted recibirá una Notificación de Acción antes de recibir el servicio, pero algunas veces la Notificación de Acción llegará después que usted ya haya recibido el servicio, o mientras lo esté recibiendo. Si recibe la Notificación de Acción después que ya ha recibido el servicio no tendrá que pagar por el servicio.

- Si su proveedor ha solicitado una aprobación al MHP, pero éste necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Si su MHP no le brinda servicios según los plazos establecidos por el MHP. Llame al MHP de su condado para averiguar si el MHP ha establecido estándares de tiempo.

- Si usted presenta un reclamo al MHP y éste no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su reclamo en un período de 90 días.

- Si usted presenta una apelación al MHP y éste no se comunica con usted con una decisión por escrito sobre su apelación en un plazo máximo de 30 días, o si usted presentó una apelación acelerada, en un plazo máximo de 72 horas.

¿Siempre Recibiré una Notificación de Acción Cuando No Obtenga los Servicios que Deseo?

Hay algunos casos en los que puede no recibir una Notificación de Acción. Si usted y su proveedor no llegan a un acuerdo sobre los servicios que necesita, usted no recibirá una Notificación de Acción del MHP. Si usted considera que el MHP no le está brindando los servicios lo suficientemente rápido, pero el MHP no ha establecido plazos, usted no recibirá una Notificación de Acción.

Aún puede presentar una apelación al MHP o solicitar una audiencia de estado justa cuando sucedan estas cosas. Este folleto incluye información sobre cómo presentar una apelación o cómo solicitar una audiencia de estado justa en este folleto empezando. La información también debe estar disponible en el consultorio de su proveedor.

¿Qué se me Informará en la Notificación de Demanda?

La Notificación de Acción le informará:

- Lo que realizó el MHP de su condado que lo afecta a usted y su capacidad para obtener los servicios.
- La fecha efectiva de la decisión, y la razón por la que el MHP tomó esta decisión
- Las reglas estatales y federales que siguió el MHP al tomar esta decisión
- Cuáles son sus derechos en caso de no estar de acuerdo con la decisión del MHP

- Cómo presentar una apelación al MHP
- Cómo solicitar una Audiencia de Estado Justa
- Cómo solicitar una apelación acelerada o una audiencia justa acelerada
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una Audiencia de Estado Justa
- Cuanto tiempo tiene usted para presentar una apelación o solicitar una Audiencia de Estado Justa.
- Si usted es elegible para continuar recibiendo los servicios mientras espera una decisión sobre la Audiencia de Estado Justa
- Cuando usted tenga que presentar su solicitud de Audiencia de Estado Justa y si usted quiere que los servicios continúen.

¿Qué Debo Hacer Cuando Reciba una Notificación De Acción?

Cuando Reciba una Notificación de Acción, debe leer toda la información en el formulario con mucho cuidado. Si no entiende el formulario, su MHP puede ayudarlo. También puede pedir a otra persona que lo ayude.

Si el formulario de Notificación de Acción le indica que puede continuar con los servicios mientras está esperando una decisión sobre la Audiencia de Estado Justa, debe solicitar la audiencia de estado justa en un plazo máximo de 10 días a partir de la fecha en que se le envío o entregó personalmente la Notificación de Acción, si la Notificación de Acción se envía más de 10 días antes de la fecha

El Defensor De La Salud Mental del Estado Puede obtener los siguientes servicios en (800)-896-4042 (servicios de interpretación disponibles) o TTY (800)-896-2512, enviando un fax a (916)-653-9194, o enviando un correo electrónico a MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov

efectiva para el cambio en los servicios, antes de la fecha efectiva del cambio.

Procesos de Resolución de Problemas

¿Qué Sucede Si No Obtengo los Servicios que Deseo del MHP de Mi Condado?

El MHP de su condado le indica una forma de resolver un problema sobre cualquier tema relacionado con los servicios especializados de salud mental que usted está recibiendo: Se llama proceso de resolución de problemas y podría implicar:

1. **El Proceso de Apelación** - revisión de una decisión (denegación o cambios de servicios) tomada sobre sus servicios especializados de salud mental por parte del MHP o su proveedor.

2. **El Proceso de Audiencia de Estado Justa** – revisión para asegurar que usted reciba los servicios de salud mental a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

3. **El Proceso de Reclamo –** una expresión de descontento acerca de algo relacionado con los servicios especializados de salud mental, que no es uno de los problemas cubiertos por los procesos de Apelación y de Audiencia de Estado Justa.

Su MHP le proporcionará formularios de reclamo y apelación y sobres con nombre y dirección del

remitente a usted en todos los sitios del proveedor, para que no tenga que pedirle a nadie que le proporcione uno. El MHP de su condado debe colocar avisos explicando los procedimientos del proceso de reclamo y apelación en las ubicaciones en todos los sitios del proveedor, y poner a disposición los servicios de interpretación de idiomas sin costo alguno, junto con números de teléfono gratuitos para ayudarlo durante las horas normales de oficina.

No se le sancionará por presentar un reclamo o apelación o por solicitar una Audiencia de Estado Justa. Cuando se complete su reclamo o apelación, el MHP de su condado le comunicará a usted y a las demás personas involucradas el resultado final. Cuando su Audiencia de Estado Justa se complete, la Oficina de Audiencia de Estado le comunicará a usted y a las demás personas involucradas el resultado final.

¿Puedo Obtener Ayuda Para Presentar Una Apelación, Reclamo O Solicitar Una Audiencia De Estado Justa?

El MHP de su condado contará con personas disponibles para explicarle estos procesos y para ayudarlo a informar un problema ya sea como una apelación, un reclamo o una solicitud de Audiencia de Estado Justa. Ellos también lo pueden ayudar a saber si califica para lo que se llama proceso ‘acelerado’, lo cual significa que éste será revisado de manera más rápida, puesto que su salud o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluyendo su proveedor de atención de salud mental.

¿Qué Sucede Si Necesito Ayuda Para Resolver Un Problema Con Mi MHP, Pero No Deseo Presentar Un Reclamo O Apelación?

Puede obtener ayuda del Estado si está teniendo problemas para conseguir a las personas indicadas en el MHP que lo ayuden a encontrar su camino en el sistema de MHP. El Estado cuenta con un programa de Servicios de Salud Mental de la Defensoría del Pueblo, el cual puede brindarle información sobre cómo funciona el sistema del MHP, explicarle sus derechos y alternativas, ayudarlo a resolver los problemas para obtener los servicios que necesita y referirlo a otras personas en el MHP o en su comunidad que pueden ser de ayuda.

Los Procesos de Apelaciones (Estándar y Acelerado)

Su MHP tiene la responsabilidad de permitirle solicitar la revisión de una decisión tomada sobre sus servicios especializados de salud mental por parte del MHP o sus proveedores. Existen dos formas de solicitar una revisión. Una forma es utilizar el proceso de apelación estándar. La otra es utilizar el proceso de apelación acelerado. Estas dos formas de apelación son similares, sin embargo, existen requisitos específicos para calificar para una apelación acelerada. A continuación se explican estos requisitos específicos.

¿Qué es una Apelación Estándar?

Una Apelación Estándar es una solicitud de revisión de un problema que usted tiene con el MHP o su proveedor, el cual implica la denegación o cambios de los servicios que usted piensa que necesita. Si usted solicita una apelación estándar al MHP puede

tomarle hasta 30 días para revisarla. Si cree que esperar 30 días pondrá en riesgo su salud, debe pedir una `apelación acelerada`.

El proceso de apelación estándar:

- Le permitirá presentar una apelación en persona, por teléfono o por escrito. Si usted presenta su apelación en persona o por teléfono, usted debe hacerle un seguimiento con una apelación escrita firmada. Si usted no realiza un seguimiento con una apelación escrita firmada, su apelación no será resuelta. Sin embargo, la fecha en que realizó la apelación oral es la fecha de presentación.
- Garantizará que el hecho de presentar una apelación no se tome en contra de usted ni de su proveedor de ninguna manera.
- Le permitirá autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluyendo a un proveedor. Si usted autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el MHP podría pedirle que firme un formulario autorizando al MHP a divulgar información a esa persona.
- Garantizará que las personas que toman las decisiones están calificadas para hacerlo y no están involucradas en ningún nivel previo de revisión o de toma de decisiones.
- Le permitirá a usted o a su representante examinar su archivo de caso, incluyendo su registro médico y cualquier otro documento o registro considerado durante el proceso de apelación, antes y durante el proceso de apelación.

- Le permitirá tener una oportunidad razonable de presentar evidencia y alegatos de hecho o de ley, en persona o por escrito.
- Le permitirá a usted, a su representante o al representante legal de la propiedad de un beneficiario fallecido ser incluido como parte de la apelación.
- Le permitirá saber que se está revisando su apelación enviándole una confirmación por escrito.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia de Estado Justa en cualquier momento durante el proceso de apelación

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación?

Usted puede presentar una apelación al MHP de su condado:

- Si su MHP o uno de los proveedores del MHP decide que usted no califica para recibir ningún servicio especializado de salud mental de Medi-Cal, porque usted no cumple con los criterios de necesidad médica.
- Si su proveedor piensa que usted necesita un servicio especializado de salud mental y pide la aprobación del MHP, pero el MHP no está de acuerdo y dice que “no” a la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o frecuencia de servicio.
- Si su proveedor ha solicitado una aprobación al MHP, pero éste necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.

- Si su MHP no le brinda servicios según los plazos establecidos por el MHP.
- Si usted no piensa que el MHP está brindando los servicios lo suficientemente rápido para satisfacer sus necesidades.
- Si su reclamo, apelación o apelación acelerada no fue resuelto a tiempo.
- Si usted y su proveedor no llegan a un acuerdo sobre los servicios que necesita.

¿Cómo Puedo Presentar una Apelación?

Vea la primera parte de este folleto para obtener información sobre cómo presentar una apelación a su MHP. Puede llamar al número de teléfono gratuito del MHP de su condado (también se incluye en la primera parte de este folleto) para obtener ayuda para presentar una apelación. El MHP le proporcionará sobres con nombre y dirección del remitente a todos los sitios del proveedor para que los envíe por correo en su apelación.

