

**Plan de salud conductual de Idaho
(Idaho Behavioral Health Plan, IBHP)**

Manual para miembros

Efectivo el 1 de julio de 2024



Contenido

Capítulo 1: Bienvenido	5
El Plan de Salud del Comportamiento de Idaho (Idaho Behavioral Health Plan, IBHP)	5
¿Qué hay de nuevo en el IBHP?	5
¿Quién puede obtener los servicios del IBHP?	5
Acerca de Magellan Healthcare	6
Acerca de este Manual para Miembros	6
<i>Términos que utilizamos</i>	6
<i>Cosas de las que hablamos</i>	7
Capítulo 2: Aviso de no discriminación y acceso a los servicios de comunicación	8
Servicios gratuitos de asistencia lingüística y formatos alternativos.....	8
Capítulo 3: Derechos y Responsabilidades de los Miembros	10
Derechos de los miembros.....	10
Responsabilidades de los miembros	13
Capítulo 4: Información de contacto y del sitio web importante	15
Capítulo 5: Elegibilidad	18
Si tiene Medicaid	18
Si pierde la cobertura de Medicaid mientras está en tratamiento.....	18
Si no tiene Medicaid	18
¿Quién no es elegible para el IBHP?.....	18
Cómo saber si usted o su hijo son elegibles para los servicios del IBHP	19
Cómo apelar una decisión de elegibilidad.....	20
Copagos	22
Cómo obtener otro seguro si no califica para Medicaid.....	22
Capítulo 6: Cómo obtener atención médica	23
Si tiene una emergencia médica	23
Si tiene una emergencia relacionada con la salud mental o el consumo de sustancias (crisis)	23
Transporte médico de emergencia	24
Qué hacer después de una crisis de salud mental/consumo de sustancias	24
Atención fuera del horario de atención y de urgencia	24
<i>Cómo obtener atención fuera del horario de atención/de urgencia</i>	24
Obtención de los servicios de IBHP	24
Proveedores de la red y proveedores fuera de la red	24
Derivaciones	25
Preautorización	25
<i>¿Qué significa "medicamente necesario"?</i>	25
<i>Cómo solicitar la autorización previa</i>	26
<i>Revisión de Magellan de las solicitudes de autorización previa</i>	26
<i>Si su solicitud de autorización previa no es aprobada</i>	26
Capítulo 7: Tipos de proveedores de atención médica del comportamiento	27
Capítulo 8: Servicios para adultos	30
Capítulo 9: Servicios cubiertos para jóvenes	42

Capítulo 10: Beneficios para miembros de Medicaid.....	54
Cuidado de la salud conductual para jóvenes de 18 a 21 años a través de EPSDT	54
Planificación familiar.....	54
Medicamentos	55
Transporte médico para casos que no sean de emergencia	55
<i>Cómo obtener transporte médico para casos que no sean de emergencia</i>	<i>55</i>
<i>Reembolso por usar su propio automóvil.....</i>	<i>55</i>
Capítulo 11: Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) y otros tipos de ayuda para jóvenes	56
Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES).....	56
Requisitos para los Servicios de Empoderamiento Juvenil.....	56
<i>¿Qué es un trastorno emocional grave (SED)?.....</i>	<i>56</i>
Acerca del sistema de atención YES	57
El modelo de Principios de atención y práctica YES	57
Servicios y ayudas YES.....	58
¿Su hijo necesita los servicios YES?	58
Cómo obtener los servicios YES a través de Medicaid	59
<i>Si su hijo ya tiene Medicaid.....</i>	<i>59</i>
<i>Si su hijo aún no tiene Medicaid.....</i>	<i>59</i>
Evaluaciones independientes con Liberty Idaho Independent Assessment Services (Liberty Idaho IAS)	59
Cómo solicitar Medicaid	60
¿Tendrá que pagar por los servicios YES?	61
Cómo seguir recibiendo servicios a través del programa YES de Medicaid.....	61
Cómo dejar de recibir servicios a través del Programa YES de Medicaid	61
Primeros pasos con YES	61
Equipo del Niño y la Familia	62
Coordinación de la atención	62
Transición a la independencia para jóvenes a partir de 16 años.....	63
Plan de educación 504 o servicios de educación especial.....	63
Otros tipos de ayuda para jóvenes y familias.....	64
Capítulo 12: Administración de la atención	66
¿Qué es la administración de la atención?.....	66
Prevención	66
Coordinación de atención	66
Administración de casos	67
Coordinación de la atención intensiva	67
<i>Coordinación de la atención intensiva para adultos.....</i>	<i>67</i>
<i>Coordinación de la atención intensiva para jóvenes.....</i>	<i>68</i>
Apoyo para transición de la atención.....	69
Apoyo familiar, de pares y para la recuperación.....	69
Orientadores de apoyo familiar y para la recuperación de Magellan	69
Capítulo 13: Demandas, apelaciones, audiencias imparciales estatales	71
Demandas (reclamaciones).....	71
Apelaciones.....	72
<i>Continuación de los beneficios y servicios.....</i>	<i>73</i>
<i>Hay dos tipos de apelaciones: estándar o acelerada (rápida)</i>	<i>73</i>
Audiencias imparciales estatales	74
Capítulo 14: Acerca de la salud del comportamiento	76

¿Qué es la salud mental?	76
¿Qué es un trastorno de salud mental?	76
Tipos de trastornos de salud mental.....	76
Síntomas graves de los trastornos de salud mental	78
Afecciones graves de salud mental	79
Capítulo 15: Educación sobre Trastornos por Consumo de Sustancias.....	81
¿Qué es un trastorno por consumo de sustancias?	81
Sustancias de uso indebido habitual.....	81
Trastorno por consumo de opioides	82
Capítulo 16: Fraude, uso indebido y abuso.....	83
¿Qué es el fraude, el uso indebido y el abuso?	83
¿Qué ejemplos hay de fraude, uso indebido y abuso?.....	83
Cómo informar los fraudes, usos indebidos o abusos.....	83
Capítulo 17: Declaraciones de salud mental	85
Ayuda para elaborar una Declaración de Salud Mental	85
Qué hacer si un proveedor no sigue su Declaración de Salud Mental	85
Capítulo 18: Definiciones	87

Capítulo 1: Bienvenido

El Plan de Salud del Comportamiento de Idaho (Idaho Behavioral Health Plan, IBHP)

El Plan de Salud Conductual de Idaho (Idaho Behavioral Health Plan, IBHP) es el marco de cómo se administran los servicios de salud conductual para la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias en Idaho. El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho (Idaho Department of Health and Welfare, IDHW) es responsable del IBHP.

El IBHP reúne los servicios de diferentes agencias estatales de Idaho y otros contratistas en un solo sistema de atención, administrado por Magellan Healthcare, en nombre de IDHW:

- Servicios de crisis
- Atención médica mental ambulatoria para adultos y niños
- Atención médica mental para pacientes hospitalizados para adultos y niños
- Tratamiento del trastorno por consumo de sustancias (Substance use disorder, SUD) para adultos y niños
- Servicios del Centro de tratamiento residencial psiquiátrico (Psychiatric residential treatment facility, PRTF)
- Servicios del Centro de tratamiento residencial (residential treatment center, RTC)
- Servicios integrales (Wraparound) y Coordinación de la atención intensiva (Intensive Care Coordination, ICC)
- Atención especializada coordinada para enfermedades mentales graves tempranas (Early Serious Mental Illness, ESMI)
- Servicios de Hogares con tratamiento residencial para adultos (Home with Adult Residential Treatment, HART)
- Sistema de atención de los Servicios de Empoderamiento Juvenil (Youth Empowerment Services, YES)
- Servicios de Crianza de los hijos con amor y límites (Parenting with Love and Limits, PLL)
- Tratamiento comunitario asertivo (Assertive Community Treatment, ACT)

La División de Salud Conductual del IDHW continuará administrando los hospitales estatales, el Centro de Excelencia y la atención ordenada por la corte.

¿Qué hay de nuevo en el IBHP?

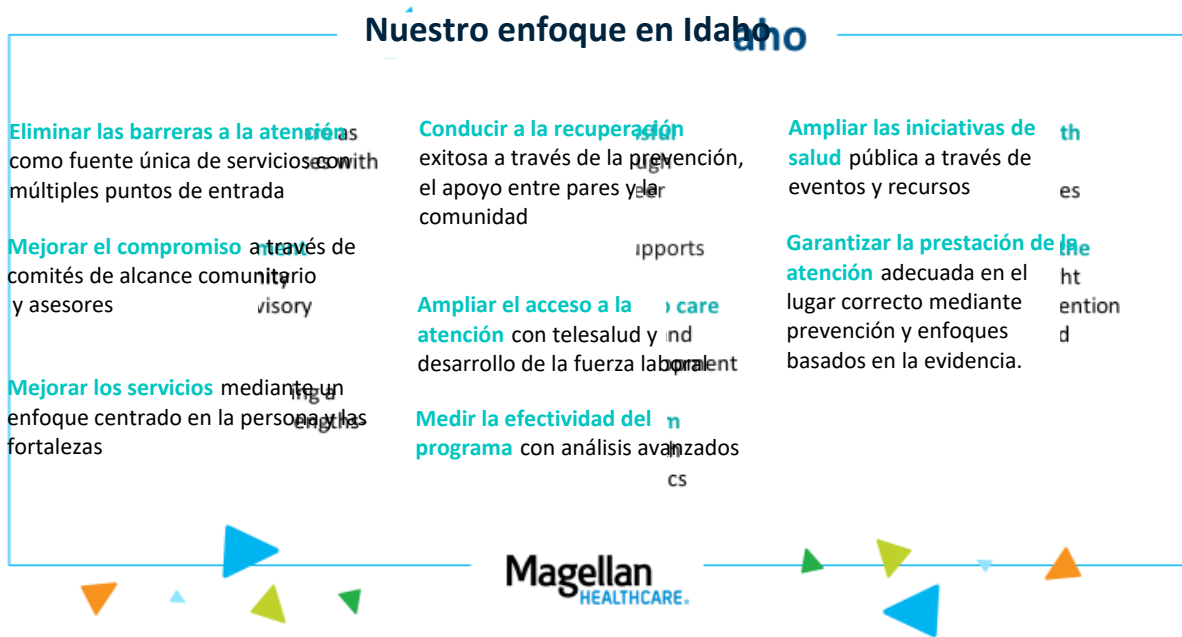
- El IBHP ya no es sólo para Medicaid. También incluye servicios para personas con otros tipos de seguro o sin seguro que necesitan ayuda con su salud conductual.
- Incluye servicios tanto para pacientes hospitalizados como ambulatorios, no sólo para pacientes ambulatorios. Usar compañeros, socios de apoyo familiar y grupos comunitarios para brindarle más apoyo en su recuperación y bienestar
- Aumentar el acceso a proveedores en más lugares y agregar opciones de telesalud
- Aprovechar el sistema de crisis con centros regionales y respuesta móvil
- Proporcionar nuevos servicios de administración y coordinación de la atención para niños y adultos

¿Quién puede obtener los servicios del IBHP?

Usted es miembro del IBHP si está en Medicaid o califica para los servicios financiados por otros programas estatales. Para obtener más información, consulte el capítulo Elegibilidad.

Acerca de Magellan Healthcare

Magellan Healthcare (Magellan) es una organización de atención médica conductual administrada (managed behavioral healthcare organization, MBHO) con más de 50 años de experiencia brindando servicios a personas con trastornos de salud mental y consumo de sustancias. Magellan administra el Idaho Behavioral Health Plan (IBHP).



Es probable que usted nunca llegue a tener problemas de salud mental o de consumo de sustancias. Si lo hace, Magellan le ayudará a acceder a los servicios del IBHP si es elegible. Esto incluye la atención de un proveedor, hospital/centro o grupo comunitario. Este manual explica todo lo que necesita saber sobre el IBHP y cómo obtener servicios.

Magellan trabaja con proveedores de la red que le brindarán la atención que necesita en el mejor entorno para su situación. Puede encontrar una lista de nuestros proveedores de red en MagellanofIdaho.com o llamando al 1-855-202-0973 (TTY 711) y solicitar un directorio de proveedores. Lea más sobre los proveedores de la red en el capítulo Cómo obtener atención.

Acerca de este Manual para Miembros

Términos que utilizamos

En este manual, utilizamos los siguientes términos para facilitar su lectura:

- "Miembro" se refiere a todos los miembros del IBHP.
- "Miembro de Medicaid" se usa en este manual si algo solo se aplica a las personas que califican para Medicaid.
- "Usted" se refiere a usted como un adulto o niño/joven que recibe servicios del IBHP.
- "Su hijo/joven" se refiere a un pariente consanguíneo o a un niño/joven del que usted es responsable.
- "Familia" se refiere a un grupo de parientes consanguíneos u otras personas de las que usted puede ser responsable.

Para otras definiciones, consulte el capítulo Definiciones.

Cosas de las que hablamos

Este manual incluye información sobre:

- Aviso de no discriminación y asistencia de idiomas
- Derechos y responsabilidades de los miembros
- Contactos importantes
- Elegibilidad y pruebas de detección
- Cómo obtener atención médica
- Servicios cubiertos
- Quejas (reclamos), apelaciones y audiencias imparciales
- Servicios adicionales para miembros de Medicaid
- Instrucciones anticipadas
- Recuperación y resiliencia
- Programas de administración de la atención
- Servicios de Empoderamiento Juvenil (Youth Empowerment Services, YES), incluyendo Crianza de los hijos con amor y límites (Parenting with Love and Limits, PLL)
- Información sobre salud mental y trastornos por consumo de sustancias
- Diferentes tipos de proveedores y tratamientos
- ¡Y mucho más!

El Índice ofrece una lista completa y detallada de las cosas de las que hablamos en este manual.

Por favor, lea todo este manual para miembros para familiarizarse con los servicios disponibles para usted y su familia. Si algo en este manual cambia, se lo notificaremos al menos 30 días antes de que ocurra el cambio. Si tiene alguna pregunta, visite MagellanofIdaho.com o llame al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Capítulo 2: Aviso de no discriminación y acceso a los servicios de comunicación

Magellan Healthcare no discrimina por motivos de raza, color, origen nacional, religión, discapacidad, sexo, identidad de género, estado civil, estado de salud, necesidad de servicios o edad. Si cree que fue discriminado, no fue tratado de manera justa o no recibió servicios debido a su raza, color, origen nacional, religión, discapacidad, sexo, identidad de género, estado civil, estado de salud, necesidad de servicios o edad, puede enviar una queja al Coordinador de Derechos Civiles de Magellan Healthcare. Puede enviarla de una de las siguientes formas:

1. Por correo postal:

Magellan Healthcare Civil Rights Coordinator
Corporate Compliance Department
8621 Robert Fulton Drive
Columbia, MD 21046

2. Por teléfono: 1-800-424-7721 (TTY 711)

3. Por correo electrónico: Compliance@MagellanHealth.com

Si necesita ayuda con su queja, llame a nuestro número gratuito al 1-800-424-7721 (TTY 711). Debe enviar la queja dentro de los 60 días posteriores a la fecha en que se enteró del problema.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos:

- **En línea:** <https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>
- **Teléfono:** 1-800-368-1019 (TDD 1-800-537-7697)
- **Fax:** 1-202-619-0403
- **Correo:** Los formularios de queja se encuentran disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>. Devuélvalos a:
Centralized Case Management Operations
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 509F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

Servicios gratuitos de asistencia lingüística y formatos alternativos

Hay servicios gratuitos disponibles para ayudarlo a comunicarse con nosotros, como cartas en otros idiomas o en otros formatos como letra grande. O puede pedir un intérprete u obtener ayuda en lenguaje de señas americano a través de TTY y un servicio de retransmisión de video. Para solicitar ayuda, llame a nuestro número gratuito al 1-800-424-7721 (TTY 711).

Inglés (English)	ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Please call 1-800-424-7721 (TTY 711).
Español (Spanish)	ATENCIÓN: si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al 1-800-424-7721 (TTY 711).
繁體中文 (Chinese)	注意：如果您使用繁體中文，您可以免費獲得語言援助服務。請致電 1-800-424-7721 (TTY 711)。
Srpskohrvatski (Serbo-Croatian)	OBAVJEŠTENJE: Ako govorite srpsko-hrvatski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Nazovite 1-800-424-7721 (TTY 711).
한국어 (Korean)	주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 1-800-424-7721 (TTY 711) 에 전화하십시오.
नेपाली (Nepali)	ध्यान दिनुहोस्: तपाईंले नेपाली बोल्नुहुन्छ भने तपाईंको निम्ति भाषा सहायता सेवाहरू निःशुल्क रूपमा उपलब्ध छ । फोन गर्नुहोस् 1-800-424-7721 (TTY 711) ।
Tiếng Việt (Vietnamese)	CHÚ Ý: Nếu nói Tiếng Việt thì luôn có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho quý vị. Hãy gọi số 1-800-424-7721 (TTY 711).
العربية (Arabic)	ملحوظة: إذا كنت تتحدث اللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل برقم 1-800-424-7721 (وللصم والبكم اطلب: 711).
Deutsch (German)	ACHTUNG: Wenn Sie Deutsch sprechen, stehen Ihnen kostenlos sprachliche Hilfsdienstleistungen zur Verfügung. Rufnummer: 1-800-424-7721 (TTY 711).
Tagalog (Tagalog/Filipino)	PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng Tagalog, maaari kang gumamit ng mga serbisyo ng tulong sa wika nang walang bayad. Tumawag sa 1-800-424-7721 (TTY 711).
Русский (Russian)	ВНИМАНИЕ: Если вы говорите на русском языке, то вам доступны бесплатные услуги перевода. Звоните 1-800-424-7721 (телетайп: 711).
Français (French)	REMARQUE: Si vous parlez français, des services d'assistance linguistique, gratuits, sont à votre disposition. Pour cela, veuillez appeler le +1 (800) 424-7721 (TTY 711).
日本語 (Japanese)	注意事項：日本語を話される場合、無料の言語支援をご利用いただけます。1-800-424-7721 (TTY 711) まで、お電話にてご連絡ください。
Română (Romanian)	ATENȚIE: Dacă vorbiți limba română, vă stau la dispoziție servicii de asistență lingvistică, gratuit. Sunați la 1-800-424-7721 (TTY 711).
Ikirundi (Bantu-Kirundi)	ICITONDERWA: Nimba uvuga Ikirundi, uzohabwa serivisi zo gufasha mu ndimi, ku buntu. Woterefona 1-800-424-7721 (TTY 711).
فارسی (Farsi)	1-800-424-7721 توجه: اگر به زبان فارسی گفتگو می کنید، تسهیلات زبانی بصورت رایگان برای شما بگنید. با 1-800-424-7721 (TTY 711) ف. با. باشد می ف.

Fuente: Departamento de Salud y Servicios Humanos, Oficina de Derechos Civiles (U.S. Department of Health and Human Services, Office for Civil Rights), agosto de 2016

Capítulo 3: Derechos y Responsabilidades de los Miembros

El Plan de Salud Conductual de Idaho (Idaho Behavioral Health Plan, IBHP) es el programa de Idaho para ayudar a los ciudadanos con trastornos de salud mental y uso de sustancias. El plan atiende a los miembros de Medicaid y a otros residentes de Idaho que califican para los servicios. Los miembros de Medicaid tienen algunos derechos en virtud de la ley. Magellan está extendiendo algunos de estos derechos a los miembros que no tienen Medicaid.

Derechos de los miembros

Todos los miembros de IBHP tienen derecho a:

- 1) Obtener la información exigida por la ley.
- 2) Obtener información sobre el Plan de Salud Conductual de Idaho por correo, correo electrónico, teléfono o en nuestro sitio web sin costo alguno para usted. Esto incluye recibir el Manual para miembros por correo, correo electrónico o en nuestro sitio web.
- 3) Obtener información sobre los beneficios de IBHP para los que es elegible y cómo obtener esos servicios.
- 4) Obtener información sobre los servicios que IBHP no cubre o para los que no es elegible, y cómo obtener esos servicios.
- 5) Ser tratado con respeto, dignidad y respeto por la privacidad por parte del personal de Magellan y los proveedores de la red.
- 6) No ser discriminado por su raza, color, origen nacional, religión, discapacidad, sexo, identidad de género, estado civil, estado de salud, necesidad de servicios o edad.
- 7) Hablar con los proveedores y el personal de Magellan en privado y hacer que su proveedor y Magellan mantengan su información y registros privados.
- 8) Comprender que si la ley lo permite, su información y registros pueden divulgarse sin su permiso.
- 9) Obtener los servicios de IBHP para los que es elegible de manera oportuna.
- 10) Obtener información y servicios de IBHP para los que es elegible de una manera que respete su cultura e idioma, independientemente del costo o la cobertura.
- 11) Dar su opinión sobre su plan de atención en cualquier momento.
- 12) Obtener ayuda de interpretación oral sin costo alguno en un idioma que entienda.
- 13) Usar medios auxiliares para comunicarse sin costo alguno (TTY, TDD, ASL).
- 14) Obtener información escrita en los idiomas predominantes sin costo alguno.
- 15) Obtener los materiales que necesita para obtener servicios o que le ayuden a comprender y acceder a sus beneficios en formatos alternativos sin costo alguno.
- 16) Recibir información sobre:
 - a) Magellan
 - b) Nuestros servicios
 - c) Proveedores que pueden ayudarlo
 - d) El rol que juega en su salud
 - e) Sus derechos y responsabilidades
- 17) Obtener información sobre las pautas clínicas que utilizamos para ayudarlo a obtener atención.
- 18) Elegir cualquier proveedor de la red Magellan que desee que lo trate según sus preferencias y cambiarlo si lo desea.
- 19) Preguntar a cualquier proveedor sobre sus antecedentes laborales y educativos.

- 20) No quedarse solo ni verse obligado a hacer algo que no desea.
- 21) Dar su opinión sobre estos derechos y responsabilidades.
- 22) Hacer que los proveedores tomen decisiones sobre su atención en función de las necesidades de tratamiento.
- 23) Obtener los servicios de IBHP para los que es elegible de acuerdo con las leyes federales y estatales sobre sus derechos.
- 24) Tomar decisiones sobre su tratamiento.
 - a) Si no puede tomarlas por sí mismo, puede nombrar a alguien para que lo haga por usted.
 - b) Puede rechazar el tratamiento a menos que la ley le obligue a recibirlo.
- 25) Pedir y obtener una segunda opinión sin costo alguno cuando:
 - a) Necesita más información sobre un tratamiento
 - b) Cree que el proveedor no le está dando la atención adecuada
- 26) No quedarse solo o retenido porque Magellan o un proveedor quieran:
 - a) Obligarlo a hacer algo
 - b) Someterlo a medidas disciplinarias
 - c) Facilitar las cosas para un proveedor
 - d) Castigarlo
- 27) Presentar una queja sobre Magellan, un proveedor o su atención (Obtenga más información en del Manual para miembros).
- 28) Presentar una apelación sobre una acción o decisión que Magellan tomó (Obtenga más información en del Manual para miembros).
- 29) Solicite una audiencia imparcial estatal si no está satisfecho con el resultado de su apelación (Obtenga más información en del Manual para miembros)
- 30) Solicitar y obtener una copia de sus registros de forma gratuita y solicitar cambios o correcciones a los mismos.
- 31) Ejercer sus derechos sin que ello afecte negativamente la forma en que Magellan o los proveedores de la red lo tratan.
- 32) Obtener información por escrito sobre las directivas anticipadas psiquiátricas (Declaraciones de salud mental) y sus derechos bajo la ley estatal.
- 33) Obtenga los servicios de IBHP para los que es elegible, ya sea que haya completado o no una directiva anticipada (Declaraciones de salud mental).
- 34) Obtener información que pueda entender de sus proveedores y poder hablar con ellos sobre sus opciones sin ninguna interferencia de Magellan o sin tener en cuenta el costo o la cobertura.
- 35) Obtener una declaración por escrito de sus derechos y responsabilidades del paciente de su proveedor o del proveedor de su hijo, antes de que usted o su hijo reciban servicios de salud mental, que contenga información sobre a quién contactar si tiene preguntas, inquietudes o quejas.
- 36) Solicitar adaptaciones razonables si tiene una discapacidad visual, auditiva o física para asegurarse de que puede obtener todos los servicios para los que es elegible.
- 37) Saber que Magellan cumple con las leyes federales y estatales correspondientes, que incluyen:
 - a) Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964
 - b) La Ley de Discriminación por Edad de 1975
 - c) La Ley de Rehabilitación de 1973
 - d) Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades
 - e) Otras leyes sobre privacidad y confidencialidad
- 38) Estar protegido por los requisitos de paridad para los límites totales de dólares anuales y de por vida, y requisitos para requisitos financieros y limitaciones de tratamiento.
- 39) No tener que pagar por servicios si:
 - a) Magellan quiebra.

- b) El estado de Idaho no paga a Magellan ni a un proveedor.
 - c) Un proveedor le factura montos por encima de lo que cubre Magellan.
- 40) Obtener servicios de administración de casos si es elegible para ellos.
- 41) Obtener ayuda de emergencia cuándo y dónde la necesite sin aprobación de Magellan.
- 42) Rechazar servicios.
- 43) Hablar con nosotros y con los proveedores de su hijo sobre los cambios realizados en su plan de atención para visitas o coordinación de cuidados cuando la colocación es fuera del hogar, como el tratamiento residencial o el cuidado de crianza.
- 44) En el momento de la colocación fuera del hogar (voluntaria o involuntaria), ser informado a través de un acuerdo de servicio, en términos que usted entienda, de los derechos y obligaciones que usted, su hijo o pupilo, los proveedores y Magellan tienen mientras el menor esté allí.
- 45) Tener una revisión a los seis (6) meses para la colocación de un menor fuera del hogar.
- 46) Si usted o su hijo son admitidos en un centro (voluntario o involuntario), recibir información, por vía oral y escrita, de sus derechos y obligaciones y los de su hijo en términos que pueda entender
- 47) Si usted o su hijo han sido trasladados a un centro social de desintoxicación (donde pueden permanecer hasta 3 días), usted/su hijo tienen derecho a:
- a) Solicitar y someterse a una prueba si está intoxicado o consumiendo una sustancia de abuso.
 - b) Ser dado de alta si las pruebas muestran que no lo está.
 - c) Hacer que el centro mantenga un registro de los resultados de sus pruebas.
- 48) Si su hijo está en un centro, tiene derecho a:
- a) Ser tratado bien en un lugar limpio y seguro.
 - b) Irse por un tiempo breve si puede hacerlo sin peligro.
 - c) No ser sujetado o aislado si no es necesario.
 - d) No ser golpeado ni sufrir otro tipo de abuso.
 - e) Comer, beber y hacer ejercicio lo suficiente.
 - f) Tener visitas en privado si es apropiado.
 - g) Enviar y recibir correo y obtener ayuda para escribir cartas.
 - h) Hablar por teléfono en privado y obtener ayuda para usar el teléfono.
 - i) Llamar a las personas que están lejos si usted o ellos pueden pagar lo que podría costar.
 - j) Orar, meditar o realizar otros actos religiosos y no ser castigado.
 - k) Tener objetos personales siempre que no puedan utilizarse para hacerle daño a usted o a su hijo.
 - l) Decir a la gente cuáles son sus derechos o los de su hijo y que no le castiguen
 - m) Pedir a un abogado que lo ayude/ayude a su hijo.
 - n) No tomar demasiados medicamentos o medicamentos inútiles.
 - o) Recibir educación.
- 49) Si la admisión de su hijo a un centro fue voluntaria con su consentimiento:
- a) Informar al centro si pueden administrar medicamentos a su hijo.
 - b) Informar al centro que deje de administrar medicamentos a su hijo en cualquier momento a menos que se trate de una emergencia.
 - c) Hacer que se revise la admisión de su hijo en el centro después de 30 días.
 - d) Ser notificado con siete (7) días de anticipación a la revisión de admisión de 30 días de su hijo.
- 50) Si su hijo acude a un centro debido a una emergencia, usted tiene derecho a:
- a) Que el proveedor le diga qué servicios puede necesitar y cuánto tiempo podría tomar.
 - b) Que le den el alta dentro de las 24 horas, a menos que un tribunal diga que su hijo necesita una evaluación.
 - c) Si un tribunal dice que su hijo necesita una evaluación, que se le diga por vía oral y escrita:
 - i) Por qué el tribunal lo ordenó.
 - ii) Lo que podría pasar.

iii) Su derecho a hablar con un abogado.

iv) Su derecho a recibir tratamiento.

51) Si un tribunal ordena que su hijo vaya a un centro durante 120 días, tiene derecho a:

- a) Hablar con el tribunal al respecto en un plazo de tres (3) días a partir de la orden.
- b) Pedir ayuda a un abogado.
- c) Hacer que un abogado acuda al tribunal sin él.

52) Tener un abogado que ayude a su hijo en cualquier momento y obtener ayuda gratuita de un abogado si usted/su hijo no pueden pagar uno.

Responsabilidades de los miembros

Ya sea un adulto o un joven, Magellan necesita su ayuda para que usted obtenga los servicios y apoyos que necesita. Usted tiene la responsabilidad de:

- 1. Obtener el tratamiento que necesita de un proveedor.
- 2. Respetar a los demás pacientes, al personal de los proveedores y a los trabajadores de los proveedores.
- 3. Brindar a los proveedores y a Magellan la información que ellos y nosotros necesitamos para que pueda recibir una atención adecuada y de calidad.
- 4. Hacer preguntas a sus proveedores sobre su atención para ayudarlo a comprender su atención.
- 5. Seguir el plan de atención que acordó con su proveedor y su familia/tutor.
- 6. Informar a sus proveedores sobre los cambios en los medicamentos, incluyendo:
 - d) Medicamentos que le han dado otras personas
 - e) Medicamentos de venta libre
 - f) Vitaminas
 - g) Hierbas u otras medicinas naturales
- 7. Asistir a tus citas.
- 8. Llamar a su proveedor tan pronto como sepa que necesita cancelar una visita.
- 9. Decir a su proveedor si su plan de atención no está funcionando para usted.
- 10. Decir a su proveedor si tiene problemas para pagar la atención médica.
- 11. Denunciar fraude y abuso a Magellan al 1-800 755-0850 (TTY 711) (consulte el Manual para miembros)
- 12. Decir a Magellan si le preocupa la calidad de la atención.
- 13. Conocer la cobertura de Magellan, incluidos todos los beneficios y límites cubiertos y no cubiertos.
- 14. Utilizar solo proveedores de la red a menos que Magellan apruebe un proveedor fuera de la red.
- 15. Como niño, o padre/madre/tutor de un niño, revisar y firmar el acuse de recibo de los documentos que describen los derechos específicos durante el tratamiento.

Si tiene alguna pregunta sobre estos Derechos y Responsabilidades, llámenos al 1-800-424-7721 (TTY 711).

Si cree que se han vulnerado sus derechos, puede comunicarse con nosotros por correo, teléfono o correo electrónico:

Correo postal: Magellan Healthcare, Inc.
Civil Rights Coordinator
Corporate Compliance Department
8621 Robert Fulton Drive
Columbia, MD 21046

Teléfono: 1-800-424-7721 (TTY 711)

Correo electrónico: compliance@magellanhealth.com

Capítulo 4: Información de contacto y del sitio web importante

A quién contactar	Cómo comunicarse
Magellan Healthcare of Idaho Línea de acceso de salud conductual y crisis	Magellanofidaho.com 1-855-202-0973 (TTY 711)
Ayuda urgente y para crisis	
Emergencia	911
Línea de acceso de salud conductual y crisis de Magellan	1-855-202-0973 (TTY 711)
Línea directa para crisis y suicidio de Idaho	988 (llamada o mensaje de texto)
Línea de atención 2-1-1 de Idaho	2-1-1 o 1-800-926-2588 (TTY 208-332-7205)
Denunciar abuso infantil	1-855-552-KIDS (5437)
Denunciar maltrato de adultos/ancianos	2-1-1 o 1-800-926-2588 (TTY 208-332-7205)
Recursos de Idaho	
Departamento de Salud y Bienestar Social de Idaho (IDHW)	healthandwelfare.idaho.gov
Oficina de Gobierno del Plan de Salud Conductual de Idaho	ibhp@dhw.idaho.gov 1-866-681-7062 (TTY 711)
Rehabilitación Vocacional de Idaho	vr.idaho.gov
Servicios para Adultos Mayores de Idaho	aging.idaho.gov 2-1-1 o 1-800-926-2588 (TTY 208-332-7205)
Recursos de salud mental	
Alianza Nacional de Enfermedades Mentales de Idaho	namiidaho.org 1-866-326-2485 (TTY 711)
Alianza de Apoyo para la Depresión y Bipolaridad	www.dbsalliance.org
Servicios de Empoderamiento Juvenil	yes.idaho.gov yes@dhw.idaho.gov 1-800-352-6044 (TTY 711)
FYIdaho (Familias y Jóvenes de Idaho)	fyidaho.org
Recursos para trastornos por consumo de sustancias	
Información sobre trastornos por consumo de sustancias de Idaho	healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/behavioral-health/about-substance-use-disorder
Administración de Salud Mental y Abuso de Sustancias	www.samhsa.gov 1-800-662-4357 (TTY 1-800-487-4889)
Recovery Idaho	www.recoveryidaho.org
Proyecto de Defensa para la Recuperación	www.recoveryvoicesidaho.org
Proyecto de Reducción de Daños de Idaho	www.idahoharmreductionproject.org

A quién contactar	Cómo comunicarse
	208-991-4574 (llamada o mensajes de texto)
PEER Wellness Center	www.peerwellnesscenter.org 208-991-3681
Latah Recovery Center	latahrecoverycenter.org 1-877-897-9027
Center for Hope	www.centerforhopeif.org 208-538-1888
First Step 4 Life Recovery Community Center	www.fs4idaho.org Lewiston 208-717-3881 Orofino 208-476-1303
Kootenai Recovery Community Center	www.kootenairecovery.org 1-208-932-8005
Ayuda de Medicaid	
Medicaid de Idaho	<p>Información del programa y límites de ingresos: healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health</p> <p>Solicite Medicaid: http://idalink.idaho.gov 1-877-456-1233 (TTY 711) MyBenefits@dhw.idaho.gov</p>
Liberty Healthcare Corporation (Asesor Independiente de Medicaid para los Servicios de Empoderamiento Juvenil y la elegibilidad para los servicios de discapacidad del desarrollo)	idahoias.com 1-877-305-3469 (TTY 711)
Healthy Connections (encuentre un proveedor de atención primaria)	healthandwelfare.idaho.gov/related/manage-my-medicaid-healthy-connections hccr7@dhw.idaho.gov 1-888-528-5861 (TTY 711)
MCNA Dental – Idaho Smiles	www.mcnaid.net 1-855-233-6262 (TTY 711)
Servicios de atención médica física de Idaho	idparticipantservices@gainwelltechnologies.com 1-866-686-4752 (TTY 711)
Servicios de Discapacidades del Desarrollo para Adultos	Visite esta página y encuentre los números de teléfono de su región: healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/services-adults-developmental-disabilities
Servicios de Discapacidades del Desarrollo para Niños	healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/about-childrens-developmental-disabilities 1-877-333-9681 (TTY 711)

A quién contactar	Cómo comunicarse
Ayuda de transporte de Medicaid	
MTM - Servicios de transporte médico que no es de emergencia	www.mtm-inc.net/idaho/members/ 1-877-503-1261 (TTY 711)
Otra ayuda para atención médica	
Magellan Healthcare of Idaho Comuníquese con nosotros si necesita servicios de salud conductual y no es elegible para Medicaid	MagellanofIdaho.com 1-855-202-0973 (TTY 711)
Your Health Idaho (Encuentre un seguro de salud)	www.yourhealthidaho.org 1-855-944-3246 (TTY 711)
Servicios de intérprete/traducción	
Magellan Healthcare of Idaho	MagellanofIdaho.com 1-855-202-0973 (TTY 711)
Servicio de retransmisión de Idaho	hamiltonrelay.com/idaho/index.html 1-866-252-0684
<ul style="list-style-type: none"> • Voz 	1-800-377-1363
<ul style="list-style-type: none"> • Voz a voz 	1-888-791-3004
<ul style="list-style-type: none"> • Voz a voz asistida visualmente (VA STS) 	1-800-855-9400
<ul style="list-style-type: none"> • Ingles 	TTY 711 o 1-800-377-3529

Capítulo 5: Elegibilidad

Si tiene Medicaid

Las personas con Medicaid se inscriben automáticamente en el IBHP. Si recibe Medicaid, no tiene que pagarle a Magellan. Es posible que tenga copagos por sus servicios médicos. Para obtener más información, consulte el folleto del plan de salud de Medicaid de Idaho en este sitio web: [Folleto del plan de salud de Medicaid de Idaho](#).

Las personas con Medicaid no pueden darse de baja del IBHP, pero si usted o su hijo pierden la elegibilidad para Medicaid, es posible que se cancele automáticamente la inscripción de usted o su hijo.

Para seguir recibiendo Medicaid, se le pedirá que vuelva a confirmar su elegibilidad de vez en cuando. A esto se le llama reevaluación o recertificación. Cuando su hogar deba obtener la recertificación, el IDHW se lo notificará y le dará los formularios que debe completar. Si aún cumple con los requisitos de elegibilidad en el momento de su reevaluación, continuará recibiendo Medicaid. Para saber cuándo necesita recertificarse o actualizar su nombre, dirección u otra información de contacto, o sus ingresos, llame a la línea de servicio al cliente de Autonomía (Self-Reliance) de IDHW al 1-877-456-1233 (TTY 711). Asegúrese de mantener su información de contacto actualizada con el IDHW en todo momento.

Si pierde la cobertura de Medicaid mientras está en tratamiento

Si ya no es elegible para Medicaid mientras está en tratamiento, llame a Magellan lo antes posible al 1-855-202-0973 (TTY 711). Lo evaluaremos y veremos si hay dinero de otros programas estatales para completar su atención. Se da prioridad a los miembros que participan activamente en su tratamiento durante el tiempo.

Si no tiene Medicaid

Los residentes de Idaho que no tienen Medicaid pueden inscribirse en el IBHP si:

- Tienen 18 años o más con una enfermedad mental grave (SMI) o una enfermedad mental grave y persistente (SPMI), según sus ingresos
- Es un adulto o adolescente miembro de una población prioritaria que cumple con los criterios de diagnóstico para un trastorno por consumo de sustancias y las especificaciones para la atención, según sus ingresos.
- Han recibido una orden de la corte para recibir servicios de salud mental
- • Son menores de 18 años, con un diagnóstico de salud mental y un deterioro funcional sustancial (llamado Trastorno Emocional Grave o SED), dependiendo de los ingresos familiares.

No puede darse de baja del IBHP, pero si usted o su hijo ya no cumplen los criterios, es posible que se cancele la inscripción para usted o su hijo.

¿Quién no es elegible para el IBHP?

Usted no es elegible para los servicios de IBHP si:

- No vive en Idaho
- Solo tiene cobertura del Programa de Ahorros de Medicare
- Es un inmigrante indocumentado o no vive legalmente en los EE. UU.
- Es doblemente elegibles para Medicare y Medicaid en uno de estos planes:*
 - Plan Coordinado de Medicare-Medicaid (Medicare-Medicaid Coordinated Plan, MMCP)

- Plan Medicaid Plus de Idaho (Idaho Medicaid Plus, IMPlus)

*A menos que esté recibiendo un servicio de IBHP que no esté cubierto por Medicaid.

Si no tiene Medicaid, no es elegible para los servicios del IBHP si:

- Tiene alguna de estas afecciones, pero no tiene un trastorno de salud mental o abuso de sustancias:
 - Trastorno neurológico
 - Trastorno neurocognitivo
 - Discapacidad del desarrollo
 - Discapacidad física
- Tiene un trastorno médico que causa síntomas psiquiátricos, a menos que también tenga un trastorno de salud mental o abuso de sustancias

Cómo saber si usted o su hijo son elegibles para los servicios del IBHP

Si no tiene Medicaid pero cree que usted y/o su(s) hijo(s) podrían calificar para este, solicítelo en este sitio web: <https://idalink.idaho.gov>. También puede llamar al 1-866-456-1233 (TTY 711) o enviar un correo electrónico a MyBenefits@dhw.idaho.gov. Para obtener más información sobre los diferentes programas de Medicaid, visite este sitio web: healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health.

Si no ha solicitado Medicaid, está en medio de la solicitud o cree que no es elegible, es posible que aún reciba algunos servicios de IBHP que son pagados por otros programas estatales. Puede completar una evaluación de elegibilidad para ver si puede obtener estos servicios. Una evaluación de elegibilidad es un conjunto de preguntas que Magellan hace para ver quién es elegible para recibir los servicios de IBHP. Puede hacer una evaluación de elegibilidad de la siguiente manera:

- Completando un formulario de solicitud en nuestro sitio web en Magellanofidaho.com
- Llámenos al 1-855-202-0973 (TTY 711)

No es necesario que realice la evaluación de elegibilidad si su tratamiento es ordenado por el tribunal, o en otras situaciones específicas que serán ordenadas por el IDHW.

Si determinamos que usted es elegible para recibir servicios pagados por otros programas estatales:

- Le ayudaremos a elegir un proveedor para recibir una evaluación completa. El proveedor estará en un lugar que satisfaga sus necesidades y preferencias de viaje. Su proveedor debe darle una cita para una evaluación dentro de los 5 días, a menos que esto no cumpla con su plazo.
- Pagaremos por sus servicios hasta por 30 días calendario mientras solicita Medicaid y/o espera que se procese su solicitud.
- Si se aprueba su solicitud de Medicaid, recibirá los servicios de Medicaid.
- Si su solicitud de Medicaid es denegada, debe llamar a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711). Debe darnos su prueba de denegación para que pueda obtener servicios pagados por otros programas estatales después de los primeros 30 días. Magellan puede comunicarse con usted durante este tiempo para ver si tiene la prueba de la denegación. Si lo recibe antes de que lo llamen, llámenos lo antes posible al 1-855-202-0973 (TTY 711).
- Si no proporciona la prueba de denegación dentro de los 30 días, Magellan no puede continuar brindando sus servicios.
- Ya sea que tenga Medicaid o no, si sigue participando en el tratamiento activo, puede continuar recibiendo servicios pagados por otros programas estatales siempre que sea elegible.

Tenga en cuenta: El dinero para estos servicios pagados por otros programas estatales es limitado cada año. Si no queda dinero para estos servicios cuando presente la solicitud, le daremos nombres de organizaciones que pueden ayudarlo.

Si descubrimos que usted no es elegible para los servicios:

- Se lo informaremos y le daremos nombres de organizaciones que pueden ayudarlo.
- Puede apelar nuestra decisión (consulte capítulo de, Quejas y apelaciones).
- Si tiene otro seguro, puede llamarlos para ver cuánto pagarán.

Cómo apelar una decisión de elegibilidad

Si Magellan dice que usted no es elegible para los servicios de IBHP y cree que cometimos un error, puede solicitar una apelación. Debe enviar su solicitud de apelación a Magellan dentro de los sesenta (60) días calendario a partir de la fecha de la carta de Aviso de decisión adversa de elegibilidad.

Puede solicitar que alguien actúe en su nombre. Si otra persona apela en su nombre, deberá darle permiso por escrito completando el formulario de *Autorización para divulgar información protegida de salud (PHI)* y enviárnoslo. Puede completar este formulario en línea en MagellanofIdaho.com. Busque en la sección Manual y formularios para miembros (Member Handbook and Forms). También puede descargar el formulario de esa página para imprimirlo y completarlo.

¿Cómo solicitar una apelación?

Hay cuatro (4) maneras de solicitar una apelación:

- **Llame** a Magellan al **1-855-202-0973 (TTY 711)**
- **Envíe por fax** el *Formulario de solicitud de apelación para miembros* al: **1-888-656-9795**
- **Envíe por correo electrónico** el *Formulario de solicitud de apelación para miembros* a: IDAC@magellanhealth.com
- **Envíe por correo** el *Formulario de solicitud de apelación para miembros* a:

Magellan Healthcare, Inc.
Attention: Idaho Appeals Department
P.O. Box 2188
Maryland Heights, MO 63043

Puede encontrar el *Formulario de solicitud de apelación para miembros* en MagellanofIdaho.com en la sección Manual y formularios para miembros (Member Handbook and Forms).

Si apela por escrito por fax, correo electrónico o correo postal, envíe una copia de la carta de Aviso de decisión adversa de elegibilidad que recibió. Puede usar el *Formulario de solicitud de apelación para miembros* en MagellanofIdaho.com o escribir una carta que incluya:

- El nombre de la persona que apela
- La dirección y el número de teléfono de la persona que apela
- Las razones por las que solicita la apelación
- Si solicita una apelación estándar o acelerada (rápida)
- Si desea seguir recibiendo servicios durante el proceso de apelación

Cuando recibamos su apelación, les informaremos a usted y a su proveedor de que la hemos recibido enviándoles una carta por correo en un plazo de cinco (5) días hábiles.

¿Cuánto tiempo se tarda en tomar una decisión sobre mi apelación?

- **Apelación acelerada (rápida):** Magellan determinará si usted cumple con los criterios para una apelación acelerada en un plazo de 72 horas. Nos comunicaremos con usted si se necesita más tiempo.
- **Apelación estándar:** tomaremos una decisión en un plazo de treinta (30) días a partir de la recepción de su apelación. Nos comunicaremos con usted si se necesita más tiempo.

Si necesitamos más tiempo para revisar su apelación, podemos solicitar al Departamento de Salud y Bienestar de Idaho (IDHW) catorce (14) días calendario más. Si necesitamos más tiempo, se lo comunicaremos por teléfono y por carta en un plazo de dos (2) días calendario a partir del momento en que nos pongamos en contacto con el IDHW. Si el IDHW está de acuerdo con nuestra solicitud, se lo comunicaremos por escrito.

Presentación de una solicitud de apelación y audiencia imparcial al IDHW

Si no está de acuerdo con la decisión de Magellan sobre su apelación de elegibilidad, o si no cumplimos con el plazo para tomar una decisión sobre su apelación, tiene derecho a presentar una apelación ante el IDHW y solicitar una audiencia imparcial del estado. Solo puede solicitar una audiencia imparcial del estado una vez que haya terminado el proceso de apelación con Magellan.

Puede solicitar una audiencia imparcial estatal si:

- Ha completado el proceso de apelación con Magellan y sigue insatisfecho con nuestra decisión sobre su apelación; o
- No ha recibido una carta de Aviso de resolución de apelación en un plazo de 72 horas a partir de la recepción de la apelación para una apelación acelerada (rápida); o
- No ha recibido una carta de Aviso de resolución de apelación en un plazo de 30 días naturales a partir de la recepción de la apelación en el caso de una apelación estándar; o
- No recibió una extensión del Aviso de apelación que le informara que necesitábamos 14 días naturales adicionales para finalizar su solicitud de apelación acelerada (rápida) o estándar.

¿Qué debo enviar con mi solicitud de audiencia imparcial estatal?

Puede enviar información adicional con su solicitud de audiencia imparcial. La información adicional no es un requisito. No tiene que esperar a tener los expedientes para solicitar una audiencia imparcial estatal.

Algunos ejemplos de información adicional son: registros médicos, notas del médico o registros financieros que respalden los motivos de la solicitud de audiencia imparcial estatal. **Guarde sus propias copias de todos los documentos que envíe.**

Usted, su proveedor o una persona de su confianza pueden presentar la apelación y la solicitud de audiencia imparcial del estado al IDHW. La Fiscalía General celebrará la audiencia. Las audiencias imparciales del estado son siempre telefónicas. Durante la audiencia, se le pedirá al IDHW que explique por qué la decisión de Magellan fue correcta. Se le pedirá que informe al estado por qué no está de acuerdo con la decisión de apelación de Magellan. Su proveedor o una persona de su confianza pueden ayudarlo y asistir a la audiencia.

Después de la audiencia, el funcionario de audiencias le comunicará a usted, a su proveedor y al IDHW una decisión definitiva en un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de la audiencia. Si el Funcionario de la audiencia determina que la decisión de Magellan fue correcta, es posible que tenga que pagar por los servicios, si continuó recibiendo durante el proceso de apelación y audiencia imparcial del estado.

Usted, su proveedor o alguien de su confianza pueden solicitar una audiencia imparcial del estado presentando una apelación al IDHW. Hay cinco (5) maneras de solicitar una audiencia imparcial del estado:

Por correo:

Idaho Behavioral Health Plan Governance Bureau
P.O. Box 83720
Boise, ID 83720-0009

Entregar en: La oficina local de la división de Salud y Bienestar

Correo electrónico: IBHPAppeals@dhw.idaho.gov

Fax: 1-208-364-1811

Teléfono: 1-866-681-7062 (TTY 711)

Usted o alguien en quien confíe pueden solicitar una copia gratuita de los criterios, las directrices o cualquier otra información que utilizamos para tomar la decisión de elegibilidad, para lo cual debe llamar al 1-855-202-0973. Si tiene alguna pregunta acerca de esta decisión, llame a Magellan al 1-855-202-0973; TTY: 711, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 6:00 p. m., horario de la Montaña.

Copagos

Si usted o su hijo no tienen Medicaid, es posible que deba pagarle a su proveedor una parte de sus servicios del IBHP. Esto se denomina un copago.

- Su copago se basa en su nivel de ingresos.
- Es posible que deba darle a su proveedor su copago antes de recibir los servicios.
- Su proveedor puede optar por eximir su copago. Si lo hacen, no tendrá que pagar.
- Los nativos americanos y los nativos de Alaska de Idaho no tienen que pagar copagos.

Tenga en cuenta: Los miembros de Medicaid pueden tener copagos por sus servicios médicos. Para obtener más información, consulte el folleto del plan de salud de Medicaid de Idaho en este sitio web: [Folleto del plan de salud de Medicaid de Idaho](#).

Cómo obtener otro seguro si no califica para Medicaid

Es posible que pueda obtener un seguro de salud para su(s) hijo(s) del Programa de Seguro Médico para Niños de Idaho (Children's Health Insurance Program, CHIP). El CHIP es parte de Medicaid de Idaho y es un programa de seguro médico para jóvenes de familias de bajos ingresos que no califican para Medicaid tradicional. Para obtener más información, visite este sitio web: healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/childrens-health-insurance-program-chip.

Puede solicitar el CHIP en este sitio web: idalink.idaho.gov. También puede llamar al 1-866-456-1233 (TTY 711) o enviar un correo electrónico a MyBenefits@dhw.idaho.gov.

Si su hijo no es elegible para el CHIP y/o necesita seguro médico, visite www.yourhealthidaho.org o llame al 1-855-944-3246 (TTY 711).

Capítulo 6: Cómo obtener atención médica

Magellan le ayudará a obtener el tipo de atención adecuado en función de sus necesidades. Trabajamos con personas y grupos que pueden cuidarlo en un consultorio, un hospital, un centro de tratamiento, su hogar o su comunidad. Las personas que lo cuidan se llaman proveedores. Los proveedores son médicos, hospitales, organizaciones o personas que tienen licencias u otros permisos para ofrecer servicios y apoyos de atención médica.

Si tiene una emergencia médica

Los servicios de emergencia son servicios para pacientes hospitalizados y ambulatorios que se necesitan para evaluar y estabilizar a una persona. Una **condición médica de emergencia** es algo tan malo que una persona sin formación médica diría que la vida o la salud a largo plazo de alguien está en riesgo.

Si tiene una emergencia médica:

- Llame al 911, o
- Diríjase a la sala de emergencias o centro de urgencias más cercana.

No tiene que obtener la aprobación de Magellan para obtener los servicios de emergencia. Puede acudir a cualquier hospital u otro centro de atención de emergencia.

Si tiene una emergencia relacionada con la salud mental o el consumo de sustancias (crisis)

Una **crisis de salud mental** es cuando una persona hace algo inesperado o actúa repentinamente de una manera que:

- Se pone en riesgo de lastimarse a sí misma o a otros, y/o
- Le impide funcionar o ser capaz de cuidar de sí misma

Si necesita ayuda ante una crisis de salud mental, llame o envíe un mensaje de texto al 988 para comunicarse con la Línea Directa de Crisis y Suicidio de Idaho las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Si usted o alguien que conoce está en peligro inmediato de hacerse daño a sí mismo o a otros, vaya al centro de crisis o a la sala de emergencias más cercana.

No tiene que obtener la aprobación de Magellan para recibir servicios de crisis de salud mental. Puede usar cualquier centro de crisis, hospital u otro entorno para la atención de crisis de salud mental. En caso de una crisis, cualquier residente de Idaho puede obtener ayuda de forma gratuita, independientemente de la cobertura del seguro médico.

Si va a un centro de crisis o a una sala de emergencias, procure estar preparado:

- Traiga una lista de los medicamentos que toma. Incluya recetas, medicamentos sin receta, vitaminas y suplementos de hierbas.
- Lleve sus tarjetas de identificación de Medicaid y/o de otro seguro, así como su información.
- Si tiene un tutor, anote su nombre, número de teléfono y dirección.
- Cuénteles a las personas que lo tratan sobre sus preocupaciones de salud mental o uso de sustancias. Esta información les ayudará a brindarle la atención adecuada.
- Dígalos el nombre de su proveedor de atención primaria y de cualquier proveedor de salud mental o trastorno por consumo de sustancias que esté viendo.

- Entrégueles una copia de su directiva anticipada psiquiátrica y/o su plan de crisis y seguridad, si tiene alguno de ellos. Puede obtener más información sobre las Directivas Anticipadas Psiquiátricas y los capítulo de Declaraciones de salud mental.

Si no sabe si necesita ayuda de emergencia/ crisis, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Transporte médico de emergencia

El transporte de emergencia en ambulancia está cubierto por el Plan Medicaid de Idaho. Si necesita una ambulancia, llame al 911 o a su proveedor local de ambulancias.

Qué hacer después de una crisis de salud mental/consumo de sustancias

Por favor, llame a Magellan tan pronto como pueda después de la crisis.

- Si está en el hospital, trabajaremos con usted y su equipo de atención en un plan de alta. El plan incluirá la atención que necesita después de salir del hospital. Hablará sobre las citas de seguimiento. Es posible que hable sobre los medicamentos que necesita o los recursos de la comunidad.
- Si no está en el hospital, le ayudaremos a conseguir una cita con un proveedor y a planificar más atención de seguimiento.

Atención fuera del horario de atención y de urgencia

La atención de urgencia es la atención médica que no es de emergencia para una persona que necesita ser atendida rápidamente pero que no puede obtener una cita con su proveedor habitual. Se necesita una atención de urgencia cuando tiene una enfermedad o situación que podría convertirse rápidamente en una emergencia o crisis. Puede incluir atención, análisis de laboratorio y medicamentos de urgencia. Los proveedores de Magellan deben proporcionar atención en un plazo de 24 horas para situaciones urgentes, y en un plazo de 7 días para citas de rutina y remisiones a especialistas. **No es necesario que obtenga la aprobación de Magellan para recibir atención fuera del horario de atención o atención de urgencia para problemas de salud mental o uso de sustancias.**

Cómo obtener atención fuera del horario de atención/de urgencia

Si tiene una necesidad de atención urgente y no puede ver a su proveedor habitual, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Obtención de los servicios de IBHP

Si usted o su hijo necesitan atención de salud mental o abuso de sustancias, comience por buscar un proveedor de la red que pueda ayudarlo. Visite [Magellanofidaho.com](https://www.magellanofidaho.com) y haga clic en "Buscar atención". Este directorio se actualiza todos los días. Siempre y cuando la atención que desea no requiera una autorización previa, puede consultar a cualquier proveedor de la red. Puede obtener más información sobre los proveedores de la red y la autorización previa en las siguientes secciones.

También puede llamar a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) para:

- Obtenga ayuda para encontrar el proveedor adecuado para sus necesidades
- Solicite una copia impresa del directorio de proveedores

Proveedores de la red y proveedores fuera de la red

Un **proveedor de la red** de Magellan (también llamado proveedor dentro de la red) es aquel que acuerda con Magellan proporcionar servicios para IBHP y firma un contrato con nosotros. Estos proveedores se encuentran

en la **red de proveedores** de Magellan. La red de proveedores de Magellan es un gran grupo de proveedores, hospitales, centros y otras organizaciones que han acordado con Magellan proporcionar servicios para el IBHP y firman un contrato con nosotros. Puede consultar con cualquier proveedor de la red y cambiar a uno nuevo en cualquier momento, a menos que un tribunal le diga que tiene que quedarse con el que tiene.

Un **proveedor que no pertenece a la red** (también llamado proveedor fuera de la red) es un proveedor que no está en la red de proveedores de Magellan. Si necesita visitar a un proveedor fuera de la red, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Si usted tiene Medicaid

- No tendrá que pagar nada cuando visite a un proveedor de la red de Magellan para los servicios de salud conductual de Medicaid.
- Cuando se convierte en miembro de Magellan, si ha estado viendo a un proveedor fuera de la red, puede continuar viéndolo durante un cierto período de tiempo. Llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) para obtener más información.
- Puede que en algún momento necesite acudir a un proveedor, hospital o centro que no pertenezca a nuestra red. Si esto sucede, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Si no tiene Medicaid, es posible que tenga que pagar por parte de la atención de los proveedores de la red y de los proveedores fuera de la red. Esto se denomina copago. Para más información, véase el capítulo de Requisitos.

Derivaciones

No necesita una remisión de un proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés) para obtener servicios de salud mental y trastornos por consumo de sustancias. Un PCP es un médico de cabecera u otro proveedor que es responsable de su atención general. Cuando reciba atención médica física, es posible que su PCP deba derivarlo a un especialista. No necesita un PCP para derivarlo a un especialista en salud mental o trastornos por uso de sustancias. Puede decidir si desea recibir los servicios y luego acudir a un proveedor de la red para obtener ayuda. Si tiene una remisión de su PCP, llévela a su primera cita. Su proveedor querrá ver lo que le recomienda su PCP.

Preautorización

Es posible que necesite una autorización previa para recibir ciertos cuidados de salud mental o trastornos por consumo de sustancias. Una preautorización (también llamada autorización previa) es una aprobación que puede ser necesaria para recibir un servicio o medicamento. Lea el capítulo de Servicios cubiertos, para ver qué atención necesita autorización previa. Si su proveedor considera que necesita un servicio o un medicamento, le pedirá la aprobación de Magellan. Revisaremos la solicitud para ver si es médicamente necesario para usted. **No necesita una autorización previa para obtener servicios de emergencia o ayuda con una crisis de salud mental.**

¿Qué significa "médicamente necesario"?

Los servicios y apoyos "médicamente necesarios" deben cumplir con estándares reconocidos profesionalmente y estar respaldados por sus registros médicos y de salud conductual. Los servicios y apoyos se consideran médicamente necesarios si:

- Previenen, diagnostican o tratan afecciones que causan dolor o mal funcionamiento, o que ponen su vida en peligro. **y**
- No hay otros servicios disponibles o mejores para satisfacer sus necesidades que sean menos restrictivos o costosos

Utilizamos las Pautas de Necesidad Médica para ver si un servicio es adecuado para usted. Si desea una copia de estas Directrices, visite MagellanofIdaho.com o llámenos al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Cómo solicitar la autorización previa

Si se requiere una autorización previa para la atención que su proveedor considera que necesita, él escribirá la solicitud. Es posible que necesiten información suya para completar la solicitud. Si tiene un administrador de casos o un administrador de atención, es posible que hablen con ellos. Su proveedor enviará toda la información requerida a Magellan para que la revisemos.

Revisión de Magellan de las solicitudes de autorización previa

Magellan revisará la solicitud de autorización previa y la información que presentó su proveedor. Si tenemos suficiente información para tomar una decisión, le informaremos a usted y a su proveedor nuestra decisión.

Si Magellan no tiene suficiente información, se lo informaremos a su proveedor. Le daremos a su proveedor algo de tiempo para que nos envíe la nueva información. Le informaremos a usted y a su proveedor sobre la decisión de Magellan una vez que hayamos revisado la nueva información.

Usted y su proveedor recibirán notificaciones por escrito en las que se les comunicará si la solicitud ha sido aprobada o no. Si la solicitud no es aprobada, se denomina Determinación Adversa de Beneficios (ABD, por sus siglas en inglés). Un ABD es cuando un servicio solicitado o un cambio en el servicio no se aprueba, o solo se aprueba parcialmente. Un ABD también puede ocurrir si un proveedor no actúa sobre una solicitud de servicios con la suficiente rapidez.

Si su solicitud de autorización previa no es aprobada

Si un servicio no se aprueba o solo se aprueba parcialmente, le enviaremos a usted y a su proveedor un Aviso de Determinación Adversa de Beneficios (Aviso ABD). Una notificación ABD es una carta que recibe un afiliado o un proveedor cuando no se aprueba, o sólo se aprueba parcialmente, un servicio solicitado o un cambio de servicio. También puede enviarse una Notificación ABD si un proveedor no atiende una solicitud de servicios con la suficiente rapidez.

El Aviso de ABD explicará por qué no se aprueba un servicio. Si no está de acuerdo con el Aviso de ABD, puede apelar. Un formulario de solicitud de apelación y las instrucciones de apelación se incluyen con el Aviso de ABD.

Para obtener información sobre cómo apelar una decisión, consulte el capítulo de Demandas, Apelaciones y Audiencias Imparciales, en este manual.

Si necesita ayuda para comprender el proceso de autorización previa, hable con su proveedor o llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Capítulo 7: Tipos de proveedores de atención médica del comportamiento

Existen numerosas personas que pueden brindarle apoyo si necesita ayuda con la salud mental o con el trastorno por consumo de sustancias. Esta lista da cuenta de los tipos de proveedores con los que puede trabajar. No es una lista completa. Es para su formación. Usted y Magellan trabajarán juntos para determinar los proveedores adecuados para usted. Todos los proveedores de atención médica del comportamiento requieren cierto nivel de educación universitaria, licencia y formación continua. Magellan se asegura de que nuestros proveedores de red cumplan con todos los requisitos.

Enfermera registrada de práctica avanzada

- Una enfermera registrada de práctica avanzada (APRN) es una enfermera registrada con licencia en Idaho que tiene conocimientos, habilidades y experiencia especializados a través de un programa de estudio reconocido o definido por el estado.
- A las APRN solo se les permite ejercer en áreas donde han sido formadas y capacitadas.
- Es posible que a las APRN se les permita recetar, administrar y dispensar medicamentos.
- Las APRN son enfermeras-parteras certificadas, enfermeras clínicas especialistas, enfermeras practicantes certificadas y enfermeras anestesistas registradas certificadas.

Trabajador social

Hay diferentes tipos de trabajadores sociales. Según la ley del estado de Idaho, el trabajo social es “la aplicación de la teoría, el conocimiento, los métodos y la ética del trabajo social para restaurar o mejorar el funcionamiento social o psicosocial de los individuos, las parejas, las familias, los grupos, las organizaciones y las comunidades”. Los diferentes tipos de trabajadores sociales se basan en sus niveles educativos.

- Un **trabajador social de licenciatura (BSW)** puede:
 - Valorar y evaluar
 - Planificar la atención
 - Intervenir en las crisis
 - Informar y educar
 - Consultar y aconsejar
 - Gestionar casos
 - Derivar miembros a la atención médica
 - Trabajar de manera independiente

Los BSW no pueden practicar la psicoterapia. No pueden atender un consultorio privado ni recetar medicamentos. No pueden admitir personas al hospital.

- Un **trabajador social con un máster en trabajo social (MSW)** tiene habilidades especiales para hacer lo que hacen los BSW de una manera más avanzada. Pueden brindar psicoterapia, pero tiene que ser supervisada por un trabajador social clínico con licencia, un psicólogo o un psiquiatra. Al igual que los BSW, los MSW pueden trabajar de manera independiente. No pueden atender un consultorio privado ni recetar medicamentos. No pueden admitir personas al hospital.
- Un **trabajador social clínico con licencia (LCSW)** es un MSW con conocimientos y habilidades clínicas especiales. Los LCSW tienen conocimientos avanzados en:
 - Desarrollo psicosocial
 - Comportamiento
 - Psicopatología

- Motivación
- Relaciones
- Estrés ambiental
- Sistemas sociales
- diversidad cultural.

Los LCSW están capacitados para considerar dónde viven y trabajan sus clientes. También observan cómo las influencias culturales afectan a las personas y a las familias. Pueden practicar psicoterapia individual, de pareja, en familia y grupal. Pueden trabajar de manera independiente y tener un consultorio privado. No pueden recetar medicamentos. No pueden admitir personas al hospital.

Profesional calificado en trastornos por consumo de sustancias

- Los profesionales calificados en trastornos por consumo de sustancias (SUD) en Idaho tienen diferentes certificaciones y niveles de educación. Son expertos en adicciones. Ayudan a las personas y a las familias que lidian con adicciones.
- Los profesionales calificados en SUD llevan a cabo muchas cosas:
 - Examinar, evaluar y diagnosticar problemas con drogas y alcohol
 - Administrar los planes de atención
 - Asesorar a individuos, familias y grupos
 - Educar a los clientes en recuperación, resiliencia y en prevención

Consejero profesional con licencia

- Un consejero profesional con licencia (LPC) cuenta con una maestría, un doctorado o un posdoctorado en consejería o en un campo similar.
- Los LPC ayudan a las personas a:
 - Comprender los problemas
 - Establecer metas
 - Hacer planes
 - Mejorar su vida personal, social, académica y laboral
- Los LPC tratan los problemas con consejería y psicoterapia individual, marital, de pareja, familiar y grupal.
- Los LPC están capacitados para considerar dónde viven y trabajan sus clientes. También observan cómo la cultura afecta a las personas y a las familias.
- Los LPC no pueden recetar medicamentos. Tampoco pueden admitir personas al hospital.

Consejero profesional clínico con licencia

- Un consejero profesional clínico con licencia (LCPC) es un LPC con capacitación adicional.
- Los LCPC pueden realizar las mismas tareas que los LPC. También tienen conocimientos y experiencia para ayudar a las personas con las afecciones complejas de salud mental.
- Los LCPC pueden trabajar de manera independiente.
- Un LCPC no puede recetar medicamentos ni admitir personas al hospital.

Terapeuta de matrimonio y familia con licencia

Hay dos niveles de terapeutas de matrimonio y de familia con licencia en Idaho: terapeuta de matrimonio y de familia asociado (LAMFT), y terapeuta de matrimonio y de familia completo (LMFT). Ambos niveles:

- Deben tener un título de maestría o superior en terapia de matrimonio y de familia o en un campo similar
- Evalúan, diagnostican y tratan los problemas matrimoniales y familiares y los problemas que pueden causarlos.

- Se centran en el rol de los clientes en las relaciones
- Están capacitados para considerar dónde viven y trabajan sus clientes
- Observan cómo la cultura afecta a las personas y a las familias
- Mejoran el bienestar a largo plazo de los clientes y de las familias
- Tratan a los clientes, parejas y a las familias a través de consejería y psicoterapia

Ni los AMFT ni los MFT pueden recetar medicamentos ni admitir personas al hospital.

Los MFT completos deben tomar cursos no solo de terapia de matrimonio y de familia, sino también de salud y desarrollo biopsicosocial, competencia psicológica y de salud mental, y ética e identidad. También deben completar investigaciones durante sus estudios y ser supervisados al proporcionar terapia matrimonial y familiar.

Psiquiatra

- Un psiquiatra es un médico que terminó la escuela de medicina y realizó una residencia en psiquiatría.
- Los psiquiatras diagnostican y tratan los trastornos de salud mental. Entienden las partes mentales y físicas de la afección de un cliente.
- Los psiquiatras son expertos en el uso de medicamentos para tratar los trastornos de salud mental. Saben cómo los diferentes medicamentos se afectan entre sí. Pueden recetar medicamentos.
- Los psiquiatras pueden ordenar pruebas y observar cómo funciona el cuerpo y la mente de un cliente con o sin medicación.
- Algunos psiquiatras utilizan la psicoterapia para ayudar a los pacientes.
- Hay muchas subespecialidades de psiquiatría, como la psiquiatría infantil y adolescente, la psiquiatría geriátrica, la psiquiatría de adicciones y la psiquiatría forense.
- La formación médica de un psiquiatra facilita su colaboración con proveedores de salud física.

Psicólogo

- Un psicólogo es una persona que tiene un título de doctorado. Tiene una formación especial basada en la investigación clínica para comprender el comportamiento humano y la salud mental. Un psicólogo puede ser un Doctor en filosofía (Ph.D.) o un Doctor en psicología (Psy.D.).
- En Idaho, los psicólogos deben ser supervisados durante un año antes de poder ejercer por su cuenta. También deben aprobar un examen y tomar clases para mantener sus licencias.
- La palabra “psicólogo” es un término legalmente protegido en el ámbito de la salud mental. Solo se aplica a graduados de doctorado (Ph.D. y Psy.D.) con educación avanzada en psicología.
- Algunos psicólogos se dedican a la investigación o a la administración. Aquellos que tratan a las personas con trastornos de salud mental se llaman psicólogos clínicos.
- Los psicólogos son terapeutas bien entrenados. Al igual que en psiquiatría, existen subespecialidades de psicología para adultos, niños, adolescentes y personas mayores. También hay psicólogos con experiencia y formación especial en áreas como la identidad de género, la sexualidad y traumas.

Enlaces de referencia de IDAPA:

[16.07.17.200](#)

[24.12.01](#)

[24.14.01](#)

[24.15.01](#)

[24.34.01](#)

Capítulo 8: Servicios para adultos

Los servicios que se enumeran a continuación están cubiertos para adultos mayores de 18 años, a menos que haya una nota que indique un límite de edad.

Las marcas de verificación en cada línea le indican quién paga por el servicio:

- Si hay una marca de verificación en la columna **Medicaid**, puede obtener este servicio sin costo alguno si está en Medicaid.
- Si hay una marca de verificación en la columna **Otros fondos estatales** podrá obtener este servicio sin costo o a bajo costo a través de otros fondos estatales. No es necesario que esté inscrito en Medicaid para ser elegible para el servicio.

La columna “**¿Requiere autorización previa?**” le indica si su proveedor necesita solicitar la aprobación de Magellan (preautorización o autorización previa) para que usted obtenga el servicio. Si hay un “**Sí**” en la columna, su proveedor debe solicitar la aprobación de Magellan. Si hay un “**No**” en la columna, el proveedor no tiene que solicitar la aprobación de Magellan.

Para obtener ayuda con cualquiera de estos beneficios, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711), las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
Evaluación de alcohol y drogas Se utiliza para detectar si tiene un problema de consumo de sustancias. Ayuda a los proveedores a saber cuál es la mejor manera de ayudarlo.	✓	✓	No
Pruebas de detección de alcohol y drogas Pruebas para detectar si el cabello, la orina o la saliva de una persona muestran que hay alcohol o drogas en su cuerpo.	✓	✓	No
Tratamiento asertivo comunitario (ACT) Si tiene una enfermedad mental grave y persistente (SPMI)*, probablemente pueda participar en ACT. El equipo de ACT le ayuda a usted a vivir de forma independiente y continuar con su recuperación en la comunidad. Los servicios incluyen planificación de tratamiento individualizado, intervención en caso de crisis, servicios de pares, servicios de rehabilitación basados en la comunidad, administración de medicamentos, gestión de casos, terapia individual y grupal, tratamiento simultáneo y coordinación de otros servicios de apoyo comunitario. <i>*Para que se considere que un miembro tiene una SPMI, el miembro debe: 1) cumplir los criterios de enfermedad mental grave; 2) tener al menos una (1) deficiencia funcional adicional y 3) tener alguno de los siguientes diagnósticos contemplados en el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-5): esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno</i>	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<i>bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno depresivo mayor, recurrente, grave, trastorno delirante o trastorno límite de la personalidad.</i>			
Elementos básicos de la vivienda Si vive en una vivienda mejorada, segura y sobria, puede obtener elementos básicos de alojamiento como ropa de cama, toallas, jabón, pasta de dientes, etc.		✓	Sí
Gestión de casos - Salud mental La gestión de casos es un proceso colaborativo con un profesional de la salud conductual. El administrador del caso ayuda a facilitar y abogar por opciones y servicios que satisfagan las necesidades que usted tenga. Si tiene problemas de salud mental, un experto en salud mental capacitado puede ayudarle a acceder y coordinar la atención de su salud física y mental. También pueden ayudarle con las necesidades de la vida en comunidad.	✓	✓	No
Gestión de casos - Consumo de sustancias La gestión de casos es un proceso colaborativo con un profesional de la salud conductual. El administrador del caso ayuda a facilitar y abogar por opciones y servicios que satisfagan las necesidades que usted tiene. Si usted tiene problemas de consumo de sustancias, un experto capacitado puede ayudarle a acceder y coordinar la atención de su salud física y mental. También pueden ayudarle con las necesidades de la vida en comunidad.	✓	✓	No
Cuidado de niños durante las citas Si tiene inquietudes sobre el consumo de sustancias y necesita ir a una cita o a un centro de tratamiento, puede obtener cuidado infantil gratuito o de bajo costo mientras esté allí.		✓	Sí
Evaluación diagnóstica integral (CDA) La CDA ayuda a los proveedores a comprender sus inquietudes sobre la salud mental y el consumo de sustancias y a desarrollar un plan de atención. Incluye una revisión de los antecedentes de salud del joven y cualquier problema relacionado con la familia. Se debe completar una CDA cada doce (12) meses. Se puede actualizar más a menudo si es necesario.	✓	✓	No
Centros de crisis Los Centros de crisis* le ofrecen ayuda en persona si tiene una crisis de salud mental o por consumo de sustancias. Puede permanecer en un centro hasta 23 horas y 59 minutos. Esto está disponible para todos los habitantes de Idaho. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas de salud mental repentinos y graves, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo "Obtener atención" para tener más información.</i>	✓	✓	No

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
Intervención en caso de crisis Los servicios de intervención en crisis* le permiten hablar con un experto en salud conductual las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La persona trabajará en colaboración con usted para manejar la crisis y hacer un plan para mejorar su situación. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas de salud mental repentinos y graves, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo "Obtener atención" para tener más información.</i>	✓	✓	No
Psicoterapia para casos de crisis La psicoterapia para casos crisis* es para cuando usted tiene una crisis de salud conductual, pero no corre el riesgo de lastimarse a sí mismo o a los demás. Hablará con un terapeuta capacitado para explorar y abordar los problemas que condujeron a su crisis. El objetivo es ayudarlo a estabilizarse rápidamente. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas de salud mental repentinos y graves, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo "Obtener atención" para tener más información.</i>	✓	✓	No
Centro de atención telefónica para casos de crisis Puede llamar al 988 las 24 horas del día, los 7 días de la semana, si tiene una crisis de salud conductual.* Este servicio le brinda ayuda inmediata por teléfono, mensaje de texto o chat, con profesionales capacitados. El personal escuchará a las personas que llamen y las conectará con los niveles de atención adecuados. El Centro de atención telefónica para casos de crisis está disponible para todos los habitantes de Idaho. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas de salud mental repentinos y graves, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo "Obtener atención" para tener más información.</i>	✓	✓	No
Servicios de enfermedades mentales graves precoces (ESMI) (Programa de Fortalecimiento a través de la recuperación activa [STAR] de Idaho) Si comienza a tener signos de una enfermedad mental grave que interfiere con su vida, es posible que tenga ESMI disponible.* El programa STAR es para personas que: <ul style="list-style-type: none"> • Tienen entre 15 y 30 años • Han experimentado una enfermedad mental grave precoz (ESMI) en los últimos dos (2) años • No han recibido tratamiento • Cumplen con los criterios de la versión más reciente del <i>Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales</i> 	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones • Planes de tratamiento • Psicoeducación • Intervención en caso de crisis • Gestión y coordinación de casos • Psicoterapia (individual y grupal) • Apoyo entre pares • Administración de medicamentos • Formación y orientación profesional <p><i>*ESMI es una alteración que afecta al individuo, independientemente de su edad, y que es un trastorno mental, conductual o emocional diagnosticable de duración suficiente para cumplir los criterios de diagnóstico especificados en la versión actual del Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (APA). Durante una parte significativa del tiempo transcurrido desde el inicio de la alteración, el individuo no ha alcanzado o corre el riesgo de no alcanzar el nivel esperado de funcionamiento interpersonal, académico u ocupacional. Esta definición no pretende incluir las afecciones atribuibles a los efectos psicológicos de una sustancia, del trastorno por consumo de sustancias, atribuibles a un trastorno del desarrollo intelectual o a otra afección médica. El término ESMI se refiere al periodo inicial de aparición de los síntomas.</i></p>			
<p>Terapia electroconvulsiva (ECT) La terapia electroconvulsiva es un tratamiento médico que se usa principalmente para el trastorno de depresión mayor grave o el trastorno bipolar que no ha respondido a otros tratamientos. La terapia electroconvulsiva consiste en una breve estimulación eléctrica del cerebro mientras el paciente está bajo anestesia en un hospital.</p>	✓	✓	Sí
<p>Vivienda mejorada, segura y sobria (ESSH) Si se está recuperando de problemas por el consumo de sustancias y está saliendo de un hospital psiquiátrico u otro centro, es posible que pueda recibir ESSH. ESSH proporciona un lugar seguro, limpio y sobrio donde puede continuar su recuperación. Estas viviendas tienen un administrador calificado para el trastorno por consumo de sustancias que vive allí las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Usted recibe asesoramiento para la recuperación, control de la medicación y apoyo adicional para los problemas relacionados con el trastorno por consumo de drogas y con la salud mental.</p>		✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>ESSH difiere de la Vivienda segura y sobria (SSH) estándar, en los siguientes aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En ESSH, el administrador de la vivienda vive allí todo el tiempo. En SSH, no vive allí. • ESSH es para personas que están saliendo de un tratamiento hospitalario o residencial. SSH es para personas en recuperación y tratamiento activo o en espera de tratamiento activo. 			
<p>Psicoeducación familiar Si tiene una enfermedad mental grave (SMI)* o una enfermedad mental grave y persistente (SPMI)** , usted y su familia pueden obtener información que puede ayudarlos a comprender sus necesidades y fortalezas. Este servicio es para ayudarle a aprender y comprender su afección, para que pueda manejarse y tomar decisiones de manera fundamentada. Según la necesidad de ayuda, puede asistir a las sesiones solo con su familia o con un grupo de familias que compartan las mismas experiencias. <i>*Para que se considere que el miembro tiene una enfermedad mental grave (SMI), el miembro debe: 1) tener un trastorno mental, conductual o emocional diagnosticable de duración suficiente para cumplir los criterios de diagnóstico especificados en el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-5) y 2) tener un deterioro funcional que interfiera sustancialmente o limite una (1) o más actividades importantes de la vida.</i> <i>**Para que se considere que el miembro tiene una enfermedad mental grave y persistente (SPMI) el miembro debe: 1) cumplir los criterios para SMI; 2) tener al menos una (1) deficiencia funcional adicional y 3) tener uno (1) de los siguientes diagnósticos, contemplados en el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-5): esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno depresivo mayor, recurrente, grave, trastorno delirante o trastorno límite de la personalidad.</i></p>	✓		No
<p>Psicoterapia familiar Si tiene problemas de salud mental, usted y su familia pueden hablar con un experto en salud conductual que los ayudará a usted y a su familia a aprender cómo sobrellevar la situación y otras habilidades.</p>	✓	✓	No
<p>Evaluaciones funcionales Las evaluaciones funcionales miden su capacidad para hacer las actividades necesarias para la vida diaria. Miden sus fortalezas y necesidades.</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
Cuidados postratamiento en grupo Después de haber completado satisfactoriamente el tratamiento para un problema de consumo de sustancias, puede reunirse con un grupo de personas de forma habitual. Estas personas están pasando por el mismo tipo de situaciones por las que usted está atravesando. Los miembros del grupo se apoyan mutuamente en la recuperación.		✓	No
Psicoterapia grupal Si tiene un problema de salud mental o por consumo de sustancias, puede reunirse con un grupo de tres o más personas con inquietudes similares. Usted y los otros miembros del grupo hablarán y se ayudarán mutuamente. Puede practicar habilidades de afrontamiento para aprender a manejar los problemas. El grupo está dirigido por un experto en salud conductual que le ayuda a estar seguro.	✓	✓	No
Servicios de Hogares con tratamiento residencial para adultos (HART) Si tiene una enfermedad mental grave y persistente (SPMI)* o más de un problema de salud mental, es posible que pueda vivir en un hogar HART. HART es un programa en el que personas con las mismas afecciones conviven en la comunidad. En un hogar HART, usted recibirá los servicios necesarios desde el punto de vista médico, que pueden incluir: <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación diagnóstica integral • Apoyo entre pares • Gestión de casos • Respuesta e intervención ante crisis • Plan de tratamiento individualizado para el desarrollo de habilidades • Psicoterapia (individual y grupal) • Administración de medicamentos • Servicios para el desarrollo de habilidades o de rehabilitación con base en la comunidad (CBRS) • Formación y desarrollo de competencias • Planificación de tratamiento <i>*Para que se considere que el miembro tiene una enfermedad mental grave y persistente (SPMI) el miembro debe: 1) cumplir los criterios para enfermedad mental grave; 2) tener al menos una (1) deficiencia funcional adicional y 3) tener uno (1) de los siguientes diagnósticos, contemplados en el Manual estadístico y de diagnóstico de los trastornos mentales (DSM-5): esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno depresivo mayor, recurrente, grave, trastorno delirante o trastorno límite de la personalidad.</i>	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>Psicoterapia Individual Si tiene un problema de salud mental o por consumo de sustancias, puede hablar con un terapeuta capacitado para explorar y abordar los desafíos emocionales, mentales y conductuales. Proporciona un espacio seguro para conversar sobre las inquietudes, comprender sentimientos y desarrollar estrategias de afrontamiento para mejorar el bienestar general.</p>	✓	✓	No
<p>Plan de tratamiento individualizado para el desarrollo de habilidades Un médico capacitado y un ayudante para el desarrollo de habilidades trabajan con usted y su familia para crear un plan de tratamiento personalizado. El enfoque se centra en sus fortalezas y le ayuda a alcanzar sus metas.</p>	✓	✓	No
<p>Atención Hospitalaria – Salud Mental Si tiene un trastorno de salud mental (con o sin un problema simultáneo de consumo de sustancias) y sus pensamientos, estado de ánimo, percepción o comportamiento se ven sustancialmente afectados, es posible que deba ser admitido en el hospital como paciente hospitalizado. La atención hospitalaria es cuando recibe servicios cubiertos en un hospital y pernocta allí durante al menos un día. <i>Si no tiene Medicaid, otros fondos estatales cubrirán la atención hospitalaria solo si es admitido involuntariamente.</i></p>	✓	✓	Sí
<p>Atención hospitalaria – Consumo de sustancias Si tiene un problema por consumo de sustancias y necesita tratamiento de abstinencia controlado médicamente y la atención relacionada, es posible que deba ser admitido en el hospital como paciente hospitalizado. La atención hospitalaria es cuando recibe servicios cubiertos en un hospital y pernocta allí durante al menos un día.</p>	✓		Sí
<p>Programa intensivo ambulatorio (IOP) Este es un programa estructurado para usted si tiene síntomas de salud mental o consumo de sustancias que se pueden manejar en un nivel de atención que es menos intensivo que la hospitalización parcial, pero más elevado que la atención ambulatoria básica. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y planificación del tratamiento • Psicoterapia o psicoeducación • Actividades de desarrollo de habilidades • Servicios en caso de crisis las 24 horas • Evaluación psiquiátrica • Administración de medicamentos • Detección y seguimiento del consumo de sustancias, y pruebas de detección drogas (según corresponda) 	✓	✓	No

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<ul style="list-style-type: none"> • Examen físico • Coordinación de la atención/gestión de la transición/planificación del alta • Para trastornos alimentarios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación y seguimiento de la salud ○ Servicios de nutrición y dietética <p>También puede obtener estos servicios fuera del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión independiente de los casos • Servicio de relevo • Apoyo entre pares • Coaching de recuperación • Pruebas psicológicas/neuropsicológicas 			
<p>Habilidades para la vida Si se está recuperando de un problema por el consumo de sustancias, las habilidades para la vida pueden ayudarlo a hacer frente a las demandas y desafíos cotidianos. Los programas pueden ayudarlo a mejorar las relaciones personales o familiares, reducir los conflictos laborales o familiares y adoptar comportamientos saludables y orientados a la recuperación.</p>		✓	No
<p>Administración de medicamentos Un médico o enfermero se reúne con usted para hablar sobre los medicamentos que toma y pedir otros nuevos que pueda necesitar.</p>	✓	✓	No
<p>Tratamiento asistido por medicamentos (MAT) El tratamiento asistido por medicamentos (MAT) es el uso de medicamentos, a veces en combinación con asesoramiento y terapias conductuales, para tratar los trastornos por consumo de sustancias. El tratamiento MAT ayuda a tratar el trastorno por consumo de opioides y el trastorno por consumo de alcohol y puede ayudarlo a sostener la recuperación.</p>	✓	✓	No
<p>Equipo de respuesta móvil ante crisis La respuesta móvil es una breve intervención con base en la comunidad para ayudarlo si se encuentra en una crisis de salud mental.* Los equipos identifican sus factores estresantes y se enfocan en sus fortalezas y apoyos naturales para reducir la crisis y prevenir futuras crisis. La respuesta móvil se brindará en la comunidad. Este servicio está disponible para todos los habitantes de Idaho. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas de salud mental repentinos y graves, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo "Obtener atención" para tener más información.</i></p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>Psicoterapia grupal multifamiliar – Salud mental Si tiene un problema de salud mental, usted y su familia pueden reunirse con otras familias que enfrentan desafíos similares. En un entorno grupal con un profesional capacitado, usted y otras personas conversan y trabajan las preocupaciones emocionales. El objetivo es ayudarle a usted y a su familia a crecer, manejar mejor sus emociones y mejorar sus habilidades para la vida diaria.</p>	✓		No
<p>Pruebas neuropsicológicas Conjuntos formales de pruebas que ayudan a detectar daños, lesiones u otros problemas cerebrales. Pueden revelar dificultades en el funcionamiento del cerebro. Estas pruebas son realizadas por un psicólogo.</p>	✓	✓	No
<p>Psicoterapia ambulatoria para el trastorno por consumo de sustancias Si tiene un problema de consumo de sustancias, puede reunirse con un terapeuta para obtener ayuda. Aprenderá a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dejar de consumir sustancias y mantenerse libre de sustancias • Cambiar comportamientos • Reparar las relaciones • Hacer nuevos amigos que no consuman sustancias • Crear un estilo de vida de recuperación <p>Puede reunirse con un terapeuta solo o en grupo.</p>	✓	✓	No
<p>Programa de hospitalización parcial (PHP) Este es un programa estructurado para usted si tiene síntomas de salud mental o consumo de sustancias que se pueden manejar en un nivel de atención que es menos intensivo que la hospitalización parcial, pero más elevado que la atención ambulatoria intensiva. Asiste a este programa estructurado durante 20 o más horas a la semana. No pernocta en el hospital. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y planificación del tratamiento • Psicoterapia o psicoeducación • Actividades de desarrollo de habilidades • Servicios en caso de crisis las 24 horas • Evaluación psiquiátrica • Administración de medicamentos • Detección y seguimiento del consumo de sustancias, y pruebas de detección drogas (según corresponda) • Examen físico • Coordinación de la atención/gestión de la transición/planificación del alta • Para trastornos alimentarios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación y seguimiento de la salud ○ Servicios de nutrición y dietética 	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>Apoyo entre pares Si se está recuperando de un problema de salud mental, puede obtener la ayuda de un especialista titulado en apoyo entre pares (CPSS). El CPSS es una persona que se está recuperando de problemas de salud mental y que utiliza la experiencia vivida y el entrenamiento especial para ayudar a otros en la recuperación. Para obtener más información, consulte el capítulo Gestión de la atención.</p>	✓	✓	No
<p>Pruebas psicológicas Conjuntos formales de pruebas escritas, visuales o verbales que son administradas por un psicólogo. Ayudan a los proveedores a entender cómo piensa, siente y se comporta usted. También pueden ayudar a determinar sus fortalezas, dificultades, personalidad y cómo maneja las situaciones.</p>	✓	✓	No
<p>Coaching de recuperación Si se está recuperando de un problema por el consumo de sustancias, puede obtener el apoyo de un Entrenador de recuperación diplomado (CRC) o un Especialista titulado en apoyo entre pares (CPRC).* Estos entrenadores son su defensor, guía, líder y mentor. Le ayudan a conectarse con los servicios y con la comunidad de recuperación. Lo asisten para crear un plan de recuperación y resiliencia que satisfaga sus necesidades. Si tiene una recaída, pueden ayudarle a volver a participar en apoyos y tratamientos. Si trabaja con un CCR/CPRC, es posible que tenga menos recaídas y que sean menos graves. <i>*La diferencia entre un CRC y un CPRC es que no se requiere que el CRC mismo esté en recuperación. Todos los CPRC están en recuperación.</i></p>	✓	✓	No
<p>Tratamiento residencial Si tiene un problema de salud mental o por consumo de sustancias, sus problemas psiquiátricos, conductuales o cognitivos son graves y necesita atención las 24 horas, puede ir a un centro de tratamiento residencial. El centro de tratamiento residencial no es un hospital. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención psiquiátrica • Atención psicológica • Terapéutica y modificación de conducta • Psicoterapia • Cuidados de enfermería • Visitas familiares • Psicoeducación 	✓	✓	Sí
<p>Vivienda segura y sobria (SSH) Si se está recuperando de un problema de consumo de sustancias y está en tratamiento activo o esperando un tratamiento activo,</p>		✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>probablemente pueda vivir en una SSH. SSH proporciona un lugar seguro, limpio y sobrio donde puede continuar su recuperación. El administrador de la casa que puede o no vivir allí está disponible para asistirlo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Tendría que pagar una tarifa por las comodidades y los servicios públicos. SSH difiere de SSH mejorada en estos aspectos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • En SSH, el administrador de la vivienda no vive allí todo el tiempo. En ESSH, sí. • SSH es para personas en recuperación y tratamiento activo o en espera de tratamiento activo. ESSH es para personas que están saliendo de un tratamiento hospitalario o residencial. 			
<p>Formación y desarrollo de competencias (STAD) o atención parcial Si tiene un problema de salud mental que le dificulta realizar las tareas cotidianas, este servicio puede ayudarle. Trabjará en grupo para aprender importantes habilidades de la vida diaria.</p>	✓	✓	No
<p>Servicios para el desarrollo de habilidades o de rehabilitación con base en la comunidad (CBRS) Si tiene un problema de salud mental, probablemente pueda obtener CBRS en su hogar o en la comunidad. Los proveedores utilizan técnicas especiales para ayudarle a mejorar el comportamiento, las habilidades sociales, la comunicación y las destrezas de la vida diaria. Puede ayudar a aumentar sus habilidades y confianza. Puede ayudar a reducir los síntomas de salud mental.</p>	✓	✓	Sí
<p>Inyección terapéutica Es posible que un médico o enfermera le suministren el medicamento que necesita en forma de inyección. Las inyecciones pueden ayudar a las personas con afecciones a largo plazo. Pueden conducir a mejores resultados y a un uso constante. A veces, las inyecciones son la mejor manera de obtener ciertos medicamentos.</p>	✓	✓	No
<p>Estimulación magnética transcraneal (TMS) La TMS utiliza un campo magnético para influir en la actividad cerebral. Puede ayudar si tiene depresión, trastorno obsesivo-compulsivo u otra afección que no haya mejorado con el tratamiento. No es invasiva. Los efectos secundarios suelen ser leves y temporales. La TMS se lleva a cabo en un consultorio, no en un hospital, y no implica anestesia.</p>	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para adultos (Mayores de 18 años, a menos que se indique lo contrario)	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Requiere autorización previa?
<p>Transporte para el tratamiento del trastorno por consumo de sustancias</p> <p>Si tiene problemas de consumo de sustancias y no tiene forma de llegar a las citas de tratamiento, puede obtener transporte gratuito o de bajo costo. Si está bajo cuidado con internación, también puede obtener transporte gratuito o de bajo costo para que lo visiten sus hijos. Para obtener transporte:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Si no tiene Medicaid, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) las 24 horas del día, los 7 días de la semana • Si tiene Medicaid, visite www.mtm-inc.net/idaho/ o llame a MTM al 1-877-503-1261 (TTY 711). 		<p>✓</p>	<p>No</p>

Capítulo 9: Servicios cubiertos para jóvenes

Las marcas de verificación en cada línea le indican quién paga por el servicio:

- Si hay una marca de verificación en la columna **Medicaid**, su joven pueden obtener este servicio hasta el final del mes de su 18.º cumpleaños sin costo alguno si tienen Medicaid. También es posible que puedan obtener este servicio hasta el final del mes de su 21.º cumpleaños a través del beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (Early and Periodic Screening, Diagnostic, and Treatment, EPSDT). Para obtener más información sobre este beneficio, consulte el capítulo Beneficios de Medicaid en este Manual o visite healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/early-periodic-screening-diagnostic-and-treatment-epsdt.
- Si hay una marca de verificación en la columna **Otros fondos estatales**, es posible que su joven pueda obtener este servicio hasta el 18.º cumpleaños sin costo o a bajo costo a través de otros fondos estatales.

La columna **¿Se requiere autorización previa?** le indica si el proveedor de su hijo necesita pedirle a Magellan la aprobación (autorización previa o preautorización) para que pueda recibir el servicio. Si hay un **Sí** en la columna, el proveedor de su hijo debe pedirle la aprobación a Magellan. Si hay un **No** en la columna, no necesita pedir la aprobación de Magellan.

Para obtener ayuda con cualquiera de estos beneficios, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
Evaluación de alcohol y drogas Se utiliza para ver si su joven tiene un problema de consumo de sustancias. Ayuda a los proveedores a saber cuál es la mejor manera de ayudarlo. Los resultados no afectarán la elegibilidad de su joven para los servicios.	✓	✓	No
Pruebas de alcohol y drogas Pruebas para ver si el cabello, la orina o la saliva de su joven muestran que hay alcohol o drogas en su cuerpo. <i>Se requiere autorización previa si su joven ya ha tenido 24 unidades/pruebas en el año calendario.</i>	✓	✓	No
Modificación del comportamiento y consulta (Behavior Modification and Consultation, BMC) BMC enseña a sus jóvenes habilidades para manejar su comportamiento en entornos sociales y escolares. El proveedor de atención médica del joven lo evaluará para ver qué comportamientos puede necesitar cambiar. Trabaja con el joven y su familia en un plan para que su joven aprenda habilidades para mejorar su comportamiento. Su joven puede recibir servicios de BMC en el hogar, en la escuela y en la comunidad.	✓	✓	Sí
Administración de caso	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>La administración de caso es un proceso colaborativo con un profesional capacitado en salud conductual. Un administrador de caso ayuda a facilitar y abogar por opciones y servicios para satisfacer las necesidades de su joven. Puede ayudar a su joven a acceder y coordinar la atención de su salud física y mental. También puede ayudar a su joven con las necesidades de la vida en la comunidad y conectar a su familia con los servicios.</p> <p><i>Se requiere autorización previa si su joven ya ha recibido 240 unidades de administración de caso en el año calendario.</i></p>			
<p>Evaluación de Necesidades y Fortalezas del Niño y el Adolescente (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS)</p> <p>CANS es una herramienta de evaluación funcional para jóvenes menores de 18 años. Todos los miembros de IBHP menores de 18 años, tanto los miembros de Medicaid como otros miembros elegibles, deben tener una evaluación CANS. Se requiere que la evaluación CANS se actualice al menos cada 90 días para realizar un seguimiento del progreso del niño/joven.</p>	✓	✓	No
<p>Equipo del niño y la familia (Child and Family Team, CFT)</p> <p>Un CFT es un grupo de personas que sus jóvenes y su familia eligen para ayudarlo y apoyarlo mientras su joven recibe tratamiento. Como mínimo, el equipo incluye al joven, la familia y su proveedor principal de salud mental. También puede incluir amigos, vecinos, entrenadores, instructores, líderes religiosos, y otros miembros y profesionales de la comunidad.</p>	✓	✓	No
<p>Evaluación diagnóstica integral (Comprehensive Diagnostic Assessment, CDA)</p> <p>Una CDA ayuda a los proveedores a comprender las preocupaciones de salud mental y consumo de sustancias de su hijo, y se utiliza para desarrollar un plan de atención. Incluye una revisión de los antecedentes de salud de su hijo y cualquier problema relacionado con la familia. Una CDA debe completarse cada doce (12) meses. Se puede actualizar con más frecuencia si es necesario.</p>	✓	✓	No
<p>Centro de llamadas para casos de crisis</p> <p>Si su joven está teniendo una crisis de salud conductual*, usted o ellos pueden llamar o enviar un mensaje de texto al “988” las 24 horas del día, los 7 días de la semana para hablar con una persona en vivo en la Línea directa para crisis y suicidio de Idaho. También puede llamar al proveedor de tratamiento de su hijo si el proveedor tiene servicios fuera del horario de atención. Este servicio le brinda a usted o a su joven ayuda inmediata de profesionales capacitados. El personal escucha y conecta a las personas que llaman con los niveles de atención adecuados.</p>	Disponible para todos los residentes de Idaho		No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p><i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas repentinos y graves de salud mental/consumo de sustancias, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo Obtener atención para más información.</i></p>			
<p>Centros de tratamiento de crisis (jóvenes) Los Centros de Crisis para Jóvenes (Youth Crisis Centers, YCC) son lugares seguros para que los jóvenes, de 12 a 17 años, acudan por elección si tienen angustia emocional, síntomas psiquiátricos, problemas de uso de sustancias u otros factores estresantes de la vida. Cada YCC se está expandiendo para incluir a jóvenes de 5 a 17 años; llame a su YCC local para obtener más detalles. Su hijo puede permanecer en un Centro de Crisis hasta por 23 horas y 59 minutos. Puede encontrar una lista de centros de crisis para jóvenes en healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/behavioral-health/youth-crisis-centers. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas repentinos y graves de salud mental/consumo de sustancias, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo Obtener atención para más información.</i></p>	Disponible para todos los residentes de Idaho		No
<p>Intervención en situaciones de crisis Con los servicios de intervención en situaciones de crisis*, usted o su joven pueden hablar con un experto en salud conductual las 24 horas del día, los 7 días de la semana. La persona trabajará con usted o su hijo para manejar la crisis y hacer un plan para mejorar la situación de su hijo. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas repentinos y graves de salud mental/consumo de sustancias, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo Obtener atención para más información.</i></p>	✓	✓	No
<p>Psicoterapia para casos de crisis La psicoterapia para casos de crisis* está disponible cuando su joven tiene una crisis de salud conductual pero no corre el riesgo de lastimarse a sí mismo o a otros. Habla con un terapeuta capacitado para explorar y abordar los problemas que llevaron a su crisis. El objetivo es ayudar a que su joven se estabilice rápidamente. <i>*Una crisis es cuando usted o alguien que conoce tiene problemas repentinos y graves de salud mental/consumo de sustancias, y no está seguro de qué hacer. Consulte el capítulo Obtener atención para más información.</i></p>	✓	✓	No
<p>Evaluación de la primera infancia Esta es una evaluación que un médico realiza a los niños menores de 6 años para ver si muestran signos de problemas de salud mental.</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>Servicios de Enfermedades Mentales Graves Tempranas (Early Serious Mental Illness, ESMI) (Programa Idaho Strength Through Active Recovery [STAR])</p> <p>Si su hijo comienza a tener signos de una enfermedad mental grave que interfiere con su vida, es posible que tenga una ESMI.* El programa STAR es para personas que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tienen entre 15 y 30 años • Han experimentado ESMI en los últimos dos (2) años • No han recibido tratamiento • Cumplen con los criterios de la versión más reciente del <i>Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders)</i> <p>Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluaciones • Planes de tratamiento • Psicoeducación • Intervención en casos de crisis • Administración de caso y coordinación de la atención • Psicoterapia (individual y grupal) • Apoyo entre pares • Administración de medicamentos • Educación y ayuda profesional <p><i>*La ESMI es una afección que afecta a un individuo, independientemente de su edad, y que es un trastorno mental, conductual o emocional diagnosticable de duración suficiente para cumplir con los criterios de diagnóstico especificados en la versión actual del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales publicado por la Asociación Americana de Psiquiatría (American Psychiatric Association, APA). Durante una parte significativa del tiempo transcurrido desde el inicio de la perturbación, el individuo no ha alcanzado o corre el riesgo de no alcanzar el nivel esperado de funcionamiento interpersonal, académico u ocupacional. Esta definición no pretende incluir afecciones que sean atribuibles a los efectos psicológicos de una sustancia, trastorno por consumo de sustancias, que sean atribuibles a un trastorno del desarrollo intelectual u otra afección médica. El término ESMI se refiere al período inicial de aparición de los síntomas.</i></p>	✓	✓	Sí
<p>Terapia electroconvulsiva (TEC)</p> <p>La terapia electroconvulsiva es un tratamiento médico que se utiliza para la depresión mayor grave o el trastorno bipolar que no ha respondido a otros tratamientos. La terapia</p>	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
electroconvulsiva consiste en una breve estimulación eléctrica del cerebro mientras su hijo está bajo anestesia en un hospital.			
<p>Apoyo familiar entre pares (para familias de jóvenes de 21 años o menos)</p> <p>Si su hijo tiene un trastorno emocional grave (SED), un diagnóstico de salud mental o un diagnóstico de salud mental y abuso de sustancias, puede obtener ayuda de un Socio Certificado de Apoyo Familiar (CFSP). Los CFSP tienen experiencia en la crianza de jóvenes con problemas de salud mental y uso de sustancias. Ellos saben por lo que están pasando su joven y su familia, por lo que se siente menos solo. Los CFSP alientan y empoderan a las familias para que identifiquen y utilicen sus fortalezas a lo largo del proceso de recuperación. <i>Se requiere autorización previa si su familia ya recibió 416 unidades de apoyo entre pares en el año calendario.</i></p>	✓	✓	No
<p>Psicoeducación familiar</p> <p>Su joven y su familia pueden obtener información que puede ayudar a comprender las necesidades y fortalezas de su joven y su familia. Este servicio es para ayudarlo a conocer y comprender las preocupaciones de su joven, para que todos puedan manejar y tomar decisiones de manera informada. Dependiendo de lo que su joven o familia necesite ayuda, su joven puede asistir a las sesiones solo con su familia o con un grupo de familias que compartan las mismas experiencias.</p>	✓	✓	No
<p>Psicoterapia familiar</p> <p>Su joven y su familia pueden hablar con un experto en salud conductual sobre las preocupaciones que todos tengan. Todos aprenderán habilidades de afrontamiento para ayudar a manejarlas. Puede reunirse con un proveedor con experiencia en las inquietudes de su joven.</p>	✓	✓	No
<p>Evaluaciones funcionales</p> <p>Las evaluaciones funcionales miden la capacidad de su joven para hacer las cosas necesarias para la vida diaria. Mide las fortalezas y necesidades de su joven.</p>	✓	✓	No
<p>Psicoterapia grupal</p> <p>Su joven puede reunirse con un grupo de tres o más personas con inquietudes similares. Su joven y los demás miembros del grupo hablarán y se apoyarán mutuamente. Pueden practicar habilidades de afrontamiento para aprender a manejar las inquietudes. El grupo está dirigido por un experto en salud conductual que se asegura de que los jóvenes estén seguros.</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>Evaluación e Intervención de Salud y Comportamiento (Health and Behavior Assessment and Intervention, HBAI) La HBAI se lleva a cabo en clínicas que brindan servicios médicos. Su joven puede recibir evaluaciones y pruebas de salud mental, de consumo de sustancias y pruebas físicas para determinar qué atención necesita. <i>Se requiere autorización previa si su joven ya ha recibido 60 unidades de HBAI en el año calendario.</i></p>	✓	✓	No
<p>Servicios intensivos integrales de Idaho (Idaho Wraparound Intensive Services, WInS) Idaho WInS es un programa impulsado por la familia para jóvenes con problemas emocionales graves. También ayuda a los jóvenes que regresan a casa o que corren el riesgo de necesitar colocación fuera del hogar. Es una forma estructurada, basada en la evidencia y de alta fidelidad de coordinación de cuidados intensivos impartida por los proveedores. Idaho WInS permite que sus jóvenes obtengan servicios en el hogar y en la comunidad. Los servicios "envuelven" a su familia para mantener al joven en casa y a su familia intacta. Idaho WInS es parte del sistema de atención YES y es el modelo de Wraparound de Idaho. <i>Los jóvenes con Medicaid pueden recibir este beneficio hasta el mes de sus 21.º cumpleaños con el beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT).</i></p>	✓	✓	No
<p>Psicoterapia individual Su joven puede hablar con un terapeuta capacitado para explorar y abordar las preocupaciones emocionales, mentales y conductuales. La terapia proporciona un espacio seguro para que su hijo comprenda los sentimientos y desarrolle estrategias de afrontamiento para mejorar el bienestar general. Puede reunirse con un proveedor con experiencia en las inquietudes de su joven.</p>	✓	✓	No
<p>Plan de tratamiento individualizado para el desarrollo de habilidades Un médico capacitado y un desarrollador de habilidades trabajan con su joven y su familia para crear un plan de tratamiento personalizado. El enfoque se enfoca en las fortalezas de su joven y lo ayuda a alcanzar sus metas.</p>	✓	✓	No
<p>Atención de salud mental de paciente hospitalizado Si su hijo tiene problemas de salud mental (con o sin problemas concurrentes de consumo de sustancias) y sus pensamientos, estado de ánimo, percepción o comportamiento se ven sustancialmente afectados, es posible que deba ser admitido en el hospital para recibir servicios de hospitalización. Su hijo</p>	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>recibirá servicios cubiertos en un hospital y pasará la noche allí. <i>Si su hijo no tiene Medicaid, otros fondos estatales cubrirán la atención hospitalaria solo si su hijo es admitido involuntariamente.</i></p>			
<p>Atención hospitalaria – Consumo de sustancias Si su hijo tiene inquietudes sobre el consumo de sustancias y necesita tratamiento de abstinencia controlado médicamente y atención relacionada, es posible que deba ser admitido en el hospital para recibir servicios de hospitalización. Su hijo recibirá servicios cubiertos en un hospital y pasará la noche allí por al menos un día.</p>	✓		Sí
<p>Servicios basados en la comunidad y en el hogar (IHCBS) