



**San Francisco
Department of Public Health**

San Francisco

Behavioral Health Services

(BHS, Servicios de Salud Conductual)

Manual del beneficiario

Servicios de Salud Mental

Especializados y Sistema de Entrega

Organizada de Medicinas de Medi-Cal

1380 Howard Street

San Francisco 94103

1-888-246-3333; las 24 horas, todos los días

Fecha de entrada en vigencia: 1 de febrero de 2026¹

¹ Este manual debe proporcionarse la primera vez que el beneficiario acceda a los servicios.

**AVISO DE LA DISPONIBILIDAD DE SERVICIOS DE ASISTENCIA DE IDIOMAS Y
AYUDAS Y SERVICIOS AUXILIARES**

English

ATTENTION: If you need help in your language call 1-888-246-3333 (TTY: 711). Aids and services for people with disabilities, like documents in braille and large print, are also available. Call 1-888-246-3333 (TTY: 711). These services are free of charge.

العربية (Arabic)

يُرجى الانتباه: إذا احتجت إلى المساعدة بلغتك، فاتصل بـ 1-888-246-3333 (TTY: 711). تتوفر أيضًا المساعدات والخدمات للأشخاص ذوي الإعاقة، مثل المستندات المكتوبة بطريقة بريل والخط الكبير. اتصل بـ 1-888-246-3333 (TTY: 711). هذه الخدمات مجانية.

Հայերեն (Armenian)

ՈՒՇԱԴՐՈՒԹՅՈՒՆ: Եթե Ձեզ օգնություն է հարկավոր Ձեր լեզվով, զանգահարեք 1-888-246-3333 (TTY: 711): Կան նաև օժանդակ միջոցներ ու ծառայություններ հաշմանդամություն ունեցող անձանց համար, օրինակ՝ Բրայլի գրատիպով ու խոշորատառ տպագրված կյութեր: Չանգահարեք 1-888-246-3333 (TTY: 711): Այդ ծառայություններն անվճար են:

ខ្មែរ (Cambodian)

ចំណាំ: បើអ្នក ត្រូវ ការជំនួយ ជាភាសា របស់អ្នក សូម ទូរស័ព្ទទៅលេខ 1-888-246-3333 (TTY: 711)។ ជំនួយ និង សេវាកម្ម សម្រាប់ ជនពិការ ដូចជាឯកសារសរសេរជាអក្សរធំ សម្រាប់ជនពិការភ្នែក ឬឯកសារសរសេរជាអក្សរពុម្ពធំ ក៏អាចរកបានផងដែរ។ ទូរស័ព្ទមកលេខ 1-888-246-3333 (TTY: 711)។ សេវាកម្មទាំងនេះមិនគិតថ្លៃឡើយ។

简体中文 (Chinese)

请注意：如果您需要以您的母语提供帮助，请致电 1-888-246-3333 (TTY: 711)。另外还提供针对残疾人士的帮助和服务，例如盲文和需要较大字体阅读，也是方便取用的。请致电 1-888-246-3333 (TTY: 711)。这些服务都是免费的。

فارسی (Farsi)

توجه: اگر می‌خواهید به زبان خود کمک دریافت کنید، با 1-888-246-3333 (TTY: 711) تماس بگیرید. کمک‌ها و خدمات مخصوص افراد دارای معلولیت، مانند نسخه‌های خط بریل و چاپ با حروف بزرگ، نیز موجود است. با 1-888-246-3333 (TTY: 711) تماس بگیرید. این خدمات رایگان ارائه می‌شوند.

हिंदी (Hindi)

ध्यान दें: अगर आपको अपनी भाषा में सहायता की आवश्यकता है तो 1-888-246-3333 (TTY: 711) पर कॉल करें। अशक्तता वाले लोगों के लिए सहायता और सेवाएं, जैसे ब्रेल और बड़े प्रिंट में भी दस्तावेज़ उपलब्ध हैं। 1-888-246-3333 (TTY: 711) पर कॉल करें। ये सेवाएं नि: शुल्क हैं।

Hmoob (Hmong)

CEEB TOOM: Yog koj xav tau kev pab txhais koj hom lus hu rau 1-888-246-3333 (TTY: 711). Muaj cov kev pab txhawb thiab kev pab cuam rau cov neeg xiam oob qhab, xws li puav leej muaj ua cov ntawv su thiab luam tawm ua tus ntawv loj. Hu rau 1-888-246-3333 (TTY: 711). Cov kev pab cuam no yog pab dawb xwb.

日本語 (Japanese)

注意日本語での対応が必要な場合は 1-888-246-3333 (TTY: 711)へお電話ください。点字の資料や文字の拡大表示など、障がいをお持ちの方のためのサービスも用意しています。 1-888-246-3333 (TTY: 711)へお電話ください。これらのサービスは無料で提供しています。

한국어 (Korean)

유의사항: 귀하의 언어로 도움을 받고 싶으시면 1-888-246-3333 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 점자나 큰 활자로 된 문서와 같이 장애가 있는 분들을 위한 도움과 서비스도 이용 가능합니다. 1-888-246-3333 (TTY: 711) 번으로 문의하십시오. 이러한 서비스는 무료로 제공됩니다.

ພາສາລາວ (Laotian)

ປະກາດ: ຖ້າທ່ານຕ້ອງການຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອໃນພາສາຂອງທ່ານໃຫ້ໃຫ້ເຫາເບີ 1-888-246-3333 (TTY: 711). ຍັງມີຄວາມຊ່ວຍເຫຼືອແລະການບໍລິການສໍາລັບຄົນພິການ ເຊັ່ນເອກະສານທີ່ເປັນອັກສອນນູນແລະມີໂຕພິມໃຫຍ່ ໃຫ້ໃຫ້ເຫາເບີ 1-888-246-3333 (TTY: 711). ການບໍລິການເຫຼົ່ານີ້ບໍ່ຕ້ອງເສຍຄ່າໃຊ້ຈ່າຍໃດໆ.

Mien (Mien)

LONGC HNYOUV JANGX LONGX OC: Beiv taux meih qiemx longc mienh tengx faan benx meih nyei waac nor douc waac daaih lorx taux 1-888-246-3333 (TTY: 711). Liouh lorx jauv-louc tengx aengx caux nzie gong bun taux ninh mbuo wuaaic fangx mienh, beiv taux longc benx nzangc-pokc bun hluc mbiutc aengx caux aamz mborqv benx domh sou se mbenc nzaih bun longc. Douc waac daaih lorx 1-888-246-3333 (TTY: 711). Naaiv deix nzie weih gong-bou jauv-louc se benx wang-henh tengx mv zuqc cuotv nyaanh oc.

ਪੰਜਾਬੀ (Punjabi)

ਧਿਆਨ ਦਿਓ: ਜੇ ਤੁਹਾਨੂੰ ਆਪਣੀ ਭਾਸ਼ਾ ਵਿੱਚ ਮਦਦ ਦੀ ਲੋੜ ਹੈ ਤਾਂ ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-246-3333 (TTY: 711). ਅਪਾਹਜ ਲੋਕਾਂ ਲਈ ਸਹਾਇਤਾ ਅਤੇ ਸੇਵਾਵਾਂ, ਜਿਵੇਂ ਕਿ ਬੋਲ ਅਤੇ ਮੋਟੀ ਛਪਾਈ ਵਿੱਚ ਦਸਤਾਵੇਜ਼, ਵੀ ਉਪਲਬਧ ਹਨ। ਕਾਲ ਕਰੋ 1-888-246-3333 (TTY: 711). ਇਹ ਸੇਵਾਵਾਂ ਮੁਫਤ ਹਨ।

Русский (Russian)

ВНИМАНИЕ! Если вам нужна помощь на вашем родном языке, звоните по номеру 1-888-246-3333 (линия TTY: 711). Также предоставляются средства и услуги для людей с ограниченными возможностями, например документы крупным шрифтом или шрифтом Брайля. Звоните по номеру 1-888-246-3333 (линия TTY: 711). Такие услуги предоставляются бесплатно.

Español (Spanish)

ATENCIÓN: si necesita ayuda en su idioma, llame al 1-888-246-3333 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-246-3333 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Tagalog (Filipino)

ATENSIYON: Kung kailangan mo ng tulong sa iyong wika, tumawag sa 1-888-246-3333 (TTY: 711). Mayroon ding mga tulong at serbisyo para sa mga taong may kapansanan, tulad ng mga dokumento sa braille at malaking print. Tumawag sa 1-888-246-3333 (TTY: 711). Libre ang mga serbisyong ito.

ภาษาไทย (Thai)

โปรดทราบ: หากคุณต้องการความช่วยเหลือเป็นภาษาของคุณ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-246-3333 (TTY: 711) นอกจากนี้ ยังพร้อมให้ความช่วยเหลือและบริการต่าง ๆ สำหรับบุคคลที่มีความพิการ เช่น เอกสารต่าง ๆ ที่เป็นอักษรเบรลล์และเอกสารที่พิมพ์ด้วยตัวอักษรขนาดใหญ่ กรุณาโทรศัพท์ไปที่หมายเลข 1-888-246-3333 (TTY: 711) ไม่มีค่าใช้จ่ายสำหรับบริการเหล่านี้

Українська (Ukrainian)

УВАГА! Якщо вам потрібна допомога вашою рідною мовою, телефонуйте на номер 1-888-246-3333 (TTY: 711). Люди з обмеженими можливостями також можуть скористатися допоміжними засобами та послугами, наприклад, отримати документи, надруковані шрифтом Брайля та великим шрифтом. Телефонуйте на номер 1-888-246-3333 (TTY: 711). Ці послуги безкоштовні.

Tiếng Việt (Vietnamese)

CHÚ Ý: Nếu quý vị cần trợ giúp bằng ngôn ngữ của mình, vui lòng gọi số 1-888-246-3333 (TTY: 711). Chúng tôi cũng hỗ trợ và cung cấp các dịch vụ dành cho người khuyết tật, như tài liệu bằng chữ nổi Braille và chữ khổ lớn (chữ hoa). Vui lòng gọi số 1-888-246-3333 (TTY: 711). Các dịch vụ này đều miễn phí.

ÍNDICE

SERVICIOS DE ASISTENCIA DE IDIOMAS.....	Error! Bookmark not defined.
OTROS IDIOMAS Y FORMATOS	6
INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO.....	8
PROPÓSITO DE ESTE MANUAL	9
INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	10
ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL.....	14
CÓMO SELECCIONAR UN PROVEEDOR.....	23
SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES.....	25
ALCANCE DE LOS SERVICIOS.....	26
SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA.....	55
PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA O UNA APELACIÓN, O CÓMO SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL	56
VOLUNTADES ANTICIPADAS	68
DERECHOS Y RESPONSABILIDADES	69
INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONDADO	82
AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN.....	84
NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS SOBRE PRIVACIDAD.....	88
PALABRAS QUE DEBERÍA CONOCER	90

OTROS IDIOMAS Y FORMATOS

Otros idiomas

Si necesita ayuda en su idioma, llame a San Francisco Behavioral Health Services (Servicios de Salud Conductual de San Francisco) al 1-888-246-3333 (TTY: 711). También ofrecemos asistencia y servicios para personas con discapacidades, como documentos en braille y con letras grandes. Llame al 1-888-246-3333 (TTY: 711). Estos servicios son gratuitos.

Otros formatos

Puede obtener esta información gratuitamente en otros formatos auxiliares, como en braille o en impresión tipográfica de 20 puntos, audio y formatos electrónicos accesibles sin costo para usted. Comuníquese con el condado al número 1-888-246-3333 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

Servicios de interpretación

El condado también puede proporcionar ayudas y servicios auxiliares a un familiar, amigo o cualquier otra persona con la que sea apropiado comunicarse en nombre de usted. El condado ofrece servicios de interpretación oral prestados por un intérprete cualificado, las 24 horas, todos los días, sin costo para usted. No tiene que utilizar a un familiar o amigo como intérprete. Desalentamos que un menor actúe

como intérprete a menos que se trate de una emergencia. Los servicios culturales, lingüísticos y de interpretación están disponibles sin costo para usted. Puede obtener ayuda las 24 horas, todos los días. Para obtener ayuda con el idioma o una copia de este manual en otro idioma, llame a Behavioral Health Services (Servicios de Salud Conductual) al número 1-888-246-3333 (TTY: 711). La llamada es gratuita.

INFORMACIÓN DE CONTACTO DEL CONDADO

Estamos para brindarle ayuda. La siguiente información de contacto del condado de San Francisco le ayudará a obtener los servicios que necesite.

Línea con atención las 24 horas, todos los días, para comunicarse con la Línea de Acceso a Salud Conductual 24 hs/todos los días del condado:

1-888-246-3333

<https://www.sf.gov/departments/departments-public-health/behavioral-health>

Manuales para miembros de BHS: <https://www.sf.gov/mental-health-and-substance-use-disorder-member-handbook>

Directorio de proveedores de BHS: <https://www.sf.gov/resource/2024/mental-health-and-substance-use-disorder-provider-directories>

Recursos electrónicos de portal para pacientes e interfaces de programación de aplicaciones (API) para acceso de los clientes del condado: <https://www.sf.gov/go-your-behavioral-health-record>

Presentaciones de quejas y apelaciones: BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org

¿A quién puedo contactar si tengo pensamientos suicidas?

Si usted o alguien que conoce se encuentra en una crisis, llame a la línea para casos de crisis y suicidio al **988** o a la línea nacional de prevención del suicidio al **1-800-273-TALK (8255)**. Hay servicio de chat disponible en <https://988lifeline.org/>.

Para acceder a los programas locales, llame a la línea de acceso mencionada antes, que cuenta con atención las 24 horas, todos los días.

PROPÓSITO DE ESTE MANUAL

¿Por qué es importante leer este manual?

Su condado cuenta con un plan de salud mental que ofrece servicios de salud mental conocidos como “servicios de salud mental especializados”. Además, su condado tiene un sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal que proporciona servicios por consumo de alcohol o de drogas. Tales servicios se conocen como “servicios para trastorno por uso de sustancias”. Se hace referencia a estos servicios en conjunto como “servicios de salud conductual”, y es importante que tenga información sobre ellos para que pueda obtener la atención que necesita. Este manual explica sus beneficios y cómo obtener cuidados. También responderá muchas de sus preguntas.

Le indica lo siguiente:

- Cómo recibir servicios de salud conductual mediante su condado
- Los beneficios a los que tiene acceso
- Qué hacer si tiene alguna pregunta o algún problema
- Cuáles son sus derechos y responsabilidades como beneficiario del condado
- Si hay información adicional sobre su condado, la cual puede estar indicada al final de este manual

Si no lee este manual de inmediato, consérvelo para leerlo más adelante. Utilice este manual como un complemento al manual de beneficiario que recibió al inscribirse en su beneficios de Medi-Cal. Si tiene alguna pregunta respecto de sus beneficios de Medi-Cal, llame al condado, al número de teléfono que figura en el frente de este manual.

¿Dónde puedo obtener más información sobre Medi-Cal?

Visite el sitio web del Departamento de Servicios de Atención Médica:

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

para obtener más información sobre Medi-Cal.

INFORMACIÓN SOBRE LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

ACERCA DE NOSOTROS: Servicios de Salud Conductual de San Francisco (Plan de Salud Mental y Sistema de Entrega Organizada de Medicinas de Medi-Cal)

Nuestra visión

Que todas las generaciones de los residentes de San Francisco tengan bienestar mental y emocional y participen de forma significativa de la comunidad a lo largo de su vida.

Nuestra misión

Brindar una atención equitativa y efectiva para el cuidado de la salud mental y en relación con el uso de sustancias, así como promover el bienestar y la salud conductual de todos los residentes de San Francisco.

Destinatarios de nuestros servicios

Atendemos a los residentes de San Francisco (niños, jóvenes y adultos) que enfrenten desafíos relacionados con el uso de sustancias y la salud mental, y que tengan un bajo nivel de ingresos, no cuenten con seguro o no reúnan las condiciones para acceder a Medi-Cal.

Nuestros servicios

Ofrecemos una amplia variedad de servicios y programas para el cuidado y tratamiento de la salud mental y por el uso de sustancias, disponibles en toda la ciudad, entre ellos, los siguientes:

- Servicios de acceso, orientación y administración de casos
- Servicios de prevención e intervención temprana
- Respaldo de pares y durante la recuperación
- Servicios para promover la participación y reducir el umbral de implementación
- Servicios para casos de crisis
- Atención, tratamiento y apoyo residenciales
- Tratamiento ambulatorio, incluidos servicios de farmacia
- Manejo de la abstinencia (es decir, desintoxicación)



Números telefónicos importantes

Emergencia	911
Línea de Acceso a Salud Conductual 24 hs/todos los días	(888) 246-3333 TTY: 711
Servicios Integrales de Crisis: Crisis infantil Equipo móvil de tratamiento de crisis	(415) 970-3800 (415) 970-4000
Servicios de Emergencia Psiquiátrica de ZSFG	(628) 206-8125
Crisis de la Comunidad Westside	(415) 355-0311
Línea de prevención del suicidio/crisis de San Francisco	(415) 781-0500
Oficina de Quejas/Apelaciones	(628) -754-9299
Defensores de Derechos de los Pacientes de Salud Mental de San Francisco	(800) 729-7727 (415) 552-8100

¿Cómo saber si usted o alguien conocido necesita ayuda?

Muchas personas tienen momentos difíciles en su vida y pueden sufrir afecciones de salud mental o problemas por el uso de sustancias. Lo más importante que debe recordar es que hay ayuda disponible. Si usted o un miembro de su familia busca servicios de salud conductual y tiene Medi-Cal o puede reunir los requisitos para recibir servicios de Medi-Cal, o no está seguro acerca de la cobertura y necesita servicios de salud conductual, llame a la línea de acceso con atención las 24 horas, todos los días, al 1-888-246-3333 (TTY: 711). Su plan de atención administrada también puede ayudarle a contactar a su condado si cree que usted o un familiar necesitan servicios de salud conductual que no estén cubiertos el plan de atención administrada. El condado le ayudará a encontrar a un proveedor que le brinde los servicios que podría necesitar.

La siguiente lista le permitirá decidir si usted o un miembro de su familia necesita ayuda. Si más de una señal está presente o si persiste durante un período prolongado, puede ser indicación de que se trata de un problema más grave que requiere ayuda

profesional. Las siguientes son algunas señales de que podría necesitar ayuda por un problema de salud mental o por uso de sustancias:

Pensamientos y sentimientos

- Cambios de estado de ánimo extremos, posiblemente sin motivo, por ejemplo:
 - Demasiada preocupación, miedo o ansiedad
 - Sentirse demasiado triste o deprimido
 - Sentirse demasiado bien, en la cima del mundo
 - Sentirse irritable o enojado por mucho tiempo
- Pensar en el suicidio
- Concentrarse solo en cómo obtener y consumir alcohol o drogas
- Problemas para concentrarse, con la memoria o el pensamiento lógico y el habla que son difíciles de explicar
- Problemas por oír, ver o sentir cosas que son difíciles de explicar o que la mayoría de las personas dice que no existen

Síntomas físicos

- Muchos problemas físicos sin causas obvias, tales como los siguientes:
 - Dolores de cabeza
 - Dolores de estómago
 - No poder dormir o dormir demasiado
 - Comer demasiado o comer muy poco
 - No poder hablar con claridad
- Descuido de la apariencia o gran preocupación por esta, por ejemplo:
 - Pérdida o aumento de peso repentinos
 - Ojos enrojecidos y pupilas inusualmente grandes
 - Olor extraño en el aliento, el cuerpo o la ropa

Síntomas conductuales

- Presentar consecuencias en el comportamiento debido a cambios en la salud mental o por el consumo de alcohol o drogas, por ejemplo:

- Tener problemas en el trabajo o la escuela
- Tener problemas en las relaciones con otras personas, familiares o amistades
- Olvidar los compromisos
- No poder realizar las actividades diarias habituales
- Evitar a las amistades, los familiares o las actividades sociales
- Tener un comportamiento muy reservado o una necesidad secreta de dinero
- Tener problemas con el sistema legal debido a cambios en la salud mental o por el consumo de alcohol o drogas

Miembros menores de 21 años

¿Cómo saber si un niño o una persona menor a 21 años necesitan ayuda?

Puede contactar a la línea de acceso de salud conductual al 1-888-246-3333 (TTY: 711) o al plan de atención administrada para un examen y evaluación de su niño o adolescente si cree que está mostrando señales de tener una afección de salud conductual. Si su niño o adolescente reúne los requisitos para recibir beneficios de Medi-Cal y la evaluación indica que son necesarios los servicios de salud conductual, el condado coordinará para que su hijo menor o adolescente reciba tales servicios. Su plan de atención administrada también le puede ayudar a contactar a su condado si considera que su niño o adolescente necesita servicios de salud conductual que el plan de atención administrada no cubre. También hay servicios disponibles para padres o madres que se sienten abrumados por ser padres.

Los menores de 12 años de edad o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir servicios de orientación o tratamiento de salud mental si el profesional que los atiende considera que el menor tiene la madurez suficiente para obtener estos servicios. Los menores de 12 años de edad o más pueden no necesitar el consentimiento de los padres para recibir atención médica y consejería para tratar un problema relacionado con un trastorno por uso de sustancias. Se requiere participación de los padres o tutores a no ser que el profesional que atiende al menor determine que su participación sería inadecuada después de consultar con el menor.

La siguiente lista le permitirá decidir si su niño o adolescente necesita ayuda. Si más de una señal está presente o si persiste durante un período prolongado, puede ser indicación de que su niño o adolescente tiene un problema más grave que requiere ayuda profesional. Estas son algunas señales a las que debe poner atención:

- Gran dificultad para prestar atención o quedarse quieto, lo que podría ponerlos en peligro físicamente u ocasionar problemas en la escuela
- Preocupaciones o miedos intensos que se interponen en sus actividades diarias
- Miedo abrumador y repentino sin motivo, que a veces está acompañado de un ritmo cardíaco acelerado o respiración rápida
- Tristeza excesiva o retraimiento durante una o dos semanas, o más, lo que ocasiona problemas con las actividades cotidianas
- Cambios de estado de ánimo extremos, que causan problemas en las relaciones
- Cambios drásticos en su conducta
- No come; vomita o utiliza laxantes que causan pérdida de peso
- Consumo repetido de alcohol o drogas
- Mala conducta fuera de control que puede ocasionar daño a sí mismo o a otros
- Planes o intentos reales de hacerse daño o matarse
- Peleas repetidas, uso de un arma o un plan real de hacer daño a otros

ACCESO A LOS SERVICIOS DE SALUD CONDUCTUAL

¿Cómo obtengo servicios de salud conductual?

Si cree que necesita servicios de salud conductual, como servicios de salud mental o en relación con un trastorno por uso de sustancias, puede llamar a su condado al número 1-888-246-3333 (TTY: 711). Una vez que se comuniquen con el condado, lo examinarán y le programarán una cita para una evaluación.

Si es miembro de un plan de atención médica administrada, también puede solicitar servicios de salud conductual. Si el plan de atención administrada determina que usted cumple con los criterios de acceso para obtener servicios de salud conductual, el plan ayudará a que le hagan una evaluación para recibir servicios de salud conductual. En definitiva, no hay un camino equivocado para llegar a los servicios de salud conductual.

Incluso podría recibir servicios especializados de salud conductual a través de su plan de atención administrada además de los servicios especializados de salud conductual que le brinda el condado. Puede acceder a estos servicios a través de su profesional de la salud conductual si este determina que los servicios son clínicamente apropiados para usted, siempre que dichos servicios se coordinen y no se dupliquen.

Asimismo, tenga en cuenta lo siguiente:

- También puede ser remitido a su condado para recibir servicios de salud conductual por parte de otra persona u organización, incluyendo su médico o doctor general, la escuela, un familiar, tutor, su plan de atención administrada u otras agencias del condado. Usualmente, su doctor o el plan de atención administrada necesitarán su permiso, o el permiso del padre o cuidador de un niño, para hacer la remisión directamente al condado a no ser que se trate una emergencia.
- Su condado no puede rechazar una solicitud de que se realice una evaluación inicial para determinar si cumple con los criterios para recibir servicios de salud conductual.
- Los servicios de salud conductual pueden ser prestados por el condado u otros profesionales con los que el condado tenga contratos (tales como clínicas, centros de tratamiento, organizaciones comunitarias o profesionales particulares).

¿Dónde puedo obtener servicios de salud conductual?

Puede obtener servicios de salud conductual en el condado donde habita y fuera del condado si es necesario. Cada condado tiene servicios de salud conductual para niños, jóvenes, adultos y adultos mayores. Si es menor de 21 años, reúne los requisitos de cobertura y beneficios adicionales bajo el beneficio del examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento. Consulte la sección llamada “Examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento” de este manual para obtener más información.

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

¿Cuándo puedo obtener servicios de salud conductual?

El condado debe cumplir con los estándares para el horario de citas cuando le programe una cita para recibir los servicios. En el caso de los servicios de salud mental, el condado debe ofrecer una cita con las siguientes características:

- en un lapso de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar servicios con el plan de salud mental;
- en un lapso de 48 horas si solicita servicios para un padecimiento urgente que no requiera autorización previa;
- en un plazo de 96 horas en caso de un padecimiento urgente que sí requiera autorización previa;
- en un lapso de 15 días hábiles a partir de su solicitud para una cita no urgente con un psiquiatra;
- en un lapso de 10 días hábiles a partir de la cita previa para las citas de seguimiento no urgentes para padecimientos continuos.

En el caso de los servicios relacionados con trastornos por uso de sustancias, el condado debe ofrecer una cita con las siguientes características:

- en un lapso de 10 días hábiles a partir de su solicitud no urgente para iniciar servicios con un proveedor que brinde servicios ambulatorios intensivos y servicios ambulatorios regulares para trastornos por uso de sustancias;
- en un lapso de 48 horas si solicita servicios para un padecimiento urgente que no requiera autorización previa;
- en un plazo de 96 horas en caso de un padecimiento urgente que sí requiera autorización previa;
- en un lapso de 3 días hábiles a partir de su solicitud para servicios del programa de tratamiento por uso de narcóticos;

- una cita de seguimiento no urgente en un lapso de 10 días si está bajo tratamiento por un trastorno continuo de uso de sustancias, excepto en ciertos casos identificados por el profesional que lo trata.

Sin embargo, estos plazos pueden ser más largos si su proveedor ha decidido que un tiempo más largo de espera es médicamente apropiado y no es dañino para su salud. Si le dijeron que está en lista de espera y considera que el plazo de espera es perjudicial para su salud, comuníquese con su condado llamando al 1-888-246-3333 (TTY: 711). Tiene derecho a presentar una queja si no recibe atención en el plazo oportuno. Para más información sobre cómo presentar una queja, consulte la sección “Proceso de quejas” de este manual.

¿Qué son los servicios de emergencia?

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

- La salud de la persona (o la salud de un bebé que aún no ha nacido) podría estar en grave peligro.
- Hay problema(s) grave(s) con las funciones corporales.
- Hay problema(s) grave(s) con cualquier órgano o parte del cuerpo

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

- actualmente es un peligro para sí mismo o para otra persona debido a una afección de salud o posible afección de salud mental;
- está incapacitado inmediatamente para cubrir sus necesidades, como comida, ropa, alojamiento, seguridad personal o acceso a la atención médica necesaria debido a una afección de salud mental o lo que parece ser una afección de salud mental.

Los servicios de emergencia están cubiertos las 24 horas del día, los siete días de la semana para los beneficiarios de Medi-Cal. No es necesario contar con una autorización previa para los servicios de emergencia. El programa Medi-Cal cubrirá los padecimientos de emergencia, ya sea que se deban a una afección de salud física o mental (pensamientos, sentimientos, conductas que sean causa de angustia o disfunción en relación consigo mismo o con los demás). Si está inscrito en Medi-Cal, no recibirá ninguna factura de pago por acudir a la sala de emergencias, incluso si resulta que no se trataba de una emergencia. Si cree tener una emergencia, llame al **911** o acuda a cualquier hospital u otro sitio para solicitar ayuda.

¿Quién decide qué servicios recibiré?

Usted, su proveedor y el condado deciden qué servicios necesita recibir. Un profesional de salud conductual hablará con usted y le ayudará a determinar qué tipo de servicios requiere.

No es necesario que usted sepa si tiene un diagnóstico de salud conductual o un padecimiento de salud conductual específico para solicitar ayuda. Podrá recibir los servicios que necesita mientras su profesional de la salud realiza una evaluación.

Si es menor de 21 años, podría tener acceso a servicios de salud conductual si tiene un padecimiento de salud conductual debido a un trauma, ha estado en el sistema de asistencia infantil, en el sistema judicial juvenil o ha estado en situación de indigencia. Además, si es menor de 21 años, el condado debe proporcionar servicios médicamente necesarios que ayuden a corregir o aliviar su padecimiento de salud conductual. Los servicios que corrigen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable un padecimiento de salud conductual se consideran médicamente necesarios.

Es posible que algunos servicios requieran de una autorización previa del condado. Por ejemplo, los servicios intensivos en el hogar, el tratamiento intensivo de hospitalización parcial, la rehabilitación mediante la hospitalización parcial, los servicios terapéuticos conductuales, los cuidados de acogida terapéuticos y los servicios residenciales para trastornos por uso de sustancias. Puede pedir más información sobre el proceso de

autorización previa al condado. Para solicitar información adicional, comuníquese con el condado al número 1-888-246-3333 (TTY: 711).

El proceso de autorización del condado debe seguir plazos específicos.

- Para una autorización estándar por un trastorno de uso de sustancias, el condado debe tomar una decisión en cuanto a la solicitud de su profesional de la salud en un lapso de 5 días hábiles.
 - Si usted o su proveedor lo solicitan, o si el condado cree que conviene a sus intereses obtener más información de su proveedor, se puede ampliar el plazo hasta por 14 días calendario adicionales. Un ejemplo de cuando podría convenir a sus intereses una prórroga es cuando el condado cree que podría aprobar la solicitud de autorización de su proveedor si el condado tuviera información adicional de su proveedor y tuviera que negar la solicitud sin la información. Si el condado amplía el plazo, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la prórroga.
- Para una autorización previa común de salud mental, el condado debe tomar una decisión con base en la solicitud de su proveedor tan pronto como lo exija su padecimiento, pero no debe superar los cinco días (5) hábiles después de que el condado reciba la solicitud.
 - Por ejemplo, si seguir los plazos estándares pudiera seriamente poner en riesgo su vida, salud o capacidad de lograr, mantener o recuperar su funcionamiento máximo, su condado deberá apresurar la decisión sobre su autorización y darle aviso según el plazo relacionado con su padecimiento de salud que no supere las 72 horas después de que se recibió la solicitud del servicio. Su condado puede extender el plazo en 14 días calendario adicionales después de haber recibido la solicitud si usted o su proveedor solicitan una prórroga o el condado proporciona una justificación de por qué tal prórroga sería beneficiosa para usted.

En ambos casos, si el condado amplía el plazo para la solicitud del proveedor, el condado le enviará un aviso por escrito sobre la prórroga. Si el condado no toma una

decisión dentro de los plazos mencionado o niega, retrasa, reduce o finaliza los servicios solicitados, el condado deberá enviarle un aviso de determinación adversa de beneficios en el cual le indique que los servicios se negaron, retrasaron, redujeron o finalizaron. En ese aviso también debe informarle que puede presentar una apelación y brindarle información sobre cómo hacerlo.

Puede pedir más información al condado sobre su proceso de autorización. Si no está de acuerdo con la decisión del condado sobre un proceso de autorización, puede presentar una apelación. Para más información, consulte la sección “Resolución de problemas” de este manual.

¿Qué es la necesidad médica?

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

Para los miembros menores de 21 años, se considera que un servicio es médicamente necesario si el servicio corrige, sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable un padecimiento de salud conductual. Los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable un padecimiento de salud conductual se consideran médicamente necesarios y están cubiertos como servicios de examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento.

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

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

- Evaluación y tratamiento de salud mental, incluyendo terapia individual, de grupo y familiar.
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas, cuando sean clínicamente indicadas para evaluar un padecimiento de salud mental.

- Servicios ambulatorios para el propósito de supervisar una “medicamento recetado”.
- Consulta psiquiátrica.

Para obtener uno de los servicios anteriores, llame directamente a su plan de atención administrada. Si no está en un plan de atención administrada, podría obtener estos servicios de proveedores y clínicas particulares que acepten Medi-Cal. El condado puede ayudarle a encontrar un proveedor o clínica.

Cualquier farmacia que acepte Medi-Cal puede surtir las recetas para tratar un padecimiento de salud mental. Tenga presente que la mayoría de los medicamentos que requieren receta y son surtidos por una farmacia, a los que se hace referencia con el nombre Medi-Cal Rx, están cubiertos bajo el programa de servicios pagados de Medi-Cal y no por su plan de atención administrada.

¿Qué otros servicios por trastorno de uso de sustancias están disponibles por parte de los planes de atención médica administrada o el programa de Medi-Cal de “servicio pagado”?

Los planes de atención médica administrada deben cubrir los servicios por trastorno de uso de sustancias en los centros de atención primaria, así como las pruebas para la detección de uso de tabaco, alcohol y drogas ilegales. Además, deben cubrir los servicios por trastorno de uso de sustancias en embarazadas, así como un examen de detección de alcohol y drogas, intervenciones breves y remisión a tratamiento para beneficiarios de 11 años en adelante. Los planes de atención administrada deben facilitar o coordinar la prestación del tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos (también conocido como tratamiento asistido con medicamentos) facilitado por el médico de cabecera, como paciente hospitalizado, en las salas de emergencia y otros entornos médicos bajo contrato. Los planes de atención administrada también deben prestar los servicios de emergencia necesarios para estabilizar al beneficiario, incluyendo la desintoxicación voluntaria como paciente hospitalizado.

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

Si se encuentra en un plan de atención administrada, el condado es responsable de encontrarle un proveedor. Si no está inscrito en un plan de atención administrada y tiene Medi-Cal "regular", también denominado Medi-Cal de servicio pagado, puede acudir a cualquier proveedor que acepte Medi-Cal. Deberá indicarle a su proveedor que tiene Medi-Cal antes de que comience a obtener servicios. De otro modo, es posible que le facturen esos servicios. Puede utilizar un proveedor fuera de su plan de atención administrada para servicios de planificación familiar.

¿Por qué podría necesitar servicios psiquiátricos de hospitalización?

Puede ser internado en un hospital si tiene un padecimiento de salud mental o síntomas de un padecimiento de salud mental que no puedan recibir tratamiento de manera segura a un nivel menos intenso de atención y porque debido al padecimiento de salud mental o síntomas de un padecimiento de salud mental, usted:

- representa un peligro para sí mismo u otras personas, o podría ocasionar destrucción considerable de la propiedad;
- no puede proveer alimentos o alimentarse ni utilizar ropa o tener refugio, seguridad personal o atención médica necesaria;
- presenta un riesgo grave a su salud física;
- presenta un reciente deterioro importante en la capacidad de funcionar como resultado de un padecimiento de salud mental;
- necesita una evaluación psiquiátrica, tratamiento médico o de otro tipo y que solo se le puede proporcionar en el hospital.

CÓMO SELECCIONAR A UN PROVEEDOR

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

Su condado está obligado a publicar un directorio actualizado de proveedores en línea. Puede encontrar el enlace para el directorio de proveedores en la sección “Información de contacto del condado” de este manual. Este directorio contiene información sobre la ubicación de los proveedores, los servicios que proporcionan y otra información que le ayudará a acceder a la atención médica, así como detalles sobre los servicios de idioma y culturales ofrecidos por los proveedores.

Si tiene preguntas acerca de los proveedores actuales o quisiera un directorio actualizado de profesionales, visite el sitio web de su condado:

<https://www.sf.gov/resource/2024/mental-health-and-substance-use-disorder-provider-directories> o llame a la Línea de Acceso de Salud Conductual al número 1-888-246-3333 (TTY: 711). Con solicitud previa, puede tener una copia impresa de este directorio de proveedores por escrito o por correo.

Nota: El condado puede imponer ciertos límites en sus opciones de proveedores de servicios de salud conductual. Cuando comience a recibir servicios especializados de salud conductual, puede solicitar que su condado le permita elegir inicialmente entre dos profesionales como mínimo. También es posible que su condado le permita cambiar de proveedores. Si solicita cambiar de proveedores, el condado debe permitirle escoger al menos entre dos proveedores en la medida de lo posible. Su condado es responsable de asegurar que tenga acceso oportuno a los cuidados y que haya suficientes proveedores cerca de usted para garantizar la obtención de servicios de salud conductual cubiertos si los necesita.

Es posible que los proveedores contratados por el condado elijan no prestar más los servicios de salud conductual, porque ya no tengan un contrato con el condado o ya no acepten Medi-Cal. Cuando esto ocurre, el condado debe hacer un esfuerzo de buena fe por dar aviso por escrito a cada persona que estuviera recibiendo los servicios de ese

proveedor. Es obligatorio que se le avise 30 días calendario antes de la fecha en que sea efectiva la suspensión de los servicios o 15 días calendario después de que el condado se entere de que el proveedor dejará de trabajar. Cuando esto ocurra, su condado debe permitirle que siga recibiendo servicios del proveedor que haya dejado el condado, si usted y el proveedor así lo acuerdan. Esto se denomina “continuidad del cuidado” y se explica a continuación.

Nota: Los indígenas estadounidenses y nativos de Alaska que tengan derecho a recibir servicios de Medi-Cal y residan en condados que hayan optado por el “sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal” también pueden recibir servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal a través de los profesionales de la salud indígenas.

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

Si ya está recibiendo servicios de salud mental de un plan de atención administrada, puede continuar recibiendo cuidados de este proveedor aun si recibe servicios de salud mental de un proveedor de salud mental del condado, siempre y cuando los servicios se coordinen entre los proveedores y los servicios no sean los mismos.

Además, si ya está recibiendo servicios de otro plan de salud mental, plan de atención administrada o un proveedor particular de Medi-Cal, puede solicitar la “continuidad de cuidados” de modo que pueda permanecer con su profesional de la salud actual, hasta por 12 meses. Quizás desee solicitar la continuidad de cuidados si necesita permanecer con su proveedor actual para seguir un tratamiento en curso o porque cambiar a un proveedor nuevo podría perjudicar seriamente su padecimiento de salud mental. Es posible que se le otorgue la continuidad de cuidados si se dan las siguientes condiciones:

- Tiene una relación existente con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor en los últimos 12 meses.
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso a fin de evitar un deterioro grave para su salud o reducir el riesgo de una hospitalización o institucionalización.

- El proveedor está cualificado y cumple con los requisitos de Medi-Cal.
- El proveedor acepta los requisitos del plan de salud mental para establecer un contrato con el plan de salud mental y el pago de los servicios.
- El proveedor comparte la documentación pertinente con el condado en relación con su necesidad de recibir los servicios.

¿Puedo continuar recibiendo servicios por trastorno de uso de sustancias de mi proveedor actual?

Puede solicitar continuar con su proveedor no perteneciente a la red durante cierto período de tiempo si se dan las siguientes condiciones:

- Tiene una relación existente con el proveedor que está solicitando y ha visto a ese proveedor antes de la fecha en que hizo la transición al sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal del condado.
- Necesita permanecer con su proveedor actual para continuar el tratamiento en curso a fin de evitar un deterioro grave para su salud o reducir el riesgo de una hospitalización o institucionalización.

SU DERECHO A ACCEDER A LOS REGISTROS DE SALUD CONDUCTUAL Y A LA INFORMACIÓN SOBRE EL DIRECTORIO DE PROVEEDORES MEDIANTE DISPOSITIVOS INTELIGENTES

Puede acceder a sus registros de salud conductual o encontrar un proveedor mediante una aplicación descargada en una computadora, una tableta inteligente o un dispositivo móvil. Es posible que su Condado tenga información disponible en su sitio web para que usted la tome en cuenta antes de elegir una solicitud para obtener su información de esta manera. Puede encontrar más información sobre la disponibilidad de su acceso en los siguientes enlaces:

Acceso a sus registros médicos: <https://www.sf.gov/go-your-behavioral-health-record>

Directorios de proveedores de los Servicios de Salud Conductual (BHS) de San Francisco: <https://www.sf.gov/resource/2024/mental-health-and-substance-use-disorder-provider-directories>

ALCANCE DE LOS SERVICIOS

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

Servicios especializados de salud mental

Servicios de salud mental

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

Servicios de apoyo para la medicación

- Estos servicios incluyen recetar, administrar, dispensar y controlar las medicinas psiquiátricas. Su proveedor también puede proporcionar información relacionada con las medicinas psiquiátricas. Estos servicios se pueden brindar en una clínica o en el consultorio del médico, en su hogar u otro espacio de la comunidad, por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye tanto interacciones de audio solo como también de video).

Coordinación de casos específicos

- Este servicio ayuda a que los miembros obtengan servicios médicos, educativos, sociales, pre-vocacionales, vocacionales, de rehabilitación u otros servicios comunitarios en los casos en que a las personas con un padecimiento de salud mental les resulte difícil obtener esos servicios por su cuenta. La coordinación de casos específicos incluye, pero no está limitado a lo siguiente:
 - desarrollo de un plan;
 - comunicación, coordinación y remisión;
 - supervisión de la prestación de servicios para asegurar el acceso de la persona al servicio y el sistema de prestación del servicio; y
 - control del avance de la persona.

Servicios de intervención durante una crisis

- Este servicio está disponible para tratar un padecimiento urgente que necesita atención inmediata. El objetivo de la intervención durante una crisis es ayudar a las personas en la comunidad, para que no terminen en el hospital. Esta intervención puede durar hasta ocho horas y se puede ofrecer en una clínica o el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro espacio de la comunidad. Estos servicios se pueden brindar por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye tanto interacciones de audio solo como también de video).

Servicios de estabilización durante una crisis

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

Servicios de tratamiento residencial para adultos (Programas de tratamiento residencial transicional)

- Estos servicios ofrecen un tratamiento de salud mental para las personas que viven en establecimientos acreditados que prestan servicios de tratamiento

residencial a personas con padecimientos de salud mental. Ayudan a desarrollar las aptitudes y a brindar tratamiento residencial para personas con problemas de salud mental. Estos servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y alimentos para permanecer en estos establecimientos.

Servicios de tratamiento residencial durante una crisis

- Estos servicios ofrecen un tratamiento de salud mental y desarrollo de aptitudes para personas que tienen una grave crisis mental o emocional. No son para personas que necesitan atención psiquiátrica en un hospital. Los servicios están disponibles las 24 horas del día, los siete días de la semana en establecimientos acreditados. Medi-Cal no cubre el costo de habitación y alimentos para permanecer en estos establecimientos.

Tratamiento intensivo de hospitalización parcial

- Este es un programa estructurado de tratamiento de salud mental que se ofrece a un grupo de personas que de otro modo necesitarían estar en el hospital o en otro establecimiento de salud de 24 horas. El programa dura por lo menos tres horas por día. Incluye actividades y terapias para el desarrollo de aptitudes, así como también psicoterapia.

Rehabilitación mediante la hospitalización parcial

- Este programa está diseñado para ayudar a que las personas con un padecimiento de salud mental aprendan y desarrollen aptitudes para afrontar la vida y manejar los síntomas del padecimiento de salud mental de modo más efectivo. El programa dura por lo menos tres horas por día. Incluye actividades y terapias para el desarrollo de aptitudes.

Servicios psiquiátricos de hospitalización general

- Estos son servicios que se ofrecen en un hospital psiquiátrico acreditado. Un profesional de salud mental acreditado decide si una persona requiere de un tratamiento intensivo las 24 horas para su problema de salud mental. Si el

profesional decide que la persona necesita este tipo de tratamiento, el paciente debe permanecer en el hospital las 24 horas.

Servicios psiquiátricos en establecimientos de salud

- Estos servicios se ofrecen en un establecimiento de salud psiquiátrica acreditado que se especialice en el tratamiento rehabilitador de padecimientos graves de salud mental las 24 horas. Los establecimientos de salud psiquiátrica deben tener un acuerdo con el hospital o clínica cercano para cumplir las necesidades de cuidados de salud físico de las personas en la instalación. Es posible que estos establecimientos solo admitan y traten a pacientes sin lesiones o enfermedades físicas que pudieran requerir tratamiento más allá de lo que pudiera brindarse de forma ambulatoria.

Servicios terapéuticos conductuales

Los servicios terapéuticos conductuales son intervenciones de tratamiento ambulatorio intensivas, de corto plazo, para beneficiarios de hasta 21 años. Estos servicios se diseñan de forma específica para cada miembro. Las personas que reciben estos servicios tienen graves trastornos emocionales, experimentan una transición estresante o crisis de vida y necesitan servicios de apoyo específico adicionales.

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

- Si vive en casa, un miembro del personal de servicios terapéuticos conductuales puede trabajar individualmente con usted para reducir problemas de conducta graves y evitar que requiera un nivel más elevado de cuidados, como un hogar grupal para niños y jóvenes menores de 21 años con problemas emocionales muy graves.
- Si vive en una residencia o una institución, un miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales puede trabajar con usted para que regrese a casa o pase a un entorno familiar, como un hogar de acogida.

Los servicios terapéuticos conductuales ayudarán a usted y a su familia, cuidador o tutor a conocer nuevas maneras de tratar conductas problemáticas y maneras de incrementar el tipo de conducta que le permitirán tener buenos resultados. Usted, el miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales y su familia, cuidador o tutor trabajarán en conjunto como equipo para tratar conductas problemáticas durante un periodo breve, hasta que ya no necesite los servicios terapéuticos conductuales. Tendrá un plan de servicios terapéuticos conductuales que le indicará lo que harán usted, su familia, el cuidador o tutor y el miembro del personal de los servicios terapéuticos conductuales durante los servicios terapéuticos conductuales. El plan de servicios terapéuticos conductuales también especificará cuándo y dónde se brindarán estos servicios. Esto incluye su hogar, el hogar de acogida, la escuela, un programa de tratamiento de hospitalización parcial y otras áreas en la comunidad.

Coordinación de cuidados intensivos

La coordinación de cuidados intensivos es un servicio de coordinación específica de casos que facilita la evaluación, planeación y coordinación de servicios para beneficiarios menores de 21 años. Este servicio es para quienes reúnen los requisitos para recibir todo el alcance de los servicios de Medi-Cal y a quienes se les indican estos servicios por necesidad médica. Ese servicio se presta en el marco de los principios del modelo integrado de prácticas centrales. Incluye el establecimiento del equipo infantil y familiar para asegurar la facilitación de una relación de cooperación entre el niño, su familia y los sistemas involucrados en la atención a menores.

El equipo infantil y familiar incluye apoyos formales (como el coordinador de cuidados, los proveedores y administradores de caso de agencias de servicios infantiles), apoyos naturales (como familiares, vecinos, amigos y sacerdotes) y otras personas que trabajan en conjunto para desarrollar e implementar el plan del cliente. Este equipo apoya a los niños y a sus familias y garantiza que puedan alcanzar sus objetivos. El servicio también incluye un coordinador que se ocupa de lo siguiente:

- Asegura el acceso, la coordinación y prestación de los servicios médicamente necesarios de una manera sólida, individualizada, orientada al cliente y cultural y lingüísticamente competente.
- Asegura que los servicios y el apoyo estén guiados por las necesidades del niño.
- Facilita una relación de cooperación entre el niño, su familia y los proveedores, etc.
- Apoya a los padres o cuidadores para satisfacer las necesidades del niño.
- Ayuda a establecer el equipo infantil y familiar y ofrece un apoyo continuo.
- Garantiza que el menor reciba los cuidados proporcionados por otros sistemas de cuidado infantil cuando los necesite.

Servicios intensivos en el hogar

- Estos servicios se diseñan de forma específica para cada miembro. Incluyen intervenciones basadas en las fortalezas para mejorar los padecimientos de salud mental que interfieren con el desempeño de un niño o joven. Tienen como objetivo ayudar al niño o joven a desarrollar las habilidades necesarias para desempeñarse satisfactoriamente en el hogar y en la comunidad. También buscan mejorar la capacidad de la familia del niño o joven para ayudarlo en este sentido.
- Los servicios intensivos en el hogar se proporcionan de acuerdo con el modelo integrado de prácticas centrales por el equipo infantil y familiar en coordinación con el plan de servicio general de la familia. Los servicios intensivos en el hogar se proporcionan a beneficiarios menores de 21 años que tienen derecho a los servicios de cobertura total de Medi-Cal. Se requiere autorización previa para recibir estos servicios.

Cuidados de acogida terapéuticos

- El modelo de servicios de cuidados de acogida terapéuticos brinda servicios de salud mental de corto plazo, intensivos, especializados según los traumas sufridos, para niños hasta la edad de 21 años y que tengan necesidades emocionales y conductuales complejas. Estos servicios se diseñan de forma

específica para cada miembro. En el cuidado de acogida terapéutico, se coloca a los niños con padres de cuidados de acogida terapéuticos capacitados, que cuentan con supervisión y apoyo.

Terapia de interacción padre-hijo (PCIT)

- La terapia PCIT es un programa que ayuda a los niños de 2 a 7 años que tienen conductas difíciles y ayuda a sus padres o cuidadores a aprender nuevas formas de manejarlos. Estas conductas pueden incluir enfadarse o no seguir las reglas.
- A través de la terapia PCIT, un padre/una madre o cuidador lleva unos auriculares mientras juega con su hijo(a) en una sala de juegos especial. Un terapeuta observa desde otro cuarto o por video y da consejos al padre/la madre o cuidador a través de los audífonos. El terapeuta ayuda al padre/la madre o cuidador a aprender cómo fomentar un comportamiento saludable y mejorar su relación con su hijo(a).

Terapia familiar funcional (FFT)

- La terapia FFT es un programa de asesoramiento breve y específico para familias y jóvenes de entre 11 y 18 años que tienen conductas difíciles o problemas para manejar sus emociones. Esto podría incluir romper las reglas, pelear o consumir drogas.
- La terapia FFT trabaja con la familia del joven y, en ocasiones, con otros miembros de su sistema de apoyo, como maestros o médicos, para ayudar a reducir las conductas poco saludables del joven.

Terapia multisistémica (MST)

- La terapia MST es un programa basado en la familia para jóvenes de entre 12 y 17 años que muestran graves dificultades de conducta. Muchas veces, la terapia se utiliza con jóvenes que han tenido problemas con la ley o que podrían correr el riesgo de tenerlos, o se encuentran en riesgo de ser separados de su hogar debido a su conducta.
- La terapia MST involucra a la familia y a la comunidad para ayudar a los jóvenes a trabajar en conductas como infringir la ley o consumir drogas. La terapia

también ayuda a los padres a aprender habilidades que les permitan manejar estas conductas en casa, con sus compañeros o en otros entornos comunitarios.

- A través de la terapia MST, los padres y cuidadores pueden aprender a manejar los retos con sus hijos o adolescentes. También aprenderán a lidiar mejor con los problemas en casa, con los amigos o en su vecindario. El programa respeta las diferencias culturales y se enfoca en ayudar a las familias en sus propios hogares y comunidades. También colabora con las escuelas, la policía y los tribunales.
- La frecuencia con la que las familias se reúnen con el programa puede variar. Algunas familias tal vez solo necesitan breves revisiones, mientras que otras podrían reunirse durante dos horas todos los días o todas las semanas. Esta ayuda normalmente dura de 3 a 5 meses.

Reingreso para personas con problemas judiciales

- Behavioral Health Links (Enlaces de Salud Conductual) es un programa mediante el cual los socios de BHS, en conjunto con los Servicios de Salud en Prisión y los centros correccionales ayudan a los miembros que salen de prisión a conectarse con los servicios de salud conductual fuera de prisión. BHS coordina la transferencia personal del miembro, coordina con otros administradores y proveedores de salud en relación con la salida de prisión, ofrece citas para después de la salida y ayuda a garantizar una conexión segura con la atención continua fuera de prisión.
- Comuníquese con su condado al número 1-888-246-3333 (TTY:711) para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la capacidad de abogar por sí mismo(a), el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de puntos fuertes a través de actividades estructuradas. Se le pueden prestar estos servicios a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) que usted designe y se le pueden prestar al mismo tiempo que reciba otros servicios de salud

mental o del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares de los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha pasado personalmente por problemas de salud conductual o de consumo de drogas y se encuentra en proceso de recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación del Condado aprobado por el Estado, que está certificado por el Condado y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, exento o registrado ante el Estado.

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen orientación individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, orientación sobre recursos, servicios de apoyo para animarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la capacidad para abogar por sí mismo(a).
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio al amparo de la evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- En el caso de BHS de San Francisco, los Servicios de Apoyo entre Pares se inauguraron el 1 de abril de 2025.

Servicios móviles para casos de crisis

- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis (MCS) del BHS de San Francisco están disponibles si usted tiene una crisis de salud mental.
- Son servicios proporcionados por proveedores de salud en el lugar en el que usted tiene la crisis, sea su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo los hospitales u otros centros de atención. Los Servicios Móviles para Casos de Crisis están disponibles las 24 horas, todos los días del año.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis (MCS) del BHS de San Francisco cuenta con una línea para casos de crisis que atiende las 24 horas, todos los días, que evalúa las llamadas y responde a las llamadas de campo por casos de crisis. Los equipos de campo se componen de dos personas de una de las siguientes disciplinas: un clínico con

licencia o con licencia y permiso especial X-waiver, un técnico psiquiátrico con licencia, un enfermero o un trabajador de la salud.

- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención posterior, los proveedores de los servicios móviles de crisis le facilitarán también transiciones coordinadas o remisiones a otros servicios.
- El MCS ofrece servicios multiétnicos y lingüísticos, incluidos los idiomas predominantes del condado: español, cantonés, mandarín, vietnamita, ruso y tagalo. Hay otros idiomas disponibles mediante servicios de interpretación telefónicos o presenciales.
- El personal de MCS practica estrategias para reducir los daños con un enfoque informado sobre el trauma.
- MCS colabora y coordina con los proveedores que participan del cuidado del beneficiario y con los centros que reciben y estabilizan casos de crisis según sea necesario.
- MCS tiene acceso a los registros médicos electrónicos para revisar la información relativa a los proveedores y las historias clínicas de los beneficiarios que están bajo nuestro cuidado.

Tratamiento asertivo comunitario (ACT) (varía según el condado)

- El tratamiento ACT es un servicio que ayuda a personas con necesidades graves de salud mental. Las personas que necesitan ACT suelen haber estado en el hospital, haber acudido a la sala de urgencias, haber permanecido en centros de tratamiento y/o haber tenido problemas con la ley. También pueden haber estado sin hogar o no haber podido obtener ayuda de las clínicas normales.
- ACT adapta los servicios a cada persona y a sus propias necesidades. La meta es ayudar a las personas a sentirse mejor y a aprender a vivir en su comunidad. Un equipo diverso de expertos trabaja en conjunto para ofrecer todo tipo de apoyo y tratamiento. Este equipo ayuda a las personas con su salud mental, les enseña habilidades importantes para la vida, coordina su atención y ofrece apoyo en la comunidad. El objetivo general es ayudar a cada persona a

recuperarse de su afección de salud conductual y vivir una vida mejor dentro de su comunidad.

- La prestación de tratamiento ACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Tratamiento comunitario asertivo forense (FACT) (varía según el condado)

- El tratamiento FACT es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud mental que también han tenido problemas con la ley. Funciona igual que el programa ACT, pero con algunos elementos adicionales para ayudar a las personas que se encuentran en alto riesgo o que han estado involucradas anteriormente en el sistema de justicia penal.
- El equipo FACT está formado por expertos que cuentan con capacitación especial para comprender las necesidades de las personas que han tenido problemas con la ley. Ofrece los mismos tipos de apoyo y tratamiento que ACT, como ayuda con la salud conductual, enseñanza de habilidades para la vida, coordinación de la atención y apoyo en la comunidad.
- La meta es ayudar a cada persona a sentirse mejor, a mantenerse alejada de los problemas y a llevar una vida más saludable en su comunidad.
- La prestación de tratamiento FACT es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Atención especializada coordinada (CSC) para la psicosis de primer episodio (FEP) (varía según el condado)

- La CSC es un servicio que ayuda a las personas que padecen de psicosis por primera vez. Hay muchos síntomas de psicosis, entre ellos ver u oír cosas que otras personas no ven ni oyen. La CSC ofrece apoyo rápido y combinado durante las primeras etapas de la psicosis, lo que ayuda a prevenir las hospitalizaciones, las visitas a la sala de urgencias, el tiempo en centros de

tratamiento, los problemas con la ley, el consumo de drogas y situaciones de falta de vivienda.

- La CSC se enfoca en cada persona y sus propias necesidades. Un equipo de diferentes expertos trabaja en conjunto para ofrecer todo tipo de ayuda. Ayudan con el tratamiento de salud mental, enseñan habilidades importantes para la vida, coordinan la atención y ofrecen apoyo en la comunidad. La meta es ayudar a las personas a sentirse mejor, controlar sus síntomas y vivir bien en su comunidad.

Servicios de club

- Los clubes son lugares especiales que ayudan a las personas a recuperarse de trastornos de salud conductual. Se enfocan en los puntos fuertes de las personas y crean una comunidad de apoyo.
- En un club, las personas pueden encontrar trabajo, hacer amigos, aprender cosas nuevas y desarrollar habilidades para mejorar su salud y bienestar. Las personas también trabajan en colaboración con el personal del club para contribuir a las necesidades comunes del club, como preparar el almuerzo para otros miembros. El objetivo es ayudar a todos a ser miembros de una comunidad, animar a otros a alcanzar sus metas y mejorar su calidad de vida en general.
- La prestación de servicios de club social es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional sobre los condados” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios mejorados de trabajadores de la salud comunitarios (CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores de la salud que cuentan con una capacitación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a detener las enfermedades, las discapacidades y otros problemas de la salud antes de que

empeoren. Los servicios mejorados de CHW incluyen todas las mismas partes y reglas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero están diseñados para las personas que necesitan apoyo adicional en materia de salud conductual. La meta es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y saludables.

- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; afecciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción de la salud y asesoramiento, incluido el establecimiento de metas y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Ofrecer servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Apoyo para el empleo

- El modelo de colocación y apoyo individual (IPS) del apoyo para el empleo es un servicio que ayuda a las personas con necesidades graves de salud conductual a encontrar y mantener empleos competitivos en su comunidad.
- Al participar en el modelo IPS del apoyo para el empleo, las personas pueden obtener mejores resultados laborales y apoyar la recuperación de su afección de salud conductual.
- Este programa también ayuda a mejorar la independencia, el sentido de pertenencia y la salud y el bienestar general.
- Ofrecer servicios de apoyo para el empleo es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios de profesionales externos (In-Reach Services) (varían según el condado)

- Los servicios de transición a la comunidad impartidos por profesionales externos ayudan a las personas que se encuentran en un hospital o centro psiquiátrico durante mucho tiempo o que corren el riesgo de permanecer allí durante mucho tiempo. El programa trabaja con usted, su familia, el hospital o centro y otras personas de apoyo para ayudarle a reincorporarse a la comunidad. La meta es ayudarle a evitar estancias prolongadas en el hospital psiquiátrico u otros centros de atención.
- Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios por trastorno de uso de sustancias

¿Qué son los servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal del condado?

Los servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal del condado están destinados a las personas que tienen una afección por el consumo sustancias, es decir, que quizás estén haciendo un uso erróneo de alcohol o drogas, o, en algunos casos, están en riesgo de desarrollar una afección por el consumo de sustancias que un pediatra o médico general no pueden tratar. Estos servicios también incluyen la labor que realiza el proveedor para mejorar los servicios para la persona que recibe la atención. Esto incluye evaluaciones para saber si necesita el servicio y si el servicio funciona.

Se pueden ofrecer servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal en una clínica o el consultorio de un proveedor, o en su hogar u otro espacio de la comunidad, por teléfono o por el sistema de telemedicina (que incluye tanto interacciones de audio solo como también de video). El condado y el proveedor colaborarán con usted para determinar la frecuencia de sus servicios o citas.

Los Servicios de Salud Conductual de la Ciudad y Condado de San Francisco realizan evaluaciones para determinar el mejor nivel de atención y el tipo de tratamiento para los

miembros. La siguiente tabla muestra algunos de los tipos de tratamiento, el nivel de atención y la descripción de los servicios contra el consumo de drogas disponibles en el sistema de Servicios de Salud Conductual de San Francisco.

Tipo de tratamiento	Nivel de atención	Descripción
Programas de tratamiento con opioides y medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD)	1	Proporciona medicamentos para el trastorno por consumo de opioides, incluyendo metadona o buprenorfina, además de consejería, servicios educativos, exámenes médicos y referencias a servicios de atención médica.
Servicios para pacientes externos	1	Servicios de tratamiento de menos de 9 horas a la semana para adultos y menos de 6 horas a la semana para adolescentes.
Servicios intensivos para pacientes internos	2.1	Servicios de tratamiento de más de 9 horas a la semana para adultos y más de 6 horas a la semana para adolescentes. Pueden incluir servicios en grupo, individuales y entre pares.
Servicios de tratamiento residencial	3.1, 3.3, 3.5	Atención las 24 horas con consejeros capacitados.
Servicios de manejo de la abstinencia	3.2	Atención de enfermería las 24 horas y atención médica diaria para el manejo de la abstinencia del alcohol, opioides, etc.
Programa residencial de reducción gradual	N/A	El programa de estabilización trabaja con los clientes una vez que salen de un programa residencial y se inscriben simultáneamente en servicios intensivos
Servicios de consumo de sustancias para jóvenes	0.5, 1.0, 2.1	La intervención temprana es un conjunto de servicios y apoyos diseñados para evitar que una afección se agrave. Los servicios ambulatorios para jóvenes tienen una duración de menos de 6 horas semanales. Los servicios ambulatorios intensivos para jóvenes tienen una duración de más de 6 horas semanales.
Otros servicios de consumo de sustancias	N/A	

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM)

Algunos de los servicios que puede recibir mediante el sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal se basan en las normas de la Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (ASAM). El condado o el proveedor utilizarán la herramienta de la Sociedad Americana de Medicina de las Adicciones para encontrar el tipo de servicios adecuado para usted, si es necesario. Estos tipos de servicios se describen como “niveles de atención” y se definen a continuación.

Detección, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento (ASAM, Nivel 0.5)

La detección, evaluación, intervención breve y remisión a tratamiento (SABIRT) por uso de alcohol y drogas no es un beneficio del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal. Es un beneficio dentro del sistema de servicios pagados de Medi-Cal y del sistema de atención médica administrada de Medi-Cal para miembros de 11 años o más. Los planes de atención médica administrada deben cubrir servicios por trastorno de uso de sustancias, incluyendo este servicio a los miembros de 11 años o más.

Servicios de intervención temprana

Los servicios de intervención temprana están cubiertos por el sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal para beneficiarios menores de 21 años. Cualquier beneficiario menor de 21 años que tras ser examinado se determine que está en riesgo de desarrollar un trastorno por el consumo de sustancias puede recibir cualquier servicio cubierto bajo el nivel de servicio de paciente ambulatorio como servicios de intervención temprana. No es necesario tener un diagnóstico de trastorno de consumo de sustancias para brindar servicios de intervención temprana a los beneficiarios menores de 21 años.

Examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento

Los beneficiarios de menos de 21 años tienen derecho a obtener los servicios descritos anteriormente en este manual y también servicios adicionales de Medi-Cal a través de un beneficio denominado examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento. Para tener derecho a los servicios de examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento, el beneficiario debe ser menor de 21 años y tener Medi-Cal de cobertura

completa. Este beneficio cubre servicios que son médicamente necesarios para corregir o ayudar a los defectos y padecimientos de salud conductuales, físicos y mentales. Se considera que los servicios que sostienen, apoyan, mejoran o hacen más tolerable un padecimiento de salud mental ayudan al padecimiento y están cubiertos como servicios de examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento. Los criterios de acceso para beneficiarios menores de 21 años son diferentes y más flexibles que los criterios de acceso para los adultos que acceden a servicios del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal, para cumplir con el mandato de evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, así como la intención de prevención e intervención temprana de condiciones de trastornos por consumo de sustancias. Si tiene alguna pregunta sobre estos servicios, llame al número 1-888-246-3333 (TTY: 711) o visite la [página web sobre examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento del DHCS](#).

Servicios de tratamiento para pacientes ambulatorios (ASAM, Nivel 1)

- Se proporcionan servicios de consejería a los beneficiarios por hasta nueve horas a la semana y menos de seis horas por semana para los beneficiarios menores de 21 años cuando sea médicamente necesario. Los servicios pueden exceder el máximo de acuerdo con la necesidad médica individual. Los servicios pueden ofrecerse por parte de un profesional o un consejero acreditados en cualquier lugar apropiado en la comunidad en persona, por teléfono o por telemedicina.
- Los servicios para pacientes ambulatorios incluyen evaluación, coordinación de casos, consejería (individual y grupal), terapia familiar, servicios de medicación, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno del consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por el consumo de alcohol y otros trastornos por el consumo de sustancias no opiáceas, educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención de crisis para el trastorno por el consumo de sustancias.

- El tamaño del grupo se limita a no menos de dos (2) y no más de doce (12) beneficiarios.

Servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios (ASAM, Nivel 2.1)

- Se proporcionan servicios intensivos para pacientes ambulatorios a los beneficiarios (un mínimo de nueve horas y un máximo de 19 horas por semana para adultos; un mínimo de seis horas y un máximo de 19 horas por semana para beneficiarios menores de 21 años) cuando se determine que es médicamente necesario. Los servicios pueden superar el máximo según la necesidad médica individual. Los servicios consisten principalmente en consejería y educación sobre los problemas relacionados con las adicciones. Estos servicios los puede ofrecer un profesional o un consejero acreditados en cualquier entorno estructurado. Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono.
- Los servicios de tratamiento intensivo para pacientes ambulatorios incluyen los mismos elementos que los servicios para pacientes ambulatorios. El mayor número de horas de servicio es la diferencia principal.

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

- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio al amparo de la evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Los servicios de hospitalización parcial incluyen 20 o más horas de servicios por semana, según sea médicamente necesario. Los programas de hospitalización parcial tienen acceso directo a servicios psiquiátricos, médicos y de laboratorio, y cumplen las necesidades identificadas que merecen un monitoreo o manejo diario, pero que pueden atenderse adecuadamente en una clínica. Los servicios pueden prestarse en persona, por telemedicina o por teléfono.

- Los servicios de hospitalización parcial son similares a los servicios ambulatorios intensivos, con un aumento en el número de horas y un acceso adicional a los servicios médicos como principales diferencias.
- Consulte la sección «Información adicional del condado» para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios de tratamiento residencial (ASAM, Niveles 3.1, 3.3 y 3.5)

- El tratamiento residencial es un programa que ofrece servicios de rehabilitación a beneficiarios con un diagnóstico de trastorno por el consumo de sustancias cuando se determine que es médicamente necesario. El beneficiario vivirá en las instalaciones y se le brindará apoyo en sus esfuerzos por restaurar, mantener y aplicar las aptitudes interpersonales y para una vida independiente y de acceso a sistemas de apoyo comunitario. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se pueden ofrecer por telemedicina y por teléfono mientras que una persona se encuentre en un tratamiento residencial. Los profesionales de la salud y residentes trabajan en cooperación para definir límites, establecer prioridades, fijar objetivos y resolver problemas relacionados con los trastornos por el consumo de sustancias. Los objetivos incluyen mantener la abstinencia, prepararse para situaciones que pudieran desencadenar recaídas, mejorar la salud personal y el desempeño social e involucrarse en un cuidado continuo.
- Los servicios residenciales requieren de una autorización previa del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal del condado.
- Los servicios residenciales incluyen admisión y evaluación, coordinación de cuidados, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos debido a trastornos por el consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos debido a trastornos por el consumo de alcohol y otros trastornos por el consumo de sustancias no opioides, así como educación para pacientes, servicios de recuperación y servicios de intervención para crisis por trastornos por el consumo de sustancias.

- Es necesario que los profesionales de la salud de los servicios residenciales ofrezcan medicamentos para el tratamiento de adicciones directamente en donde se encuentran o faciliten el acceso a un tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos en otras instalaciones durante el tratamiento residencial. Los profesionales de la salud en los servicios residenciales no cumplen con este requisito si solo proporcionan la información de contacto de profesionales de la salud del tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos. Se exige que los profesionales de la salud de servicios residenciales ofrezcan y receten medicamentos a beneficiarios cubiertos por el sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal.
- Consulte la sección “Información adicional del Condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios de tratamiento para pacientes hospitalizados (sujetos a la autorización del condado) (varía según el condado) (Niveles 3.1 - 4.0 de la Sociedad Americana de Medicina de Adicciones)

- Los beneficiarios menores de 21 años pueden tener derecho al servicio en el marco del programa de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos, independientemente de su condado de residencia.
- Los servicios hospitalarios se prestan en un entorno de 24 horas que ofrece evaluación, observación, seguimiento médico y tratamiento de adicciones dirigidos por profesionales en un entorno hospitalario. La mayoría de los servicios se prestan en persona; sin embargo, también se puede recurrir a la telemedicina y al teléfono para prestar servicios mientras la persona está en tratamiento hospitalario.
- Los servicios de hospitalización están muy estructurados y es probable que haya un médico disponible in situ las 24 horas del día, junto con enfermeras tituladas, consejeros en adicciones y otro personal clínico. Los servicios de hospitalización incluyen evaluación, coordinación de la atención, asesoramiento, terapia familiar, servicios de medicación, medicamentos para el tratamiento de la adicción al opioide, medicamentos para el tratamiento de la adicción al alcohol y otros

trastornos por consumo de sustancias no opioides, educación del paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por consumo de sustancias.

Programa de tratamiento de opioides (narcóticos)

- Los programas de tratamiento de opioides (narcóticos) incluyen aquellos para pacientes ambulatorios que ofrecen medicamentos aprobados para tratar trastornos por el consumo de sustancias cuando lo ordena un doctor por ser médicamente necesario. Los programas de tratamiento de opioides (narcóticos) son necesarios para ofrecer y recetar a los beneficiarios medicamentos tales como metadona, buprenorfina, naloxona y disulfiram.
- Un beneficiario debe recibir, como mínimo, 50 minutos de sesiones de consejería cada mes calendario. Los servicios de consejería se pueden proporcionar en persona, por telemedicina o por teléfono. Los servicios de tratamiento de opioides (narcóticos) incluyen evaluación, coordinación de cuidados, consejería, terapia familiar, psicoterapia médica, servicios de medicación, administración de casos, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por el consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para el trastorno por el consumo de alcohol y trastornos por el uso de otras sustancias no opioides, educación para el paciente, servicios de recuperación y servicios de intervención en crisis por trastornos por el consumo de sustancias.

Servicios de control de la abstinencia (Nivel 3.2 de la ASAM)

- Los servicios para el control de la abstinencia son urgentes y se proporcionan a corto plazo. Estos servicios se pueden proporcionar antes de que se haya realizado una evaluación completa y pueden brindarse en un entorno de paciente ambulatorio, residencial o paciente hospitalizado.
- Independientemente del tipo de entorno, el beneficiario será monitoreado durante el proceso de control de la abstinencia. Los beneficiarios que reciban control de la abstinencia en un entorno residencial u hospitalario residirán en las instalaciones. Los servicios de habilitación y rehabilitación médicamente

necesarios son prescritos por un médico con licencia o una persona autorizada para emitir prescripciones con licencia.

- Los servicios de control de la abstinencia incluyen evaluación, coordinación de cuidados, servicios de medicación, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos, para trastornos por el consumo de opioides, tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos para los trastornos por el consumo de alcohol y los trastornos por el uso de otras sustancias no opioides, servicios de observación y recuperación.

Tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos

- Los servicios de tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos están disponibles en entornos clínicos y no clínicos. El tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos incluye todos los medicamentos y productos biológicos aprobados por la FDA para tratar los trastornos por el consumo de alcohol, trastornos por el consumo de opioides y cualquier trastorno por el consumo de sustancias. Los beneficiarios tienen derecho a que se les ofrezca el tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos donde se encuentran o se les puede remitir a otras instalaciones. A continuación, se incluye una lista de los medicamentos aprobados:
 - Acamprosato de calcio
 - Hidrocloruro de buprenorfina
 - Buprenorfina de liberación prolongada inyectable (Sublocade)
 - Hidrocloruro de Naloxona/Buprenorfina
 - Hidrocloruro de Naloxona
 - Naltrexona (oral)
 - Naltrexona microesfera inyectable en suspensión (Vivitrol)
 - Clorhidrato de lofexidina (Lucemyra)
 - Disulfiram (Antabuse)
 - Metadona (proporcionada únicamente por programas de tratamiento de narcóticos)

- El tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos podría ofrecerse junto con los siguientes servicios: evaluación, coordinación de cuidados, consejería individual, consejería grupal, terapia familiar, servicios de medicación, educación para el paciente, servicios de recuperación, servicios de intervención en crisis para el trastorno por el abuso de sustancias y servicios de control de la abstinencia. Los medicamentos para tratamiento de adicciones pueden proporcionarse como parte de todos los servicios del Sistema de Entrega Organizada de Medi-Cal, incluyendo servicios de tratamiento ambulatorio, servicios intensivos ambulatorios, y tratamiento residencial, por ejemplo.
- Los beneficiarios también pueden acceder a tratamiento para la adicción mediante el uso de medicamentos fuera del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal del condado. Por ejemplo, los medicamentos para el tratamiento de adicciones, como la buprenorfina, pueden ser recetados por algunos prescriptores en entornos de atención primaria, de salud mental o de telemedicina que trabajen con su plan de atención administrada y se pueden surtir en una farmacia.
- Su condado también ofrece tratamiento mediante telemedicina para trastornos por uso de opioides. Puede llamar a la línea de acceso de salud conductual al número 1-888-246-3333.
 - El programa Mayor Acceso a los Medicamentos (Bringing Expanded Access to Medication, BEAM) conecta a los miembros con los médicos clínicos por teléfono (todos los días, desde las 8 a. m. hasta la medianoche) para conversar sobre las opciones de tratamiento con medicamentos para trastornos por uso de opioides. Según el plan de tratamiento, los miembros pueden recibir una receta de buprenorfina o ayuda para conectarse con un programa de tratamiento por consumo de opioides para obtener metadona. Los guías para pacientes ayudan a que los miembros recojan los medicamentos, establecen la continuidad de los cuidados y satisfacen otras necesidades, incluida la de refugio. Llame al 888-246-333 para conectarse con un profesional médico sobre los

medicamentos para la adicción al fentanilo, la heroína o las píldoras de opioides.

- OBIC (que antes se conocía por el nombre de Office-Based Buprenorphine Induction Clinic, Clínica de inducción de buprenorfina en consultorio) ofrece tratamiento para personas que desean detener, revertir o reducir los daños relacionados con el uso de drogas. OBIC desempeña una función central en la atención general que el área de Servicios de Salud Conductual (BHS) les brinda a las personas con trastornos por uso de opioides, dado que inicia el tratamiento con buprenorfina para trastornos por uso de opioides, estabiliza a los pacientes y les permite hacer la transición a una atención continua con buprenorfina integrada con la atención de salud mental o la atención primaria basada en la comunidad. La sede central de OBIC se encuentra en 1380 Howard Street, junto con los Servicios de Acceso a la Salud Conductual. (<https://www.sf.gov/location/behavioral-health-access-center-bhac>)

Reingreso para personas con problemas judiciales

- Behavioral Health Links (Enlaces de Salud Conductual) es un programa mediante el cual los socios de BHS, en conjunto con los Servicios de Salud en Prisión y los centros correccionales ayudan a los miembros que salen de prisión a conectarse con los servicios de salud conductual fuera de prisión. BHS coordina la transferencia personal del miembro, coordina con otros administradores y proveedores de salud en relación con la salida de prisión, ofrece citas para después de la salida y ayuda a garantizar una conexión segura con la atención continua fuera de prisión.
- Comuníquese con el condado al número 1-888-246-3333 (TTY: 711) para obtener más información sobre este servicio.

Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal

- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal promueven la recuperación, la resiliencia, la participación, la socialización, la autosuficiencia, la capacidad de abogar por sí mismo(a), el desarrollo de apoyos naturales y la identificación de puntos fuertes a través de actividades estructuradas. Se le pueden prestar estos servicios a usted o a la(s) persona(s) de apoyo significativa(s) que usted designe y se le pueden prestar al mismo tiempo que reciba otros servicios de salud mental o del sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal. El especialista en apoyo entre pares de los Servicios de apoyo entre pares de Medi-Cal es una persona que ha pasado personalmente por problemas de salud conductual o de consumo de drogas y se encuentra en proceso de recuperación, que ha completado los requisitos del programa de certificación del Condado aprobado por el Estado, que está certificado por los condados y que presta estos servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, exento o registrado ante el Estado.
- Los Servicios de Apoyo entre Pares de Medi-Cal incluyen orientación individual y grupal, grupos de desarrollo de habilidades educativas, orientación sobre recursos, servicios de apoyo para animarle a participar en el tratamiento de salud conductual y actividades terapéuticas como la promoción de la capacidad para abogar por sí mismo(a).
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio al amparo de la evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- En el caso de BHS de San Francisco, los Servicios de Apoyo entre Pares se inauguraron el 1 de abril de 2025.

Servicios de recuperación

- Los servicios de recuperación pueden ser importantes para su recuperación y bienestar. Los servicios de recuperación pueden ayudarlo a conectarse con la comunidad de tratamiento para atender su salud y cuidados. Por lo tanto, este servicio enfatiza el papel que usted juega en el manejo de su salud, utilizando

estrategias efectivas de apoyo del autocontrol y organizando recursos internos y en la comunidad para facilitar el apoyo continuo de su autocontrol.

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

Coordinación de cuidados

- Los servicios de coordinación de cuidados consisten en actividades para la coordinación de los cuidados del trastorno por el consumo de sustancias, cuidados de salud mental y cuidados médicos y facilitar la vinculación a servicios y apoyos para su salud. La coordinación de cuidados se facilita con todos los servicios y pueden ocurrir en entornos clínicos o no clínicos, incluyendo en su comunidad.
- Los servicios de coordinación de cuidados incluyen coordinar con profesionales de la salud física y la salud mental para vigilar y apoyar los padecimientos salud; la planificación del alta y la coordinación con servicios auxiliares incluyendo vincularlo con servicios en su comunidad como guarderías, transporte y vivienda.

Manejo de contingencias

- El condado de San Francisco [Plan SF DMC-ODS] brinda servicios de manejo de contingencias.
- Los miembros menores de 21 años pueden ser elegibles para el servicio al amparo de la evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento, independientemente del condado en el que vivan.
- Los servicios de manejo de contingencias son un tratamiento basado en la evidencia para trastornos por el uso de estimulantes en el que los beneficiarios que reúnen los requisitos participarán en un servicio estructurado de manejo de

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

- Las 12 semanas iniciales de los servicios de manejo de contingencias incluyen una serie de incentivos para cumplir con los objetivos del tratamiento, específicamente no utilizar estimulantes (por ejemplo, cocaína, anfetaminas y metanfetaminas). Los participantes deben acceder a hacerse pruebas de orina con la frecuencia que determine el programa de servicios de manejo de contingencias. Los incentivos consisten en equivalentes a efectivo (como tarjetas de regalo).
- Los servicios de manejo de contingencias solo están disponibles para los beneficiarios que estén recibiendo servicios en entornos no residenciales operados por un profesional de la salud participante y que estén inscritos y participen en un tratamiento integral e individualizado.

Servicios móviles para casos de crisis

- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis (MCS) del BHS de San Francisco están disponibles si usted tiene una crisis por uso de sustancias.
- Son servicios proporcionados por proveedores de salud en el lugar en el que usted tiene la crisis, sea su casa, trabajo, escuela u otros lugares de la comunidad, excluyendo los hospitales u otros centros de atención. Los Servicios Móviles para Casos de Crisis están disponibles las 24 horas, todos los días del año.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis (MCS) del BHS de San Francisco cuenta con una línea para casos de crisis que atiende las 24 horas, todos los días, que evalúa las llamadas y responde a las llamadas de campo por casos de crisis. Los equipos de campo se componen de dos personas de una de las siguientes disciplinas: un clínico con licencia o con licencia y permiso especial X-waiver, un técnico psiquiátrico con licencia, un enfermero o un trabajador de la salud.
- Los Servicios Móviles para Casos de Crisis incluyen respuesta rápida, evaluación individual y estabilización basada en la comunidad. Si necesita atención posterior, los

proveedores de los servicios móviles de crisis le facilitarán también transiciones coordinadas o remisiones a otros servicios.

- El MCS ofrece servicios multiétnicos y lingüísticos, incluidos los idiomas predominantes del condado: español, cantonés, mandarín, vietnamita, ruso y tagalo. Hay otros idiomas disponibles mediante servicios de interpretación telefónicos o presenciales.
- El personal de MCS practica estrategias para reducir los daños con un enfoque informado sobre el trauma.
- MCS colabora y coordina con los proveedores que participan del cuidado del beneficiario y con los centros que reciben y estabilizan casos de crisis según sea necesario.
- MCS tiene acceso a los registros médicos electrónicos para revisar la información relativa a los proveedores y las historias clínicas de los beneficiarios que están bajo nuestro cuidado.

Prácticas de atención médica tradicional

- Se espera que las prácticas de atención médica tradicional mejoren el acceso a una atención culturalmente sensible; apoyen la capacidad de los centros para atender a sus pacientes; mantengan y preserven la salud; mejoren los resultados de salud y la calidad y la experiencia de la atención; y reduzcan las disparidades existentes en el acceso a la atención.
- Las prácticas de atención médica tradicional abarcan dos nuevos tipos de servicios: los servicios de curanderos tradicionales y los de ayudantes naturales. Los servicios de curanderos tradicionales incluyen la musicoterapia (como la música, canciones, danza y tambores tradicionales), la espiritualidad (como las ceremonias, los rituales y los remedios a base de hierbas) y otros enfoques integrales. Los servicios de ayudantes naturales pueden ayudar con el apoyo a la navegación, el desarrollo de habilidades psicosociales, la autogestión y el apoyo en casos de trauma.
- Consulte la sección “Información adicional del condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Servicios mejorados de trabajadores de la salud comunitarios (CHW) (varían según el condado)

- Los CHW son trabajadores de la salud que cuentan con una capacitación especial y son miembros de confianza de sus comunidades.
- El objetivo de los servicios mejorados de CHW es ayudar a detener las enfermedades, las discapacidades y otros problemas de la salud antes de que empeoren. Los servicios mejorados de CHW incluyen todas las mismas partes y reglas que los servicios preventivos regulares de CHW, pero están diseñados para las personas que necesitan apoyo adicional en materia de salud conductual. La meta es brindar apoyo adicional para mantener a estos miembros sanos y saludables.
- Algunos de estos servicios incluyen: educación y capacitación en salud, incluido el control y la prevención de enfermedades crónicas o infecciosas; afecciones de salud conductual, perinatal y bucal; y prevención de lesiones; promoción de la salud y asesoramiento, incluido el establecimiento de metas y la creación de planes de acción para abordar la prevención y el manejo de enfermedades.
- Ofrecer servicios mejorados de CHW es opcional para los condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del Condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

Apoyo para el empleo (varía según el condado)

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

- Ofrecer servicios de apoyo para el empleo opcional para los Condados participantes. Consulte la sección “Información adicional del Condado” para conocer la disponibilidad y el calendario de este servicio dentro de BHS de San Francisco.

SERVICIOS DISPONIBLES POR TELÉFONO O TELEMEDICINA

No siempre es necesario el contacto en persona, cara a cara, entre usted y su proveedor para que usted pueda recibir servicios de salud conductual. Dependiendo de sus servicios, es posible que pueda recibirlos por teléfono o telemedicina. Su proveedor debe explicarle acerca del uso del teléfono o telemedicina y asegurarse de que usted está de acuerdo antes de comenzar los servicios. Incluso si usted está de acuerdo en recibir sus servicios por teléfono o telemedicina, puede escoger posteriormente recibir sus servicios en persona o cara a cara. Hay algunos tipos de servicios de salud mental que no pueden prestarse únicamente por telemedicina o por teléfono, porque es necesario que usted esté en un lugar determinado para el servicio, como los servicios de tratamiento residencial o los servicios hospitalarios.

PROCESO DE RESOLUCIÓN DE PROBLEMAS: CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA O UNA APELACIÓN, O CÓMO SOLICITAR UNA AUDIENCIA IMPARCIAL ESTATAL

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

Su condado debe tener un proceso para que usted resuelva una queja o problema sobre cualquier asunto relacionado con los servicios que desea o que recibe. Esto se denomina proceso de resolución de problemas y podría incluir lo siguiente:

- **Proceso de quejas:** Una expresión verbal o escrita de descontento con respecto a cualquier asunto relacionado con sus servicios especializados de salud mental, los servicios por trastorno de uso de sustancias, un proveedor o el condado. Consulte la sección Proceso de quejas de este manual para ver más información.
- **Proceso de apelación:** Puede presentar una apelación cuando no está de acuerdo con la decisión del condado de cambiar sus servicios (por ejemplo, negación, suspensión o reducción) o no cubrirlos. Consulte la sección Proceso de apelaciones de este manual para ver más información.
- **Proceso de Audiencia Imparcial Estatal:** Es una reunión con un juez de ley administrativa del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) si el condado niega su apelación. Consulte la sección Proceso de audiencia imparcial estatal de este manual para ver más información.

Presentar una queja, apelación o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal no se considerará una acción en su contra y no afectará los servicios que reciba. Presentar una queja o apelación le ayuda a obtener los servicios que necesita y a resolver cualquier problema que tenga con sus servicios especializados de salud conductual. Las quejas y apelaciones también ayudan al condado, dado que le brindan información de utilidad para mejorar los servicios. Cuando su queja o apelación está completa, su condado le notificará a usted, sus proveedores y padres o tutores sobre el resultado final. Cuando se decida sobre su Audiencia Imparcial Estatal, la Oficina de Audiencias Imparciales Estatales les notificará a usted y al proveedor sobre el resultado final.

Nota: Puede informarse más acerca de cada proceso de resolución de problemas a continuación.

¿Puedo obtener ayuda para presentar una apelación o queja o solicitar una Audiencia Imparcial Estatal?

Su condado le explicará estos procesos y debe ayudarlo a presentar una queja, o apelación o a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. El condado también puede ayudarlo a decidir si tiene derecho a lo que se conoce como un proceso de “apelación urgente”, lo cual significa que se analizará más rápidamente ya que su salud, su salud mental o estabilidad están en riesgo. También puede autorizar a que otra persona actúe en su nombre, incluyendo a su profesional o representante.

Si desea ayuda, llame al 1-888-246-3333. Su condado debe darle la ayuda razonable para llenar los formularios y otros trámites relacionados con una queja o apelación. Esto incluye, pero no está limitado a, facilitar los servicios de interpretación y números de teléfono gratuitos con capacidad de Teletipo, dispositivo de telecomunicaciones para sordos (TTY/TDD) e intérprete.

Si necesita más ayuda

Comuníquese con la Oficina del Defensor del Beneficiario del Departamento de Servicios de Atención Médica:

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

O BIEN

- Correo electrónico: MMCDOmbudsmanOffice@dhcs.ca.gov. **Importante:** los mensajes de correo electrónico no se consideran confidenciales. No debe incluir su información personal en un mensaje de correo electrónico.

También puede obtener ayuda legal gratuita en su oficina de asistencia legal local u otros grupos. Asimismo, para preguntar acerca de sus derechos a una Audiencia Imparcial Estatal, puede contactar a la Unidad de Respuesta e Investigación Pública del Departamento de Servicios Sociales de California al siguiente número de teléfono: **1-800-952-5253 (TTY: 1-800-952-8349).**

Quejas

¿Qué es una queja?

Una queja es cualquier expresión de insatisfacción que usted tenga acerca de sus servicios de salud conductual que no esté cubierta por los procesos de apelación o Audiencia Imparcial Estatal. Esto incluye preocupaciones sobre la calidad de su atención, cómo le tratan el personal y los proveedores, y desacuerdos sobre las decisiones relacionadas con su atención.

Ejemplos de quejas:

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

¿Qué es el proceso de quejas?

El proceso de quejas:

- Consistirá en procedimientos sencillos y fáciles de entender que le permitan presentar su queja oralmente o por escrito.
- No será motivo para que pierda sus derechos o servicios ni se tomará en contra de su proveedor.
- Le permitirá autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo un proveedor o un defensor. Si usted acepta que otra persona actúe en su nombre, quizás se le pida que firme un formulario en el que autoriza al condado a revelar información a esa persona.
- Garantizará que las personas que tomen las decisiones estén cualificadas para hacerlo y no hayan participado en ningún nivel anterior de revisión o toma de decisiones.

- Identificará los papeles y las responsabilidades que tienen usted, su condado y su proveedor
- Proporcionará la resolución de la queja en los plazos establecidos.

¿Cuándo puedo presentar una queja?

Puede presentar una queja en cualquier momento si no está contento con la atención recibida o si tiene otra inquietud respecto del condado.

¿Cómo puedo presentar una queja?

En cualquier momento, puede llamar a la línea de acceso gratuita del condado con atención las 24 horas, todos los días, para recibir ayuda con una queja. Las quejas se pueden presentar de manera oral o por escrito. Las quejas orales no necesitan un seguimiento por escrito. Si presenta su queja por escrito, tenga en cuenta lo siguiente: el condado proporciona sobres con su dirección ya impresa en todos los lugares donde atienden los proveedores. Si no cuenta con un sobre con dirección ya impresa, puede enviar su queja por correo directamente a la dirección que se indica en la portada de este manual.

¿Cómo sé si el condado recibió mi queja?

Su condado está obligado a informarle que recibió su queja enviándole una confirmación por escrito en el plazo de 5 días calendario tras la recepción. Están exentas las quejas recibidas por teléfono o en persona, las cuales usted está de acuerdo en considerar resueltas para el final del siguiente día hábil, y puede que usted no reciba una carta.

¿Cuándo se decidirá mi queja?

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

¿Cómo sé si el condado ha tomado una decisión con respecto a mi queja?

Cuando se haya tomado una decisión respecto a su queja, el condado hará lo siguiente:

- Le avisará por escrito a usted o a su representante sobre la decisión.
- Le enviará a usted o a la persona que usted haya aprobado un aviso de determinación adversa de beneficios para informarle sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal si no le informa a tiempo sobre la decisión respecto de la queja.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una Audiencia Imparcial Estatal.

Es posible que no reciba un aviso por escrito sobre la decisión respecto de su queja si la presentó por teléfono o en persona y usted estuvo de acuerdo en considerarla resuelta para el final del siguiente día hábil después de la fecha en que la presentó.

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

¿Existe una fecha límite para presentar una queja?

No. Puede presentar una queja en cualquier momento. No dude en comunicar sus problemas al condado. El condado siempre colaborará con usted para encontrar una solución a sus inquietudes.

Apelaciones

Puede presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado respecto de los servicios de salud conductual que está recibiendo o que le gustaría recibir. Puede solicitar una revisión de la decisión del condado mediante alguna de las siguientes formas:

- El proceso de apelación estándar.

O BIEN

- El proceso de apelación urgente.

Nota: Ambos tipos de apelaciones son similares, aunque hay requisitos específicos que deben cumplirse para una apelación urgente (consulte a continuación).

El condado le brindará ayuda para completar los formularios y otros pasos del procedimiento para presentar una apelación, lo que incluye preparar una apelación por escrito, notificarle de la ubicación del formulario en el sitio web o brindarle un formulario si usted lo solicita. El condado también debe notificarle y brindarle ayuda para solicitar la continuidad de los beneficios durante la apelación de una determinación adversa de beneficios de conformidad con las reglamentaciones federales.

¿Qué hace el proceso de apelación estándar?

El proceso de apelación estándar:

- Permite presentar una apelación de manera oral o por escrito.
- Garantiza que no pierda sus derechos o servicios ni se considere en contra de su proveedor en modo alguno.
- Le permite autorizar a otra persona para que actúe en su nombre, incluyendo un proveedor o un defensor. Tenga en cuenta lo siguiente: si autoriza a otra persona para que actúe en su nombre, el condado puede pedirle que firme un formulario en el que autoriza al condado a revelar información a esa persona.
- Garantiza que sus beneficios se le sigan brindando tras presentar la apelación y dentro del plazo requerido. Tenga en cuenta lo siguiente: esto es 10 días a partir de la fecha del matasellos en su aviso de determinación adversa de beneficios o de la fecha en que se le entregó personalmente.
- Garantiza que no deba pagar por la continuación de servicios mientras esté pendiente la apelación y si la decisión final de la apelación confirma la determinación adversa de beneficios del condado.
- Asegura que las personas que tomarán la decisión estén calificadas para hacerlo y no estén involucradas en ningún nivel previo de revisión o toma de decisiones.
- Permite que usted o a su representante examinen el expediente de su caso, incluyendo sus registros médicos y otros documentos relacionados.

- Permite que tenga una oportunidad razonable de presentar pruebas, testimonios y argumentos, en persona o por escrito.
- Permite que usted, su representante o el representante legal del patrimonio de un beneficiario fallecido se incluyan como las partes de la apelación.
- Le permitirá obtener una confirmación por escrito de que su apelación está bajo revisión.
- Le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal, una vez concluido el proceso de apelación.

¿Cuándo puedo presentar una apelación?

Puede presentar una apelación a su condado en las siguientes situaciones:

- Su condado o uno de los proveedores bajo contrato con el condado deciden que usted no reúne los requisitos para acceder a los servicios de salud conductual.
- Su proveedor de atención médica le recomienda un servicio de salud conductual y pide una aprobación al condado, pero el condado no está de acuerdo y niega la solicitud o cambia el tipo o la frecuencia del servicio.
- Su proveedor solicita aprobación del condado, pero el condado requiere más información y no concluye el proceso de aprobación a tiempo.
- Su condado no proporciona los servicios en función de sus plazos predeterminados.
- Siente que el condado no satisface sus necesidades en forma oportuna.
- Su queja, apelación o apelación urgente no se resolvieron a tiempo.
- Usted y su proveedor no están de acuerdo sobre los servicios de salud conductual que necesita.

¿Cómo puedo presentar una apelación?

- Puede usar alguno de los siguientes tres métodos para presentar una apelación:
 - Llame al teléfono gratuito del condado al número 1-888-246-3333. Después de llamar, deberá presentar también una apelación escrita subsiguiente.

- Envíe su apelación por correo postal (el condado proporciona sobres con su dirección ya impresa en todos los lugares donde atienden los proveedores para que usted los use si necesita enviar una apelación).
Nota: Si no cuenta con un sobre con dirección ya impresa, puede enviar su apelación por correo directamente a la dirección que se indica en la portada de este manual.
- Envíe su apelación por correo electrónico o fax. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para obtener más información.

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

El condado le enviará a usted o a la persona que usted apruebe una notificación escrita con la decisión final sobre su apelación. Esta notificación incluirá la siguiente información:

- Los resultados del proceso de resolución de la apelación.
- La fecha en la que se tomó la decisión de la apelación.
- Si la apelación no se resolvió totalmente a su favor, el aviso también contendrá información sobre su derecho a una audiencia imparcial estatal y cómo solicitar una audiencia imparcial estatal.

¿Existe una fecha límite para presentar una apelación?

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

¿Cuándo se tomará una decisión sobre mi apelación?

El condado debe tomar una decisión sobre su apelación en un lapso de 30 días calendario a partir de la fecha en la que recibió la apelación.

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

El proceso de apelación puede ser más rápido si reúne los requisitos para el proceso de apelación urgente.

¿Qué es una apelación urgente?

El proceso de apelación urgente sigue un proceso similar al proceso de apelación estándar, pero es más rápido. A continuación, se incluye información adicional respecto de las apelaciones urgentes:

- Debe demostrar que la espera de una apelación estándar podría empeorar su afección de salud conductual.
- El proceso de apelación urgente también sigue plazos distintos a los de la apelación estándar.
- El condado tiene 72 horas para revisar las apelaciones urgentes.
- Puede solicitar una apelación urgente de forma verbal.
- No es necesario hacer la petición para una apelación urgente por escrito.

¿Cuándo puedo presentar una apelación urgente?

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

Información adicional respecto de las apelaciones urgentes:

- Si su apelación reúne los requisitos para una apelación urgente, el condado la resolverá en un lapso de 72 horas a partir del momento en que la recibió.
- Si el condado decide que su apelación no reúne los requisitos para una apelación urgente, debe darle un aviso verbal oportuno y le notificará por escrito en un plazo de dos días calendario, con el motivo de la decisión. Luego, su apelación seguirá los plazos de la apelación estándar señalados anteriormente en esta sección.
- Si no está de acuerdo con la decisión del condado en cuanto a que su apelación no cumple con el criterio de apelación urgente, puede presentar una queja.

- Una vez que el condado resuelva su solicitud de apelación urgente, le notificará a usted y a todas las partes afectadas de manera oral y escrita.

Audiencias imparciales estatales

¿Qué es una audiencia imparcial estatal?

Una audiencia imparcial estatal es una revisión independiente realizada por un juez administrativo del Departamento de Servicios Sociales de California (CDSS) para asegurar que usted reciba los servicios de salud conductual a los cuales tenga derecho bajo el programa Medi-Cal.

Puede visitar la página del Departamento de Servicios Sociales de California

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

¿Cuáles son mis derechos en una audiencia imparcial estatal?

Tiene derecho a:

- Solicitar una audiencia ante un juez administrativo (este proceso también se conoce como audiencia imparcial estatal) para que analice su caso
- Recibir información sobre cómo solicitar una audiencia imparcial estatal
- Recibir información sobre las reglas que rigen cómo funciona la representación durante la audiencia imparcial estatal
- Solicitar que sus beneficios continúen durante el proceso de audiencia imparcial estatal si solicita una audiencia imparcial estatal dentro de los plazos requeridos
- No tener que pagar por la continuación de servicios mientras esté pendiente la audiencia imparcial estatal y si la decisión final de la apelación confirma la determinación adversa de beneficios del condado

¿Cuándo puedo solicitar una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal en cualquiera de las siguientes situaciones:

- Usted presentó una apelación y recibió una carta de resolución de la apelación que le indica que su condado ha negado su solicitud de apelación.
- Su queja, apelación o apelación urgente no se resolvieron a tiempo.

¿Cómo solicito una audiencia imparcial estatal?

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal de las siguientes formas:

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

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

- Por teléfono:
 - *State Hearings Division*, línea gratuita, al número **1-800-743-8525** o **1-855-795-0634**.
 - *Public Inquiry and Response*, línea gratuita, al número **1-800-952-5253** o TDD al número **1-800-952-8349**.

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

Tiene 120 días para solicitar una audiencia imparcial estatal desde la fecha del aviso escrito del condado sobre la decisión respecto de la apelación. Si no recibió un aviso de determinación adversa de beneficios, puede solicitar una audiencia imparcial estatal en cualquier momento.

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

Sí, si actualmente recibe servicios autorizados y desea continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una audiencia imparcial estatal, debe solicitar una audiencia imparcial estatal en un lapso de 10 días a partir de la fecha en que el aviso de determinación adversa de beneficios se le envió o se le entregó. También puede solicitar la audiencia antes de la fecha en que el condado dice que los servicios se detendrán o reducirán.

Nota:

- Cuando solicite una audiencia imparcial estatal, debe indicar que desea continuar con los servicios durante el proceso de la audiencia.
- Si solicita una continuación de los servicios, y la decisión final de la audiencia imparcial estatal confirma la decisión de reducir o descontinuar el servicio que esté recibiendo, no será responsable de pagar el costo de servicios prestados mientras estaba pendiente la audiencia imparcial estatal.

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

Después de solicitar una audiencia imparcial estatal, pueden transcurrir hasta un máximo de 90 días hasta que reciba una decisión.

¿Puedo obtener una audiencia imparcial estatal más rápidamente?

Si cree que esperar tanto tiempo puede ser dañino para su salud, podría obtener una respuesta dentro de tres días hábiles. Puede escribir usted mismo una carta para solicitar una audiencia imparcial estatal o solicitarle a su médico general o profesional de la salud mental que la escriba en su nombre. La carta debe incluir la siguiente información:

1. Debe explicar en detalle cómo una espera de hasta 90 días para que se decida su caso puede afectar gravemente su vida, su salud o su capacidad para alcanzar, mantener o recuperar al máximo alguna función.
2. Debe solicitar una “audiencia urgente” (adjunte una solicitud de audiencia a su carta).

La División de Audiencias Estatales del Departamento de Servicios Sociales revisará su solicitud para una audiencia imparcial estatal urgente y decidirá si esta reúne los requisitos. Si se aprueba su solicitud, se programará una audiencia y se emitirá una decisión en tres días hábiles a partir de la fecha en la cual la División de Audiencias Estatales recibió su solicitud.

VOLUNTADES ANTICIPADAS

¿Qué son las voluntades anticipadas?

Usted tiene derecho a establecer voluntades anticipadas. Las voluntades anticipadas se expresan en un documento escrito sobre sus cuidados de salud, reconocidas de conformidad con la ley de California. Es posible que en ocasiones le describan las voluntades anticipadas como un testamento en vida o un poder notarial permanente. Incluyen información que establece cómo desea recibir cuidados de salud, o qué decisiones desea que se tomen, en caso de que no pueda expresar su voluntad. Esto puede incluir temas como el derecho a aceptar o rehusar tratamiento médico, una operación o a elegir otras opciones de cuidados de salud. En California, las voluntades anticipadas constan de dos partes:

- su designación de un representante (una persona) que tome decisiones sobre sus cuidados de salud; y
- las instrucciones individuales de sus cuidados de salud.

Su condado tiene la obligación de tener implementado un programa de voluntades anticipadas. También está obligado a proporcionar información escrita sobre las políticas de voluntades anticipadas y a brindar una explicación de la ley estatal, si se le solicita. Si desea solicitar la información, debe llamar al condado, al número 1-888-246-3333 (TTY:711) para más detalles.

Puede obtener un formulario para las voluntades anticipadas de su condado o en línea aquí: <https://prepareforyourcare.org/en/advance-directive-state/ca>. En California, tiene derecho a entregar voluntades anticipadas a todos sus profesionales de cuidados de salud. También tiene derecho a cambiar o cancelar sus voluntades anticipadas en cualquier momento.

Si tiene alguna pregunta acerca de la ley de California con respecto a los requisitos de las voluntades anticipadas, puede enviar una carta a:

California Department of Justice (Departamento de Justicia de California)
Attn: Public Inquiry Unit (Atención: Unidad Pública de Consultas)
P.O. Box 944255
Sacramento, CA 94244-2550

DERECHOS Y RESPONSABILIDADES

Responsabilidades del condado

¿Cuáles son las responsabilidades del condado?

El condado es responsable de los siguientes aspectos:

- Analizar si usted cumple los requisitos para acceder a los servicios de salud conductual de condado o su red de proveedores.
- Proporcionar algún tipo de examen o evaluación para determinar si usted necesita servicios de salud conductual.
- Brindar un número de teléfono gratuito con atención las 24 horas, todos los días, que pueda indicarle cómo obtener los servicios que ofrece el estado. El número de teléfono es 1-888-246-3333 (TTY 711).
- Asegurarse de que haya suficientes proveedores de salud conductual en la zona para que pueda acceder a los servicios que ofrece su condado cuando sea necesario.
- Brindarle información y explicaciones sobre los servicios que le ofrece el condado.
- Ofrecer los servicios en el idioma que usted habla sin costo para usted y, de ser necesario, proporcionarle un intérprete en forma gratuita.
- Brindarle información escrita sobre las opciones disponibles en otros idiomas o en formatos alternativos, como braille o impresión en letras grandes. Consulte la sección “Información adicional sobre su condado” al final de este manual para obtener más información.

- Informarle sobre cambios importantes en la información que se menciona en este manual al menos 30 días antes de que estos entren en vigor. Se considera que un cambio es importante cuando hay un aumento o una reducción en la cantidad o los tipos de servicios que se ofrecen o en la cantidad de proveedores de la red, o si hay algún otro cambio que pudiera afectar los beneficios que recibe por parte del condado.
- Asegurarse de conectar su atención médica con otros planes o sistemas que puedan ser necesarios para facilitar la transición de cuidados. Eso incluye comprobar que se haga un seguimiento adecuado de las remisiones a especialistas u otros proveedores y que el nuevo proveedor esté dispuesto a brindarle la atención necesaria.
- Asegurarse de que usted siga viendo a su proveedor de atención médica actual, aunque no esté dentro de la red, durante cierto período de tiempo. Esto es importante si el hecho de cambiar de proveedor pudiera afectar su salud o aumentar las posibilidades de que necesite ir al hospital.

¿Hay transporte disponible?

Si tiene dificultades para asistir a sus citas médicas o citas para salud conductual, el programa de Medi-Cal puede ayudarle a conseguir transporte. Medi-Cal debe ofrecer transporte a sus beneficiarios que no pueden proporcionarse uno por su cuenta y que tienen la necesidad médica de recibir ciertos servicios cubiertos por Medi-Cal. Hay dos tipos de transportes para las citas:

- Transporte con fines no médicos proporcionado por un vehículo privado o público para las personas que no cuentan con otros medios para llegar a su cita.
- Transporte médico que no es de emergencia, proporcionado por una ambulancia o vehículo apto para sillas de ruedas, para personas que no pueden usar el transporte público o privado.

El transporte está disponible para ir a la farmacia o para recoger los suministros médicos necesarios, prótesis, órtesis y otros equipos. Para obtener más información y asistencia en relación con el transporte, comuníquese con su plan de atención administrada. Es posible que se les pida a los beneficiarios que certifiquen ante su plan de atención administrada que todos los demás

recursos de transporte actualmente disponibles se han agotado razonablemente.

- Si es miembro de Anthem BlueCross, llame sin cargo a reservas de transporte al número 877-931-4755 o visita:
<https://mss.anthem.com/california-medicaid/benefits/medi-cal-plan-benefits/transportation.html>.
- Si es miembro de San Francisco Health Plan, llame al servicio de atención al cliente de SFHP al número 415-547-7800, o 1(888) 883-7347 (TTY), o visita: <https://www.sfhp.org/programs/medi-cal/benefits/transportation-services/>.
- Si es miembro de Kaiser, llame al número 1-833-226-6760 o visita:
<https://homecare-scal.kaiserpermanente.org/transportation-services/>.

Si tiene Medi-Cal, pero no está inscrito en un plan de atención administrada y necesita transporte con fines no médicos para llegar a un servicio relacionado con la salud, puede comunicarse directamente con su proveedor o el proveedor del transporte para fines no médicos al número 1-888-246-3333 (TTY: 711) para que le brinden ayuda. Cuando se comunique con la empresa de transporte, le solicitarán información sobre la fecha y hora de su cita.

Si necesita transporte médico que no es de emergencia, su proveedor puede recetar el transporte médico que no es de emergencia y ponerle en contacto con un proveedor de servicios de transporte para coordinar el traslado a sus citas y el regreso. Consulte a su plan de atención administrada para obtener más detalles sobre cómo solicitar servicios de transporte médico que no es de emergencia.

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

Derechos del beneficiario

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

Como miembro de Medi-Cal, tiene derecho a que el condado le brinde los servicios de salud conductual que sean médicamente necesarios. Cuando accede a los servicios de salud conductual, tiene derecho a lo siguiente:

- Ser tratado con respeto en lo personal y con respeto por su dignidad y privacidad.
- Recibir información clara y fácil de entender sobre las opciones de tratamiento disponibles.
- Participar de las decisiones sobre su atención de salud conductual. Esto incluye el derecho a rehusarse a recibir cualquier tratamiento que usted no desee recibir.
- Recibir la información en este manual acerca de los servicios que ofrece el condado, las obligaciones del condado y sus derechos como beneficiario.
- Solicitar y recibir una copia de su historia clínica y solicitar que se modifique o corrija según sea necesario.
- Que no se utilice ningún tipo de correas de sujeción o de encierro como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Recibir acceso oportuno a los cuidados las 24 horas del día, los 7 días de la semana, cuando sea médicamente necesario tratar un padecimiento emergencia o un padecimiento urgente o en caso de crisis.
- Si lo solicita, recibir los materiales escritos en formatos alternativos, como braille, en letra grande o en audio de manera oportuna.
- Recibir servicios de salud conductual del condado que siga su contrato con el estado para la disponibilidad de servicios, las garantías de una capacidad y servicios adecuados, la coordinación y continuidad de cuidados y la cobertura y autorización de los servicios. El condado está obligado a lo siguiente:
 - Emplear o tener contratos por escrito con suficientes profesionales para asegurar que todos los beneficiarios elegibles de Medi-Cal que tienen

derecho a recibir servicios de salud conductual puedan recibirlos de manera oportuna.

- Cubrir de manera oportuna los servicios médicamente necesarios, que están fuera de la red de servicio, si el condado no tiene un empleado o un contrato con un profesional de la salud que pueda prestar los servicios.

Nota: El condado debe asegurar que usted no pague ningún monto adicional por ver a un profesional de la salud fuera de la red. Consulte más información a continuación:

- Los *servicios de salud conductual médicamente necesarios* para las personas de 21 años en adelante son aquellos servicios razonables y necesarios para proteger su vida, prevenir una enfermedad o incapacidad considerable o para aliviar un dolor intenso. Para las personas menores de 21 años, un servicio de salud conductual es médicamente necesario si este sostiene, apoya, mejora o hace más tolerable una afección de salud conductual.
 - Un *proveedor fuera de la red* es aquel que no está en la lista de profesionales del condado.
- Proporcionar una segunda opinión de un profesional de la salud calificado dentro o fuera de la red, sin costo adicional para usted si lo solicita.
 - Asegurar que los proveedores estén capacitados para prestar servicios de salud conductual que los proveedores estén de acuerdo en cubrir.
 - Asegurar que los servicios de salud conductual cubiertos por el condado sean suficientes en cantidad, duración y alcance para cubrir las necesidades de los beneficiarios elegibles de Medi-Cal. Esto incluye asegurar que el método empleado por el condado para aprobar el pago de servicios se base en las necesidades médicas y se asegure de que los criterios de acceso se utilicen de manera justa.
 - Asegurar que los proveedores hagan evaluaciones adecuadas y que trabajen con las personas que recibirán los servicios para establecer las metas del tratamiento.

- Coordinar los servicios que presta con los servicios que se le proporcionan a través de un plan de atención administrada o con su proveedor de atención primaria si es necesario.
- Participar en los esfuerzos del estado para promover la prestación de servicios de manera culturalmente competente a todas las personas, incluyendo a quienes tienen un dominio limitado del inglés y antecedentes culturales y étnicos variados.
- Expresar sus derechos sin que ello perjudique su tratamiento.
- Recibir tratamiento y servicios de acuerdo con sus derechos que se describen en este manual y de conformidad con todas las leyes federales y estatales aplicables, a saber:
 - Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según se implementa en la sección 80 del artículo 45 del Código de Regulaciones Federales.
 - Ley de discriminación por edad de 1975, según se implementa en la sección 91 del artículo 45 del Código de Regulaciones Federales.
 - Ley de Rehabilitación de 1973.
 - Título IX de la Ley de enmiendas a la Educación de 1972 (con respecto a los programas y actividades de educación).
 - Títulos II y III de la Ley para Estadounidenses con Discapacidades.
 - Sección 1557 de las Medidas de Protección para los pacientes y Ley del Cuidado de Salud de Bajo Precio.
- Es posible que tenga derechos adicionales al amparo de las leyes estatales con respecto al tratamiento de salud conductual. Para comunicarse con el defensor de los derechos del paciente de su condado, llame al (800) 729-7727 o al (415) 552-8100.

Determinación adversa de beneficios

¿Qué derechos tengo si el condado niega los servicios que deseo o creo necesitar?

Si el condado niega, limita, reduce, retrasa o suspende los servicios que usted cree que necesita, usted tiene derecho a que el condado le proporcione un aviso por escrito.

Este documento se llama “Aviso de determinación adversa de beneficios”. También

tiene derecho a no estar de acuerdo con la decisión y presentar una apelación. Las secciones a continuación le brindan información sobre el aviso de determinación adversa de beneficios y lo que puede hacer si no está de acuerdo con la decisión del condado.

¿Qué es una determinación adversa de beneficios?

Se entiende como determinación adversa de beneficios cualquiera de las siguientes acciones que tome el condado:

- La negativa o la autorización limitada a un servicio solicitado, incluyendo las determinaciones basadas en el tipo o nivel del servicio, la necesidad médica, idoneidad, entorno o efectividad de un beneficio que tiene cobertura.
- La reducción, suspensión o cese de un servicio previamente autorizado.
- La negativa, en su totalidad o en parte, al pago de un servicio.
- No prestar los servicios de manera oportuna.
- No cumplir con actuar dentro de los plazos requeridos para una resolución estándar de quejas y apelaciones. Los plazos requeridos son los siguientes:
 - Si usted presenta una queja ante el condado y este no le responde con una decisión por escrito a su queja en un lapso de 30 días.
 - Si presenta una apelación ante el condado y este no responde con una decisión por escrito sobre su apelación en un lapso de 30 días.
 - Si presentó una apelación urgente y no recibió una respuesta en 72 horas.
- La negativa a la solicitud de un beneficiario para disputar la responsabilidad financiera.

¿Qué es un aviso de determinación adversa de beneficios?

Un aviso de determinación adversa de beneficios es una carta escrita que su condado le enviará si toma la decisión de negar, limitar, reducir, retrasar o suspender los servicios que usted y su proveedor creen que debería obtener. El aviso explicará el proceso que utilizó el condado para tomar la decisión e incluirá una descripción de los criterios o lineamientos que se utilizaron para determinar si el servicio es médicamente necesario.

Esto incluye la negativa en los siguientes casos:

- al pago de un servicio,
- a reclamaciones por servicios que no están cubiertos,
- a reclamaciones por servicios que no son médicamente necesarios,
- a reclamaciones por servicios que son del sistema de prestación equivocado,
- a una solicitud para disputar la responsabilidad financiera.

Nota: Un aviso de determinación adversa de beneficios se utiliza también para indicarle si su queja, apelación o apelación urgente no se resolvió a tiempo, o si no obtuvo los servicios dentro del plazo estándar del condado para prestar los servicios.

Plazo del aviso

El condado debe enviar el aviso:

- Al beneficiario por correo al menos 10 días antes de la fecha de acción de cese, suspensión o reducción de un servicio de salud conductual previamente autorizado.
- Al beneficiario en un lapso de dos días hábiles a partir de la decisión de negar el pago o las decisiones que resulten en una negativa, retraso o modificación de todos o parte de los servicios de salud conductual solicitados.

¿Obtendré un aviso de determinación adversa de beneficios cada vez que no obtenga los servicios que desee?

Sí, debería recibir un aviso de determinación adversa de beneficios. Si no lo recibe, puede presentar una apelación ante el condado o si ha completado el proceso de apelación, podría solicitar una audiencia imparcial estatal. Cuando se comunique con su condado, indique que ha experimentado una decisión adversa sobre beneficios pero no ha recibido un aviso. En este manual se incluye información sobre cómo presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal. La información también debe estar disponible en la oficina de su proveedor.

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

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

- Lo que hizo el condado que lo afecta a usted y a su capacidad de obtener servicios.
- La fecha en la cual la decisión entrará en vigor y la razón para dicha decisión.
- Si el motivo de la denegación es que el servicio no es médicamente necesario, el aviso incluirá una explicación clara de por qué el condado ha tomado esta decisión. Esta explicación incluirá las razones clínicas específicas por las que el servicio no se considera médicamente necesario para usted.
- Las reglas estatales o federales en las cuales se basó la decisión.
- Sus derechos a presentar una apelación si no está de acuerdo con la decisión del condado.
- Cómo recibir copias de los documentos, registros y demás información relacionados con la decisión del condado.
- Cómo presentar una apelación ante el condado.
- Cómo solicitar una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con la decisión del condado en cuanto a su apelación.
- Cómo solicitar una apelación urgente o una audiencia imparcial estatal urgente.
- Cómo obtener ayuda para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Con cuánto tiempo cuenta para presentar una apelación o solicitar una audiencia imparcial estatal.
- Su derecho a continuar recibiendo los servicios mientras espera la decisión de una apelación o audiencia imparcial estatal, cómo solicitar la continuación de estos servicios y si Medi-Cal cubrió los costos de dichos servicios.
- Cuándo presentar su solicitud para una apelación o una audiencia imparcial estatal si desea que continúen los servicios.

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

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

Usted puede solicitar que continúe el servicio que se ha interrumpido cuando presente una apelación o solicite una audiencia imparcial estatal. Debe solicitar que continúen los servicios no más tarde de 10 días calendario después de la fecha del matasellos del aviso de determinación adversa de beneficios o de la fecha en que se le entregó personalmente a usted, o antes de la fecha de entrada en vigor del cambio.

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

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

¿Qué tengo que hacer para seguir recibiendo mis servicios?

Debe cumplir las siguientes condiciones:

- Solicitar seguir recibiendo el servicio en un plazo de 10 días naturales a partir de la fecha en que el condado le envíe la Notificación de determinación adversa de beneficios o antes de la fecha en que el condado haya indicado que se interrumpirá el servicio, lo que sea posterior.
- Presentar una apelación en un plazo de 60 días naturales a partir de la fecha que figura en la Notificación de determinación adversa de beneficios.
- La apelación se refiere a la interrupción, reducción o suspensión de un servicio que ya estaba recibiendo.
- Su proveedor estuvo de acuerdo en que necesita el servicio.
- El período de tiempo que el condado ya aprobó para el servicio aún no ha terminado.

¿Qué sucede si el condado decide que no necesito el servicio después de la apelación?

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

Responsabilidades del beneficiario

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

Es importante que entienda cómo funcionan los servicios del condado para obtener la atención que necesita. También debe tener en cuenta lo siguiente:

- Asista a su tratamiento según lo programado. Obtendrá el mejor resultado si trabaja con su proveedor para desarrollar los objetivos de su tratamiento y sigue esos objetivos. Si necesita faltar a una cita, llame a su proveedor con 24 horas de anticipación como mínimo y re programe una cita para otro día y hora.
- Lleve siempre consigo su tarjeta de identificación de beneficios de Medi-Cal (BIC, por sus siglas en inglés) y una identificación con foto al asistir al tratamiento.
- Informe a su proveedor si necesita un intérprete oral antes de su cita.
- Mencione todas sus inquietudes médicas al proveedor que lo atiende. Mientras más completa sea la información que comparte acerca de sus necesidades, más exitoso será el tratamiento.
- Asegúrese de hacerle al proveedor todas las preguntas que pueda tener. Es muy importante que entienda completamente toda la información que reciba durante el tratamiento.
- Siga al pie de la letra los pasos de acción planificados que usted y su proveedor han acordado.
- Comuníquese con el condado si tiene cualquier pregunta acerca de sus servicios o si tiene algún problema con su proveedor que no pueda resolver.
- Dígale al proveedor y al condado si hay algún cambio en su información personal. Esto incluye su dirección, número de teléfono y cualquier otra información médica que pueda afectar su capacidad para participar en el tratamiento.

- Trate al personal que le provee su tratamiento con respeto y cortesía.
- Si sospecha de fraude o algo ilegal, repórtelo:
 - El Departamento de Salud Pública de San Francisco cuenta con una línea directa de privacidad y cumplimiento a la que puede llamar para reportar fraudes por teléfono, las 24 horas, todos los días del año. El número es **855-729-6040**.
 - También puede reportar una preocupación por correo electrónico a la dirección compliance.privacy@sfdph.org.
 - El Departamento de Servicios de Atención Médica (DHCS) solicita que cualquiera que sospeche de un fraude, derroche o abuso de Medi-Cal llame a la línea directa de atención de fraudes de Medi-Cal del DHCS al **1-800-822-6222**. Si cree que se trata de una emergencia, llame al **911** para obtener asistencia inmediata. La llamada es gratuita y la persona que llama puede permanecer anónima.
 - También puede reportar un posible fraude o abuso por correo electrónico a fraud@dhcs.ca.gov o utilizar el formulario en línea: <http://www.dhcs.ca.gov/individuals/Pages/StopMedi-CalFraud.aspx>.

¿Tengo que pagar para obtener Medi-Cal?

La mayoría de las personas no pagan nada por los servicios médicos o de salud conductual de Medi-Cal. En algunos casos, quizás deba pagar por los servicios médicos o de salud conductual según la cantidad de dinero que ganó ese mes.

- Si su ingreso es inferior a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, no tendrá que pagar por los servicios médicos o de salud conductual.
- Si su ingreso es superior a los límites de Medi-Cal para el tamaño de su familia, tendrá que pagar algo de dinero por los servicios médicos o de salud conductual. El importe que usted paga se llama “parte del costo”. Una vez que pagó su “parte del costo”, Medi-Cal pagará el resto de sus facturas médicas cubiertas de ese mes. En los meses en que no tiene gastos médicos, no tiene que pagar nada.

- Es posible que deba hacer un “copago” por cualquier tratamiento que se proporcione bajo la cobertura de Medi-Cal. Eso significa que paga cierto importe de su bolsillo cada vez que obtiene un servicio médico o va a una sala de emergencia de hospital para obtener servicios regulares.
- Su proveedor le indicará si tiene que hacer un copago.

INFORMACIÓN ADICIONAL DEL CONDADO

A continuación se indican la disponibilidad y los plazos de los servicios de Behavioral Health Services (BHS) de San Francisco. Consulte la sección Alcance de los servicios para obtener una descripción de cada servicio.

- **Los servicios del club** se ofrecen de forma limitada a través de Westside Community Services. Están disponibles tanto para quienes reciben servicios de SMHS como para los que reciben DMC-ODS.
- Actualmente, BHS de San Francisco no ofrece **servicios mejorados de trabajadores de la salud comunitarios (CHW)**.
- Los **servicios de apoyo para el empleo** están previstos para el verano de 2026.

Servicios especializados de salud mental:

- **El tratamiento asertivo comunitario (ACT) y el tratamiento asertivo comunitario forense (FACT)** están previstos para el verano de 2026.
- Actualmente, BHS de San Francisco no ofrece **servicios de profesionales externos (In-Reach Services)**.

Sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal:

- El sistema de entrega organizada de medicinas de Medi-Cal de BHS de San Francisco no ofrece **hospitalización parcial**.
- El **programa de tratamiento residencial** solo está disponible en los niveles 3.1, 3.3 y 3.5 de la ASAM. Se incluyen en su alcance los servicios de **tratamiento para pacientes hospitalizados**.
- Las **prácticas de atención médica tradicional** se ofrecen a través del Centro de Salud para Nativos Americanos y Friendship House.
- Los **servicios contra el consumo de drogas para jóvenes** se ofrecen a través de la Red de Niños sin Hogar y la Comisión Latina Little Hawk.

Derechos de telesalud

Los miembros de Medi-Cal deben conocer y comprender sus derechos al decidir recibir servicios de telesalud:

- Usted tiene derecho a acceder a los servicios de atención médica cubiertos a través de una visita en persona con un proveedor de atención médica, en lugar de a través de la telesalud.
- La decisión de conectarse con su proveedor a través de una consulta de telesalud es suya.
- Si no desea utilizar la telesalud, su capacidad para acceder a los servicios cubiertos de Medi-Cal en persona no cambia.
- Si ya agotó todos los medios de transporte razonables a su disposición y tiene dificultades para asistir a una cita de atención médica en persona debido al transporte, es posible que haya servicios de transporte disponibles para usted. Consulte la página 54 para saber cómo arreglar el transporte con su plan de atención administrada.
- Medi-Cal cubre los servicios de telesalud, pero no todos los proveedores de atención médica ofrecen servicios a través de telesalud.
- Consulte la sección sobre **Servicios disponibles por teléfono o telesalud** en este manual.
- Para ciertos tipos de tratamiento o servicios, puede haber límites para recibir atención a través de telesalud en comparación con una visita en persona. Su proveedor de atención médica le explicará estos posibles límites. Si en algún momento tiene alguna pregunta o inquietud sobre el uso de la telesalud, hable con su proveedor de atención médica.
- Para obtener información adicional, conéctese a:
<https://www.dhcs.ca.gov/provgovpart/Documents/IN-TelehealthDec.pdf>

AVISO DE NO DISCRIMINACIÓN

La discriminación va en contra de la ley. Los Servicios de Salud Conductual de San Francisco (San Francisco Behavioral Health Services) respetan las leyes federales y estatales de derechos civiles. Los Servicios de Salud Conductual de San Francisco (San Francisco Behavioral Health Services) no discriminan ilegalmente, excluyen a las personas o las tratan de manera diferente en función del sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación con un grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, el estado médico, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género o la orientación sexual.

Los Servicios de Salud Conductual de San Francisco (San Francisco Behavioral Health Services) proporcionan:

- Ayudas y servicios gratuitos a las personas con discapacidades para ayudarlas a comunicarse mejor, por ejemplo:
 - Intérpretes cualificados de lenguaje de señas.
 - Información escrita en otros formatos (letras grandes, braille, audio o formatos electrónicos accesibles).
- Servicios lingüísticos gratuitos para las personas cuyo idioma principal no es el inglés como, por ejemplo:
 - Intérpretes cualificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita estos servicios, comuníquese con el Centro de Acceso de Salud Conductual (Behavioral Health Access Center) las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-888-246-3333. O, si tiene problemas de audición o de habla, llame al 711 (Servicio de retransmisión del estado de California). Si lo solicita, este documento puede estar a su disposición en braille, en letra grande, en audio o en formatos electrónicos accesibles.

CÓMO PRESENTAR UNA QUEJA

Si cree que los Servicios de Salud Conductual de San Francisco (San Francisco Behavioral Health Services) no han proporcionado estos servicios o lo han discriminado ilegalmente de cualquier otra forma en función del sexo, la raza, el color, la religión, la ascendencia, el origen nacional, la identificación con un grupo étnico, la edad, la discapacidad mental, la discapacidad física, el estado médico, la información genética, el estado civil, el género, la identidad de género o la orientación sexual puede presentar una queja ante los Servicios de Salud Conductual de San Francisco (San Francisco Behavioral Health Services). Puede presentar una queja por teléfono, por escrito, en persona o de forma electrónica:

- Por teléfono: Comuníquese con el Centro de Acceso de Salud Conductual (Behavioral Health Access Center) las 24 horas del día, los 7 días de la semana llamando al 1-888-246-3333. O, si tiene problemas de audición o de habla, llame al 711.
- Por escrito: Rellene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:

San Francisco Behavioral Health Services
(Servicios de Salud Conductual de San Francisco)
Grievance/Appeal Office (Oficina de quejas/apelaciones)
1380 Howard Street, 2nd Floor
San Francisco, CA 94103

- Los formularios de queja están disponibles en:
<https://www.sf.gov/resource--2024--grievance-and-appeal-documents-members-behavioral-health-services-bhs>
- En persona: Visite el consultorio de su proveedor o el Centro de Acceso de Salud Conductual (Behavioral Health Access Center) y diga que quiere presentar una queja.
- De manera electrónica: Envíe un correo electrónico a BHS.GrievanceAppeal@sfdph.org.

OFICINA DE DERECHOS CIVILES (OFFICE OF CIVIL RIGHTS) – DEPARTAMENTO DE SERVICIOS DE ATENCIÓN MÉDICA DE CALIFORNIA (CALIFORNIA DEPARTMENT OF HEALTH CARE SERVICES)

También puede presentar una queja de derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles (Office of Civil Rights) del Departamento de Servicios de Atención Médica de California (California Department of Health Care Services), por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **916-440-7370**. Si tiene problemas de audición o de habla, llame al **711 (Retransmisión del estado de California)**.
- Por escrito: Rellene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
Department of Health Care Services
(Departamento de Servicios de Atención Médica)
Office of Civil Rights (Oficina de Derechos Civiles) Box 997413, MS 0009
Sacramento, CA 95899-7413

Los formularios de queja están disponibles en:

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

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

OFICINA DE DERECHOS CIVILES (OFFICE OF CIVIL RIGHTS) – DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS (U.S. DEPARTMENT OF HEALTH AND HUMAN SERVICES)

Si cree que lo han discriminado en función de la raza, el color, el origen nacional, la edad, la discapacidad o el sexo, también puede presentar una queja de derechos civiles ante la oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios

Sociales de los Estados Unidos (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights) por teléfono, por escrito o electrónicamente:

- Por teléfono: Llame al **1-800-368-1019**. O, si tiene problemas de audición o de habla, llame al **TTY/TDD 1-800-537-7697**.
- Por escrito: Rellene un formulario de queja o escriba una carta y envíela a:
U.S. Department of Health and Human Services
(Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos)
200 Independence Avenue, SW
Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201
- Los formularios de queja están disponibles en:
<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.
- De manera electrónica: Visite el Portal de quejas de la Oficina de Derechos Civiles (Office for Civil Rights Complaint Portal) en
<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>

NOTIFICACIÓN DE PRÁCTICAS SOBRE PRIVACIDAD

Contamos con un documento que describe las políticas y procedimientos del condado para mantener la confidencialidad de los registros médicos y se la proporcionaremos si así lo solicita.

Si tiene la edad y la capacidad necesarias para dar su consentimiento por los servicios de salud conductual, no necesita obtener la autorización de ningún otro beneficiario para acceder a los servicios de salud conductual ni para solicitar un reembolso por servicios de salud conductual.

Puede solicitarle al condado que le envíe las comunicaciones sobre los servicios de salud conductual a otra dirección postal, otra dirección de correo electrónico o al número de teléfono que desee. Esto es lo que se conoce como “solicitud de comunicaciones confidenciales”. Si concede su consentimiento para recibir atención médica, el condado no brindará información sobre los servicios de salud conductual que solicite o reciba a ninguna otra persona sin su permiso por escrito. Si no proporciona una dirección postal, una dirección de correo electrónico o un número de teléfono, el condado enviará las comunicaciones a su nombre a la dirección o al número de teléfono que haya en su registro.

El condado respetará su pedido de recibir las comunicaciones confidenciales de la manera y en el formato que haya solicitado. O se asegurará de que sus comunicaciones puedan fácilmente hacerse de la manera y en el formato que solicitó. El condado las enviará a la ubicación que usted elija. Su solicitud de comunicaciones confidenciales permanecerá vigente hasta tanto la cancele o envíe una nueva solicitud de comunicaciones confidenciales.

Para solicitar comunicaciones confidenciales, el miembro debe enviar su solicitud por escrito al centro donde recibe la atención. Los miembros no necesitan dar una razón para su solicitud. Se aprobarán todas las solicitudes razonables. La solicitud debe indicar cómo y dónde desea el miembro que se le contacte. Para obtener más información sobre cómo solicitar comunicaciones

confidenciales, consulte la página de políticas de privacidad del Departamento de Salud Pública de San Francisco: <https://www.sf.gov/resource--2023--dph-privacy-policies>

A continuación se incluye una declaración de las políticas y procedimientos del Condado para proteger su información médica (denominada “Notificación de prácticas de privacidad”):

[5795001 DPH Notice of Privacy Practices Full ENG 4.01.24.pdf](#)

PALABRAS QUE DEBERÍA CONOCER

Administración de casos: Es un servicio que ayuda a los beneficiarios para que accedan a los servicios médicos, educativos, sociales o de rehabilitación que necesitan, así como a otros servicios de la comunidad. Dicho de otro modo, ayuda a que las personas puedan obtener la atención y asistencia que necesitan.

Administrador de casos: Personal de enfermería o trabajadores sociales que pueden ayudar a que un beneficiario comprenda los problemas de salud importantes y coordinar la atención con los proveedores del beneficiario.

Afección médica por emergencia psiquiátrica: Trastorno mental con síntomas serios o de gravedad suficiente como para causar un peligro inmediato al beneficiario o a otras personas, o si el beneficiario no puede proporcionarse o usar comida, refugio o ropa de forma inmediata debido a su trastorno mental.

Atención primaria: También conocido como “atención médica de rutina”. Servicios preventivos y médicamente necesarios, visitas de niño sano o servicios tales como la atención de seguimiento. El objetivo de estos servicios es evitar problemas de salud.

Autorización: Permiso o aprobación que se otorga.

Autorización previa (aprobación previa): Proceso por el cual un beneficiario o su proveedor deben solicitar aprobación del condado para ciertos servicios a fin de garantizar que el condado los cubra. Una remisión no equivale a una autorización. Una autorización previa es lo mismo que una aprobación previa.

Basado en los puntos fuertes: Consideración de lo que alguien puede hacer, no solo de los problemas que presenta.

Beneficiario: Toda persona inscrita en el programa de Medi-Cal.

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

Centro residencial con licencia: Centros que brindan servicios residenciales que no son de índole médica a adultos que se están recuperando de problemas relacionados con el uso o consumo excesivo de alcohol u otras drogas (alcohol or other drug, AOD).

CHIP (Children's Health Insurance Program, Programa de seguro de salud infantil): Un programa estatal que ayuda a que las familias tengan seguro de salud para sus hijos si no pueden costearlo por su cuenta.

Colocación fuera del hogar: Retiro temporal o permanente de un menor de su hogar para colocarlo en un entorno más seguro, como una familia de acogida o un hogar grupal.

Continuidad del servicio: Consulte “Continuidad de la atención médica”.

Continuidad de la atención médica: La capacidad de un beneficiario del plan para seguir obteniendo servicios de Medi-Cal que le brinde su proveedor anterior no perteneciente a la red por hasta 12 meses si el proveedor y el condado aceptan.

Coordinador de derechos civiles: Garantiza que una organización (escuela, empresa u organismo estatal) cumpla con las leyes que protegen a las personas contra la discriminación.

Copago: Un pago hecho por un beneficiario, por lo general, en el momento del servicio, además del pago a la empresa aseguradora.

Costo compartido: El importe que un beneficiario debe pagar por sus gastos médicos antes de que Medi-Cal pague sus servicios.

Crisis de salud mental: Situación que se da cuando los comportamientos o síntomas de una persona la ponen a ella o ponen a los demás en peligro y hacen que sea necesaria una atención inmediata.

Cuidador: Alguien que proporciona cuidado y asistencia a otra persona que necesita ayuda.

Desarrollo de planes: Una actividad de servicio que consiste en desarrollar planes para los clientes, obtener la aprobación de estos planes o supervisar el progreso de un beneficiario.

Desintoxicación con hospitalización: Un servicio de atención médica aguda voluntaria para desintoxicarse que utilizan los beneficiarios con complicaciones médicas graves asociadas con el síndrome de abstinencia.

DHCS: El Departamento de Servicios de Atención Médica (Department of Health Care Services) de California. Es la oficina estatal que supervisa el programa Medi-Cal.

Directorio de proveedores: Lista de proveedores de la red del condado.

Discriminación: El trato desigual o injusto que se le dé a una persona por su raza, género, religión, orientación sexual, discapacidad u otras características.

Especialista (o médico de especialidad): Un médico que trata ciertos tipos de problemas de salud. Por ejemplo, un cirujano ortopédico trata fracturas de hueso; un alergista trata las alergias y un cardiólogo trata los problemas del corazón. En la mayoría de los casos, el beneficiario necesitará una remisión de su PCP para ir a un especialista.

Especialista de apoyo entre pares de Medi-Cal: Una persona que ha experimentado un problema de salud conductual o ha usado sustancias y está en recuperación, que cumple con los requisitos de un programa de certificación del condado con aprobación estatal, tiene certificación del condado y brinda servicios bajo la dirección de un profesional de la salud conductual con licencia, permiso especial (X-waiver) o registro del estado.

Estabilización basada en la comunidad: Ayuda a las personas con una crisis de salud mental a obtener apoyo dentro de su propia comunidad en lugar de tener que ir a un hospital.

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

Evaluación inicial: Una evaluación de un beneficiario para determinar si necesita servicios de salud mental o tratamiento por trastorno de uso de sustancias.

Examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento (Early and periodic screening, diagnostic, and treatment, EPSDT): Consulte “Medi-Cal para niños y adolescentes”.

Fraude: Un acto que una persona hace con la intención de engañar o falsificar a sabiendas de que tal engaño o falsificación podría dar acceso a un beneficio no autorizado para sí misma o alguien más.

Gasto de bolsillo: Costo personal (de su propio bolsillo) que un beneficiario hace para recibir servicios cubiertos. Esto incluye primas, copagos y cualquier otro costo adicional por los servicios cubiertos.

Hogar de acogida: Hogar que ofrece cuidados sustitutos las 24 horas para niños separados de sus padres o tutores.

Hospital: Un lugar en el que los beneficiarios obtienen atención médica por parte de médicos y enfermeros, ya sea como paciente ambulatorio o durante su estancia en el hospital.

Hospitalización: Admisión en un hospital como paciente internado para tratamiento.

Hospital psiquiátrico con licencia: Un centro de tratamiento de la salud mental que cuenta con licencia para brindar atención médica las 24 horas a pacientes internados por trastornos mentales, incapacidad mental o por representar un peligro para sí mismos o los demás.

Interfaz de Programación de Aplicaciones (Application Programming Interface, API): Las API son como mensajeros que permiten que los diferentes programas de software “hablen” y compartan información entre ellos.

Juez de Derecho Administrativo: Juez que analiza y resuelve los casos que involucran determinaciones adversas de beneficios.

Línea 988 para casos de crisis y suicidio: Un número de teléfono que brinda asesoría confidencial y gratuita para las personas que están teniendo una crisis de salud mental, lo cual incluye tener pensamientos suicidas. Está disponible las 24 horas, todos los días, para conectar a las personas que llaman con consejeros capacitados para ofrecer ayuda y asistencia.

Lista de espera: Una lista de personas que esperan algo que no está disponible en ese momento, pero que puede estarlo en el futuro.

Medi-Cal: La versión californiana del programa federal de Medicaid. Medi-Cal ofrece cobertura de salud gratuita o de bajo costo para los residentes de California que cumplen con los requisitos necesarios.

Medi-Cal con pago por servicio (Fee-for-Service, FFS): Modelo de pago por el cual a los proveedores de salud conductual se les paga por cada servicio individual que le brindan a un paciente en lugar de recibir un pago mensual o anual por paciente. Medi-Cal Rx se encuentra cubierto por este programa.

Medi-Cal de cobertura completa: Atención médica gratuita o de bajo costo para las personas de California que brinda más que solo atención médica de emergencia. Proporciona atención médica, dental, de salud mental, planificación familiar y cuidado de los ojos (de la vista). También cubre tratamiento por consumo de alcohol y drogas, medicamentos que le indique su médico y mucho más.

Medi-Cal para niños y adolescentes: Servicio que obtienen los beneficiarios de Medi-Cal menores de 21 años para cuidar su salud. Los beneficiarios deben hacerse los chequeos de salud y pruebas exploratorias correspondientes a su edad para detectar posibles problemas de salud y tratar las enfermedades oportunamente. Deben obtener tratamiento para curar o mejorar las afecciones que pudieran detectarse en los chequeos.

Este servicio también se conoce como Examen periódico y oportuno, diagnóstico y tratamiento (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT) según la legislación federal.

Medi-Cal Rx: Un servicio de beneficios de farmacia que forma parte de FFS Medi-Cal, conocido como “Medi-Cal Rx”. Mediante este servicio, todos los beneficiarios de Medi-Cal pueden obtener beneficios y servicios de farmacia, como medicamentos con receta y algunos suministros médicos.

Médicamente necesario (o necesidad médica): Para los beneficiarios de 21 años en adelante, un servicio es médicamente necesario cuando es razonable y necesario para proteger su vida, prevenir una enfermedad o incapacidad considerable o para aliviar un dolor intenso. En el caso de los beneficiarios menores de 21 años, un servicio se considera médicamente necesario si permite corregir o aliviar una afección o enfermedad mental detectada mediante una prueba exploratoria.

Medicamentos recetados: Medicamento que se vende solo con prescripción o receta de un proveedor con licencia, a diferencia de los medicamentos de venta libre (over-the-counter, OTC), que no requieren receta.

Modelo de Práctica Básica Integrada: Una guía que define los valores, las normas y las prácticas para trabajar con niños, jóvenes y familias en California.

Oficina del defensor de los beneficiarios: Ayuda a resolver problemas de forma neutral para asegurarse de que los beneficiarios reciban todos los servicios cubiertos y médicamente necesarios que los planes, por contrato, tienen la responsabilidad de proporcionar.

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

Orientado al cliente: Algo que se centra en las necesidades y preferencias del cliente.

Personas de apoyo importantes designadas: Personas que el beneficiario o el proveedor creen que son importantes para el éxito del tratamiento. Pueden ser los padres o tutores legales de un menor, cualquier persona que viva en la misma casa u otros familiares del beneficiario.

Plan de atención médica administrado: Un plan de salud de Medi-Cal que trabaja solo con ciertos médicos, especialistas, clínicas, farmacias y hospitales para los beneficiarios de Medi-Cal inscritos en tal plan.

Plan de salud mental: Cada condado tiene un plan de salud mental responsable de brindar o coordinar servicios especializados de salud mental para los beneficiarios de Medi-Cal en su condado.

Plan de tratamiento: Un plan para satisfacer las necesidades de un beneficiario y supervisar su progreso hacia una recuperación de su mejor nivel posible de funcionamiento.

Profesional de salud mental con licencia: Cualquier proveedor con licencia según la legislación aplicable del estado de California; por ejemplo: médico con licencia, psicólogo con licencia, trabajador social clínico con licencia, consejero clínico profesional con licencia, terapeuta familiar y matrimonial con licencia, enfermero registrada, enfermero vocacional con licencia, técnico psiquiátrico con licencia.

Proveedor de atención primaria (primary care provider, PCP): El proveedor con licencia que un beneficiario tiene para la mayor parte de su atención médica. El PCP ayuda a que el beneficiario obtenga la atención médica que necesita. Los siguientes profesionales pueden ser PCP:

- Médico general
- Internista
- Pediatra
- Médico de familia
- Obstetra/ginecólogo
- Proveedor de atención médica indígena (Indian Health Care Provider, IHCP)

- Centro de Salud Aprobado por el Gobierno Federal (Federally Qualified Health Center, FQHC)
- Clínica de Salud Rural (Rural Health Clinic, RHC)
- Enfermero de práctica avanzada
- Asistente médico
- Clínico

Proveedores de atención médica indígenas (Indian Health Care Providers , IHCP): Un programa de atención médica administrado por el Servicio de Salud Indígena (Indian Health Service, IHS), una tribu indígena (Indian Tribe), un programa de salud tribal (Tribal Health Program), una organización tribal (Tribal Organization) u organización indígena urbana (Urban Indian Organization [UIO], tal como se definen estos términos en la Sección 4 de la Ley de Mejora de la Atención Médica Indígena (Indian Health Care Improvement Act) (Título 25 del Código de EE. UU. [U.S.C.], Sección 1603).

Proveedor no perteneciente a la red: Proveedor que no integra la red contratada por el condado.

Proveedor participante (o médico participante): Médico, hospital u otro profesional de la salud con licencia o centro de salud con licencia, incluidos los centros de cuidados subagudos que tienen contrato con el condado para ofrecer servicios cubiertos a los beneficiarios en el momento en que estos reciben la atención.

Prueba exploratoria: Una comprobación rápida que se realiza para determinar los servicios más adecuados.

Prueba psicológica: Una prueba que ayuda a entender los pensamientos, sentimientos y comportamientos de una persona.

Queja: Una manifestación verbal o por escrito que un beneficiario hace para expresar su falta de satisfacción con un servicio cubierto por Medi-Cal, un plan de

atención médica administrado, un condado o un proveedor de Medi-Cal. Una queja es lo mismo que un reclamo.

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

Remisión: Situación en la que el PCP de un beneficiario lo envía a obtener atención médica por parte de otro proveedor. Algunos servicios de atención médica cubiertos requieren remisión y aprobación previa (autorización previa).

Representante autorizado: Alguien con la autorización legal necesaria para actuar en nombre de otra persona.

Resolución de apelaciones: El proceso de resolver su desacuerdo con una decisión que haya tomado el condado respecto de la cobertura de un servicio solicitado. Dicho de una forma más simple: Es la manera de obtener una segunda opinión sobre una decisión con la que usted no está de acuerdo.

Resolución de problemas: El proceso que permite que un beneficiario resuelva un problema o inquietud sobre un tema relacionado con las responsabilidades del condado, incluida la prestación de servicios.

Responsabilidad financiera: Obligación que tiene quien debe pagar una deuda o un costo.

Salud conductual: Se refiere al bienestar emocional, psicológico y social de una persona. Dicho de una forma más simple: Se refiere a la forma en que pensamos, sentimos e interactuamos con los demás.

Servicios comunitarios para adultos (Community-based adult services, CBAS): Servicios ambulatorios que se brindan en centros específicos de cuidados de enfermería especializada, servicios sociales, terapias, cuidado personal, capacitación y apoyo a la familia y los cuidadores, servicios de nutrición, transporte y otros servicios para los beneficiarios que reúnen las condiciones requeridas.

Servicios cubiertos: Servicios de Medi-Cal cuyo pago es responsabilidad del condado. Los servicios cubiertos están sujetos a los términos, las condiciones, las limitaciones y las exclusiones del contrato de Medi-Cal, a toda enmienda que se haga en el contrato y a lo que se indique en este Manual del beneficiario (también conocido como Evidencia de cobertura [EOC] y Formulario de divulgación combinados).

Servicios culturalmente competentes: Los servicios se brindan de una forma que respete y considere la cultura, el idioma y las creencias de la persona.

Servicios de acogida residencial: Servicios que brindan apoyo y alojamiento temporal a las personas sin hogar o que están viviendo una crisis de vivienda.

Servicios de coordinación de la atención: Ayudan a recorrer el sistema de atención médica.

Servicios de planificación familiar: Servicios para evitar o retrasar un embarazo. Servicios que se proporcionan a los beneficiarios en edad de concebir para permitirles determinar la cantidad de hijos que quieren tener y con qué tiempo de diferencia entre uno y otro.

Servicios de salud mental ambulatorios: Servicios ambulatorios para beneficiarios con afecciones mentales leves o moderadas, por ejemplo, lo siguiente:

- Evaluación y tratamiento (psicoterapia) individual o grupal
- Pruebas psicológicas, cuando sean clínicamente indicadas para evaluar una afección de salud mental
- Servicios ambulatorios para el propósito de supervisar una terapia con medicamentos
- Consulta psiquiátrica
- Pruebas de laboratorio ambulatorias, suministros y suplementos

Servicios de tratamiento familiar: Servicios que se prestan como apoyo y tratamiento de los niños y sus familias para abordar los retos de la salud mental dentro del entorno del hogar.

Servicios especializados de salud mental (Specialty mental health services, SMHS): Servicios de salud mental para los beneficiarios que tienen necesidades superiores a las que implica un deterioro leve a moderado.

Servicios especializados de salud mental informados en trauma: Servicios que reconocen que muchas personas que lidian con problemas de salud mental pasaron por experiencias traumáticas y, por eso, abordan el tratamiento con comprensión, tomando en cuenta la situación vivida.

Servicios por trastorno de uso de sustancias: Servicios que ayudan a las personas que tienen dificultades por una adicción a las drogas o el alcohol.

Servicios vocacionales: Servicios que ayudan a las personas a encontrar trabajo y conservarlo.

Servicios y dispositivos de terapia para rehabilitación y habilitación: Servicios y dispositivos que ayudan a beneficiarios con lesiones, discapacidades o afecciones crónicas para obtener o recuperar habilidades mentales o físicas.

Sociedad Americana de Medicina de la Adicción (American Society of Addiction Medicine, ASAM): Sociedad médica profesional que representa a profesionales de la medicina y otras áreas de la salud que se especializan en el tratamiento de adicciones. Esta organización creó los Criterios ASAM, que es el conjunto de criterios que se utilizan como guía nacional para el tratamiento de las adicciones.

Tarjeta de identificación de beneficios (Benefits Identification Card, BIC): Una tarjeta de ID que sirve como comprobante de su seguro de salud Medi-Cal.

Telemedicina: Una forma de proporcionar servicios de atención médica mediante tecnologías de información y comunicación para facilitar la atención médica del paciente.

Transición coordinada: Una transición coordinada de la atención médica de un proveedor a otro.

Transporte con fines no médicos: Transporte para ir y volver de una cita para un servicio cubierto por Medi-Cal autorizado por el proveedor de un beneficiario; también para recoger medicamentos recetados y suministros médicos.

Transporte médico que no es de emergencia: Transporte proporcionado por una ambulancia o vehículo apto para sillas de ruedas, para personas que no pueden usar el transporte público o privado.

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

Tratamiento asistido con medicamentos (Medication Assisted Treatment, MAT): El uso de medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food & Drug Administration, FDA) junto con consejería o terapias conductuales para tratar a los pacientes de forma integral en casos de trastornos por uso de sustancias.

Trauma: Malestar emocional y psicológico profundo que se da como resultado de haber vivido o haber visto un evento aterrador.

TTY/TDD: Dispositivos que ayudan a las personas sordas, con dificultades de audición o problemas del habla para que puedan hacer y recibir llamadas. TTY significa “teleimpresora” (Teletypewriter). TDD significa “dispositivo de telecomunicaciones para personas sordas” (Telecommunications Device for the Deaf).

Tutor: Persona legalmente responsable del cuidado y el bienestar de otra persona, por lo general, de un menor o de alguien que no puede valerse por sí mismo.