¿Cómo Sé si Mi Apelación Ha Sido Resuelta?

Su MHP le comunicará a usted y a su representante por escrito en cuanto a la decisión sobre su apelación. Esta notificación contendrá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de apelación.
- La fecha en que se tomó la decisión sobre la apelación.

- Si la apelación no se resolvió completamente a su favor, la notificación también contendrá información respecto de sus derechos a una audiencia de estado justa y al procedimiento para presentar una solicitud de audiencia de estado justa.

¿Existe una Fecha Límite para Presentar una Apelación?

Usted debe presentar una apelación en un plazo máximo de 60 días a partir de la fecha de la acción que usted está apelando cuando recibe una notificación de acción. Recuerde que no siempre va a recibir una notificación de acción. No hay fechas límites para presentar una apelación cuando no recibe una notificación de acción, por tanto, puede presentarla en cualquier momento.

¿Cuándo Se Tomará Una Decisión En Cuanto A Mi Apelación?

El MHP debe tomar una decisión sobre su apelación en un plazo máximo de 30 días calendario cuando el MHP recibe su solicitud de apelación. Los plazos pueden extenderse hasta 14 días calendario si usted solicita una extensión o si el MHP considera que se necesita información adicional y que la demora es en su beneficio. Un ejemplo de demora que es en su beneficio es cuando el MHP considera que podría aprobar su apelación si tuviera un poco más de tiempo para obtener información de usted o de su proveedor.

¿Qué Sucede si no Puedo Esperar 30 Días para la Decisión sobre mi Apelación?

El proceso de apelación puede ser más rápido si califica para el proceso de apelación acelerado. (Véase la sección sobre Apelaciones Aceleradas a continuación.) Usted tiene el derecho de solicitar una Audiencia de Estado Justa en cualquier momento durante el proceso de apelación.

¿Qué es una Apelación Acelerada?

Una apelación acelerada es una manera más rápida de resolver una apelación. El proceso de apelación acelerada sigue un procedimiento similar al del proceso de apelación estándar. Sin embargo,

- Su apelación tiene que cumplir ciertos requisitos (ver a continuación).
- El proceso de apelación acelerada también sigue fechas límites diferentes que las apelaciones estándar.
- Usted puede realizar una solicitud verbal de una apelación acelerada. No tiene que colocar su solicitud de apelación acelerada por escrito.

¿Cuándo Puedo Presentar una Apelación Acelerada?

Si usted piensa que esperar hasta 30 días por una decisión de apelación estándar pondrá en peligro su vida, su salud o su capacidad de lograr, mantener o recuperar su máxima funcionalidad, usted puede solicitar una apelación acelerada. Si el

MHP está de acuerdo con que su apelación cumple con los requisitos de una apelación acelerada, su MHP resolverá su apelación acelerada en un plazo máximo de 3 días laborables después que el MHP recibe la apelación acelerada. Los plazos pueden extenderse hasta 14 días calendario si usted solicita una extensión o si el MHP considera que se necesita información adicional y que la demora es en su beneficio. Si su MHP extiende los plazos, el MHP le dará una explicación por escrito respecto de por qué se han extendido los plazos.

Si el MHP decide que su apelación no califica para una apelación acelerada, su MHP se lo comunicará verbalmente de inmediato y lo notificará por escrito en un plazo máximo de 2 días calendario. Su apelación luego seguirá los plazos de la apelación estándar descritos anteriormente en esta sección. Si no está de acuerdo con la decisión del MHP sobre que su apelación no cumple con los criterios de apelación acelerada, usted puede presentar un reclamo (véase la descripción del proceso de reclamo a continuación).

Una vez que su MHP resuelve su apelación acelerada, el MHP le comunicará a usted y a todas las partes afectadas verbalmente y por escrito.

Los Procesos de Audiencia de Estado Justa (Estándar y Acelerado)

¿Qué es una Audiencia de Estado Justa?

Una Audiencia de Estado Justa es una revisión independiente llevada a cabo por el Departamento de Servicios Sociales de California para garantizar que usted reciba los servicios especializados de salud mental a los que tiene derecho según el programa Medi-Cal.

¿Cuáles son Mis Derechos en una Audiencia de Estado Justa?

Usted tiene derecho a:

- Tener una audiencia ante el Departamento de Servicios Sociales de California (también llamada Audiencia de Estado Justa).
- Ser informado sobre cómo pedir una Audiencia de Estado Justa.
- Ser informado sobre las reglas que regulan la representación en la Audiencia de Estado Justa.
- Tener beneficios continuados luego de su solicitud durante el proceso de Audiencia de Estado Justa si usted solicita la Audiencia de Estado Justa dentro de los plazos requeridos.

- Pedir una Audiencia de Estado Justa así utilice o no el proceso de apelación del MHP y si ha recibido o no una Notificación de Acción tal como se describe anteriormente en este folleto

¿Cuándo Puedo Presentar una Solicitud de Audiencia de Estado Justa?

Puede presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa:

- Si has completado el proceso de quejas y / o apelaciones del MHP.
- Si su MHP o uno de los proveedores del MHP decide que usted no califica para recibir ningún servicio especializado de salud mental de Medi-Cal, porque usted no cumple con los criterios de necesidad médica.
- Si su proveedor piensa que usted necesita un servicio especializado de salud mental y pide la aprobación del MHP, pero el MHP no está de acuerdo y dice que “no” a la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o frecuencia de servicio.
- Si su proveedor ha solicitado una aprobación al MHP, pero éste necesita más información para tomar una decisión y no completa el proceso de aprobación a tiempo.
- Si su MHP no le brinda servicios según los plazos establecidos por el MHP.
- Si usted no piensa que el MHP está brindando los servicios lo suficientemente rápido para satisfacer sus necesidades.

- Si su reclamo, apelación o apelación acelerada no fue resuelto a tiempo.
- Si usted y su proveedor no llegan a un acuerdo sobre los servicios que necesita.

¿Cómo Solicito Una Audiencia De Estado Justa?

Usted puede solicitar una Audiencia de Estado Justa directamente del Departamento de Servicios Sociales de California. Puede solicitar una Audiencia de Estado Justa, puede llamar al **1-(800)-952-5253**, enviar un fax a **(916)-651-5210,** o escribir al Department of Social Services/State Hearings Division:

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

También puede obtener información en línea visitando www.dhcs.ca.gov/services/medi-cal/Pages/Medi-CalFairHearing.aspx.

¿Existe Una Fecha Límite Para Presentar Una Solicitud De Audiencia De Estado Justa?

Si no recibió una notificación de acción o no presentó una apelación al MHP, puede presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa en cualquier momento.

Si recibe una notificación de acción y decide presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa en lugar o además de presentar una apelación al MHP, usted debe presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa en un plazo máximo de 90 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó personalmente la notificación.

Si usted presenta una apelación al MHP y desea presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa después que usted conoce la decisión del MHP sobre su apelación, usted debe presentar una solicitud de Audiencia de Estado Justa en un plazo máximo de 90 días a partir de la fecha del matasellos de la decisión sobre la apelación por parte del MHP.

¿Puedo Continuar Con Los Servicios Mientras Espero La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa?

Usted puede continuar con los servicios mientras está esperando una decisión sobre la Audiencia de Estado Justa si su proveedor piensa que el servicio especializado de salud mental que ya está recibiendo necesita continuarse y pide la aprobación del MHP para continuar, pero el MHP no está de acuerdo y dice que “no” a la solicitud de su proveedor, o cambia el tipo o frecuencia del servicio que el proveedor ha solicitado. Siempre va a recibir una notificación de acción por parte del MHP cuando esto suceda. Además, usted no tendrá que pagar por los servicios prestados mientras la Audiencia de Estado Justa esté pendiente.

¿Qué Debo Hacer Si Deseo Continuar Con Los Servicios Mientras Espero La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa?

Si usted desea que los servicios continúen durante el proceso de Audiencia de Estado Justa, debe solicitar una Audiencia de Estado Justa en un plazo máximo de 10 días a partir de la fecha en que se le envió o entregó personalmente la notificación de acción.

¿Qué Sucede Si No Puedo Esperar 90 Días Por La Decisión Sobre La Audiencia De Estado Justa?

Puede pedir una Audiencia de Estado Justa acelerada (más rápida) si usted piensa que el plazo normal de 90 días le ocasionará serios problemas con su salud mental, incluyendo problemas con su capacidad para ganar, mantener o recuperar funciones vitales importantes. El Departamento de Servicios Sociales, División de Audiencias de Estado, revisará su solicitud de Audiencia de Estado Justa acelerada y decidirá si califica. Si su solicitud de audiencia acelerada es aprobada, se llevará a cabo una audiencia y se tomará una decisión sobre la audiencia en un plazo máximo de 3 días laborables a partir de la fecha en que la División de Audiencias de Estado recibe su solicitud.

El Proceso de Reclamo

¿Qué es un Reclamo?

Un reclamo es una expresión de descontento acerca de algo relacionado con los servicios especializados de salud mental, que no es uno de los problemas cubiertos por los procesos de Apelación y de Audiencia de Estado Justa.

El proceso de reclamo:

- Implica procedimientos simples y fáciles de entender que le permiten presentar su reclamo en forma oral o escrita.
- No se toma en contra de usted o de su proveedor de ninguna manera.
- Le permite autorizar a otra persona a actuar en su nombre, incluyendo a su proveedor. Si usted autoriza a otra persona a actuar en su nombre, el MHP podría pedirle que firme un formulario autorizando al MHP a divulgar información a esa persona.
- Garantiza que las personas que toman las decisiones están calificadas para hacerlo y no están involucradas en ningún nivel previo de revisión o de toma de decisiones.
- Identifica los roles y responsabilidades suyos, de su MHP y de su proveedor.
- Brinda una solución a su reclamo en los plazos requeridos

¿Cuándo Puedo Presentar un Reclamo?

Puede presentar un reclamo al MHP si no está contento con los servicios especializados de salud mental que está recibiendo del MHP o si tiene alguna otra inquietud respecto del MHP.

¿Cómo Puedo Presentar un Reclamo?

Puede llamar al número de teléfono gratuito del MHP de su condado para obtener ayuda con un reclamo. El MHP le proporcionará sobres con nombre y dirección del remitente a todos los sitios de los proveedores para que envíe por correo su reclamo. Los reclamos se pueden presentar verbalmente o por escrito. Los reclamos orales no tienen que tener un seguimiento por escrito.

¿Cómo Sé si el MHP Ha Tomado Una Decisión Con Respecto A Mi Reclamo?

Cuando se ha tomado una decision con respecto a su reclamo, el MHP le notificará a usted o a su representante por escrito de la decisión. Si su MHP no le notificara a usted o a cualquiera de las partes afectadas de la decisión del reclamo a tiempo, entonces el MHP le proveerá una notificación de acción informándole de su derecho a solicitar una Audiencia de Estado Justa. Su MHP le proveerá una notificación de acción en la fecha de expiración del marco temporal.

¿Cuándo Se Decidirá Sobre Mi Reclamo?

El MHP debe resolver su reclamo en un plazo máximo de 60 días calendario a partir de la fecha en que presentó su reclamo. Los plazos pueden extenderse hasta 14 días calendario si usted solicita una extensión o si el MHP considera que se necesita información adicional y que la demora es en su beneficio.

¿Cómo Sé Si El MHP Ha Tomado Una Decisión Con Respecto A Mi Reclamo?

Cuando se tome una decisión respecto de su reclamo, el MHP le comunicará a usted o a su representante por escrito sobre la decisión. Si su MHP no le comunica a usted o a las partes afectadas de la decisión sobre el reclamo a tiempo, entonces el MHP le proporcionará una notificación de acción informándole sobre su derecho a solicitar una Audiencia de Estado Justa. Su MHP le proporcionará una notificación de acción en la fecha que el plazo expire.

¿Existe una Fecha Límite para Presentar un Reclamo?

Usted puede presentar un reclamo en cualquier momento.

¿Cuándo Se Decidirá Sobre Mi Reclamo?

El MHP debe resolver su reclamo en un plazo máximo de 60 días calendario a partir de la fecha en que presentó su reclamo. Los plazos pueden extenderse hasta 14 días calendario si usted solicita una extensión o si el MHP considera que se necesita información adicional y que la demora es en su beneficio. Un ejemplo de demora que podría ser en su beneficio es cuando el MHP considera que podría aprobar su reclamo si tuviera un poco más de tiempo para obtener información de usted o de otras personas involucradas.

Sus Derechos

¿Cuáles Son Mis Derechos?

Como persona elegible para Medi-Cal, usted tiene derecho a recibir servicios especializados de salud mental médicamente necesarios por parte del MHP. Al acceder a estos servicios, usted tiene derecho a:

- Ser tratado con respeto a su persona y respeto a su dignidad y privacidad.
- Recibir información sobre opciones y alternativas de tratamiento disponibles, y a conocer sobre ellos de una manera comprensible para usted.
- Participar en decisiones respecto de su atención de salud mental, incluyendo el derecho a rechazar el tratamiento.
- Estar libre de cualquier forma de limitación o reclusión utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia, sanción o represalia, tal como se especificó en las reglas federales acerca del uso de las limitaciones y reclusión en las instalaciones, como hospitales, instalaciones de atención especializada e instalaciones de tratamiento residencial psiquiátrico donde permanece de un día para otro por tratamiento.
- Solicitar y recibir una copia de sus registros médicos y solicitar que se realicen las enmiendas o correcciones.
- Recibir la información en este folleto acerca de los servicios cubiertos por el MHP, las otras obligaciones del MHP y sus derechos, tal como se describieron en este documento.

Usted tiene derecho a recibir esta y otra información brindada por el MHP en un formato que sea fácil de entender. Esto quiere decir, por ejemplo, que el MHP debe elaborar una información escrita disponible en los idiomas utilizados por al menos 5 por ciento o 3,000, lo que sea menor, de las personas elegibles para Medi-Cal en el condado del MHP y poner a disposición servicios de interpretación sin costo alguno para las personas que hablan otros idiomas. Esto también quiere decir que el MHP debe proporcionar materiales diferentes para las personas con necesidades especiales, como para las personas ciegas o que tienen alguna limitación en la visión o personas que tienen problemas de lectura.

- Recibir servicios especializados de salud mental por parte del MHP que sigue los requerimientos de su contrato con el Estado en las áreas de disponibilidad de servicios, aseguramiento de capacidad y servicios adecuados, coordinación y continuidad de atención, y cobertura y autorización de servicios. El MHP debe:
    - Emplear o tener contratos escritos con suficientes proveedores para garantizar que todas las personas elegibles para Medi-Cal que califiquen para los servicios especializados de salud mental puedan recibirlos de manera oportuna.
    - Cubrir de manera oportuna los servicios médicamente necesarios fuera de la red para usted si el MHP no cuenta con un empleador o proveedor de contratos que pueda brindar los servicios. “Proveedor fuera de la red”

significa un proveedor que no se encuentra en la lista de proveedores. El MHP debe asegurarse de que usted no realice ningún pago adicional por ver a un proveedor fuera de la red.

- Asegurar que los proveedores estén calificados para brindar los servicios especializados de salud mental que el proveedor acordó cubrir.
- Asegurar que los servicios especializados de salud mental que el MHP cubre sean adecuados en cantidad, duración y alcance para satisfacer las necesidades de las personas elegibles para Medi-Cal a las que sirve. Esto incluye asegurar que el sistema del MHP para autorizar el pago por los servicios se basa en una necesidad médica y utiliza procesos para garantizar la aplicación justa de los criterios de necesidad médica.
- Garantizar que sus proveedores realicen las evaluaciones adecuadas de las personas que pueden recibir servicios y que trabajen con las personas que recibirán los servicios para desarrollar un plan de tratamiento que incluya los objetivos del tratamiento y los servicios que se brindarán.
- Dar una segunda opinión de un profesional de atención de salud calificado dentro de la red del MHP, o de uno fuera de la red, sin costo adicional para usted.
- Coordinar los servicios que brinda con los servicios que se están brindando a una persona a través del plan de atención de salud administrada de Medi-Cal o con su

proveedor de atención primaria, de ser necesario, y, en el proceso de coordinación, garantizar que la privacidad de cada persona que esté recibiendo los servicios sea protegida, tal como se especifica en las reglas federales sobre la privacidad de la información de la salud.

- Proporcionar un acceso oportuno a la atención, incluso poner a disposición los servicios las 24 horas al día, los 7 días de la semana, cuando sea médicamente necesario, para tratar una condición psiquiátrica de emergencia o una condición urgente o de crisis.
- Participar en los esfuerzos del Estado para promover la prestación de servicios de una manera culturalmente competente a los inscritos, incluyendo a aquéllos con un nivel limitado de competencia en inglés y con antecedentes culturales y étnicos diversos.

Su MHP debe garantizar que su tratamiento no se ve afectado de manera adversa como resultado del uso de sus derechos. Su Plan De Salud Mental requiere que siga otras leyes Federales y Estatales aplicables (tales como: el título VI del Acta de Derechos Civiles de 1964 tal como fue implementado por las regulaciones en el CFR 45 parte 80, el Acta de Discriminación por Edad de 1975 tal como fue implementado por las regulaciones en el CFR 45 parte 91; el Acta de Rehabilitación de 1973; y los títulos II y III del Acta de los Americanos con Discapacidades) así como los derechos descritos aquí. Puede tener derechos adicionales según la ley estatal respecto del tratamiento de salud mental y puede desear contactar al

Departamento de Protección de los Derechos del Paciente de su condado (llame al departamento de salud mental de su condado que aparece en el directorio telefónico local y pregunte por el Departamento de Protección de los Derechos del Paciente).

Órdenes Anticipadas

¿Qué es una Orden Anticipada?

Usted tiene el derecho de tener una orden anticipada. Una orden anticipada es una instrucción por escrito acerca de su atención de salud que es reconocida según las leyes de California. Generalmente indica cómo desearía que se le brinde la atención de salud o informa las decisiones que desearía tomar, en caso que usted no pueda hablar por sí mismo. Algunas veces escuchará hablar de una orden anticipada como una voluntad en vida o un poder duradero.

Las leyes de California definen una orden anticipada como una instrucción de atención de salud de una persona, ya sea oral o escrita, o como un poder (documento escrito que otorga permiso a alguien para tomar decisiones por usted). Todos los MHP deben contar con políticas de orden anticipada en su lugar. Su MHP debe proporcionar a toda persona adulta elegible para Medi-Cal información escrita sobre las políticas de orden anticipada del MHP y una descripción de la ley estatal aplicable, en caso que la persona solicite la información. Si desea solicitar información, debe llamar al número de teléfono gratuito del MHP que aparece en la primera parte de este folleto para obtener mayor información.

Una orden anticipada está diseñada para permitir a las personas tener control sobre su propio tratamiento, especialmente cuando no están en capacidad de brindar las instrucciones sobre su propia atención. Se trata de un documento legal que permite a las personas indicar, por anticipado, qué desearía en caso de que ya no pueda tomar decisiones sobre su atención de salud. Esto puede incluir cosas como el derecho a aceptar o rechazar el tratamiento médico, cirugía o realizar otras elecciones de atención de salud. En California, una orden anticipada consta de dos partes:

1. Su designación de un agente (una persona) que tome decisiones sobre su atención de salud; y
2. Sus instrucciones personales sobre la atención de salud.

Si tiene alguna queja respecto de los requisitos de la orden anticipada, puede contactar al **(800)-776-5746** o puede puede obtener información en línea visitando www.disabilityrightsca.org.

Competencia Cultural

¿Por Qué Son Importantes Las Consideraciones Culturales Y El Acceso Al Idioma?

Un sistema de salud mental competente culturalmente incluye habilidades, actitudes y políticas que garantizan la satisfacción de las necesidades de todos dentro de una sociedad con diversos valores, creencias y orientaciones, además de razas, religiones e idiomas diferentes. Es un sistema que mejora la calidad de atención de todas

las diversas poblaciones de California y les provee entendimiento y respeto por aquellas diferencias.

El MHP de su condado tiene la responsabilidad de brindar a las personas que atiende servicios especializados de salud mental competentes cultural y lingüísticamente. Por ejemplo: personas que no hablan ingles o que tienen un inglés limitado tienen el derecho de recibir los servicios en el idioma de su preferencia y de solicitar un intérprete. Si se solicita un intérprete, se debe brindar uno sin costo alguno. Las personas que buscan servicios no tienen que traer a sus propios intérpretes. Se dispone de interpretación verbal y oral de sus derechos, beneficios y tratamientos en el idioma de su preferencia. La información también está disponible en formatos alternativos si alguien no puede leer o tiene limitaciones de visión. La primera parte de este folleto le indica cómo obtener esta información.

El MHP de su condado debe:

- Brindar servicios especializados de salud mental en el idioma de su preferencia.
- Brindar evaluaciones y tratamientos culturalmente adecuados.
- Brindar una combinación de los diferentes enfoques específicos culturalmente para satisfacer las diversas necesidades culturales que existen en el condado del MHP para crear un sistema de respuesta seguro y de acuerdo con la cultura.
- Realizar esfuerzos para reducir las barreras del idioma.

- Realizar esfuerzos para satisfacer las necesidades específicas de la cultura de las personas que reciben los servicios.
- Brindar servicios sensibles a las opiniones de enfermedad y bienestar específicas de una cultura.
- Tomar en cuenta su visión del mundo al brindarle los servicios especializados de salud mental.
- Contar con un proceso para enseñar a los empleados y contratistas del MHP acerca de lo que significa vivir con una enfermedad mental desde el punto de vista de las personas que sufren de una enfermedad mental.
- Proveer una lista de los servicios culturales/ lingüísticos que están disponibles a través del MHP.
- Proveer una lista de los servicios especializados de salud mental y de otros servicios del MHP disponibles en su idioma principal (clasificados por ubicación y servicios brindados).
- Brindar servicios de interpretación oral disponibles sin costo alguno. Esto se aplica a todos los idiomas que no son el inglés.
- Proporcionar información escrita en los idiomas básicos, formatos alternativos y de una manera adecuada que considere las necesidades especiales de aquéllos que, por ejemplo, tienen limitaciones de visión o una limitada competencia de lectura..
- Proporcionar un número de teléfono gratuito, a nivel estatal, disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana,

con comunicación en su idioma para brindarle información acerca de cómo acceder a los servicios especializados de salud mental. Esto incluye los servicios necesarios para tratar sus condiciones urgentes y cómo utilizar los procesos de resolución de problemas y de Audiencia de Estado Justa del MHP.

- Averiguar por lo menos una vez al año si las personas de diversas comunidades culturales, étnicas y lingüísticas se ven a ellos mismos obteniendo el mismo beneficio de los servicios que las personas en general.

Cómo se le Brindarán los Servicios

¿Cómo Recibo los Servicios Especializados de Salud Mental?

Si usted piensa que necesita los servicios especializados de salud mental, puede obtener los servicios preguntando usted mismo al MHP acerca de ellos. Puede llamar al número de teléfono gratuito de su MHP que aparece en la primera sección de este folleto. La parte de adelante de este folleto y la sección denominada "Servicios" de este folleto le proporciona información sobre los servicios y sobre cómo obtenerlos del MHP.

También puede ser referido a los servicios especializados de salud mental de su MHP de otras maneras. Su MHP debe aceptar referidos para los servicios especializados de salud mental de los doctores y otros proveedores de atención primaria que piensen que necesitan estos servicios y de su plan de salud de atención administrada de MediCal, si es miembro. Generalmente, el proveedor o el plan de

salud de atención administrada de Medi-Cal necesitará su permiso o el permiso del padre o encargado de la atención de un niño para hacer la referencia, a menos que se trate de una emergencia. Otras personas y organizaciones también pueden hacer referencias al MHP, incluyendo escuelas, departamentos de bienestar o servicios sociales del condado; protectores, tutores o miembros de la familia y entidades encargadas del cumplimiento de las leyes.

¿Cómo Consigo Un Proveedor Para Los Servicios Especializados De Salud Mental Que Necesito?

Algunos MHP le exigen que reciba la aprobación del MHP de su condado antes de contactar con un proveedor de servicios. Algunos MHP lo referirán a un proveedor que esté listo para atenderlo. Otros MHP le permitirán contactar a un proveedor directamente.

El MHP puede establecer algunas limitaciones a su elección de proveedores. El MHP de su condado debe darle una oportunidad de escoger entre al menos dos proveedores cuando usted obtiene por primera vez los servicios, a menos que el MHP tenga una buena razón por la cual no pueda dar a elegir, por ejemplo, si existe sólo un proveedor que le puede brindar el servicio que necesita. Su MHP también debe permitirle cambiar de proveedores. Cuando usted solicita un cambio de proveedores, el MHP debe permitirle escoger entre por lo menos dos proveedores, a menos que exista una buena razón para no hacerlo.

Algunas veces, los proveedores contractuales del MHP dejan solo al MHP o a solicitud del mismo. Cuando esto sucede, el MHP debe hacer un esfuerzo de buena fe para proporcionar una notificación por escrito de conclusión de un proveedor contratado del MHP dentro de un plazo máximo de 15 días luego de recibir o emitir la notificación de terminación a cada persona que está recibiendo los servicios especializados de salud mental por parte del proveedor.

Una vez que Consigo a un Proveedor, ¿el MHP Puede Informarle al Proveedor qué Servicios Obtengo?

Usted, su proveedor y el MHP están todos involucrados en la decisión sobre qué servicios necesita recibir a través del MHP siguiendo los criterios de necesidad médica y la lista de servicios cubiertos. Algunas veces, el MHP dejará que usted y el proveedor tomen la decisión. Otras veces, el MHP puede exigir al proveedor que solicite al MHP revisar las razones por las que el proveedor considera que usted necesita un servicio antes de brindar los servicios. El MHP debe utilizar un profesional de salud mental calificado para realizar la revisión. Este proceso de revisión se llama proceso de autorización de pago del MHP. El Estado le exige al MHP que cuente con un proceso de autorización para tratamiento al día intensivo, rehabilitación diurna y los therapeutic behavioral services (servicios terapéuticos de conducta) (TBS).

El proceso de autorización del MHP debe seguir plazos específicos. Para una autorización estándar, el MHP debe tomar una decisión sobre la solicitud de su proveedor dentro de un plazo máximo de 14 días calendario. Si usted o la solicitud de su proveedor o si el MHP considera que es en su beneficio obtener mayor información de su

proveedor, el plazo puede extenderse por hasta 14 días calendario más. Un ejemplo de extensión que podría ser en su beneficio es cuando el MHP considera que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el MHP obtuviera información adicional de su proveedor y si tuviera que denegar la solicitud en caso de no tener dicha información. Si el MHP extiende el plazo, el MHP le enviará una notificación por escrito informándole acerca de la extensión.

Si su proveedor o el MHP considera que su vida, salud o capacidad para lograr, mantener o recuperar su máxima funcionalidad se verá en riesgo por un plazo de 14 días, el MHP debe tomar una decisión dentro de un plazo máximo de 3 días laborables. Si usted o la solicitud de su proveedor o si el MHP considera que es en su beneficio obtener mayor información de su proveedor, el plazo puede extenderse por hasta 14 días calendario adicionales.

Si el MHP no toma una decisión dentro del plazo requerido para una solicitud de autorización estándar o acelerada, el MHP debe enviarle una Notificación de Acción informándole que los servicios han sido denegados y que usted puede presentar una apelación o pedir una Audiencia de Estado Justa.

Puede solicitar al MHP obtener información acerca de su proceso de autorización. Revise la primera sección de este folleto para saber cómo solicitar la información. Si no está de acuerdo con la decisión sobre el proceso de autorización del MHP, puede presentar una apelación al MHP o pedir una Audiencia de Estado Justa.

¿Qué Proveedores Utiliza mi MHP?

La mayoría de MHP utiliza cuatro diferentes tipos de proveedores para brindar los servicios especializados de salud mental. Estos incluyen:

Proveedores Individuales: Profesionales de salud mental, tales como doctores, que tienen contratos con el MHP de su condado para brindar servicios especializados de salud mental en un consultorio y/o comunidad.

Proveedores Grupales: Son grupos de profesionales de salud mental quienes, como un grupo de profesionales, tienen contratos con el MHP de su condado para ofrecer los servicios especializados de salud mental en un consultorio y/o comunidad.

Proveedores de Organización: Son clínicas, entidades o instalaciones de salud mental de propiedad o manejadas por el MHP o que tienen contratos con el MHP de su condado, para brindar servicios en una clínica y/o comunidad.

Proveedores de Hospitales: Usted puede recibir atención o servicios en un hospital. Esto puede ser como parte de un tratamiento de emergencia o debido a que su MHP brinda los servicios que usted necesita en este tipo de entornos.

Si es nuevo en el MHP, puede encontrar una lista completa de los proveedores en el MHP de su condado luego de esta sección del folleto que además contiene información acerca de la ubicación de los proveedores, los servicios especializados de salud mental que se

brindan y otra información para ayudarlo a acceder a la atención, incluso información sobre los servicios culturales y lingüísticos que están disponibles por parte de los proveedores. Si tiene alguna pregunta acerca de los proveedores, llame al número de teléfono gratuito de su MHP que aparece en la primera sección de este folleto. Si usted no recibió una lista de proveedores con este folleto, puede pedirle al MHP que le envíe una lista llamando al número de teléfono gratuito del MHP que aparece en la primera sección de este folleto.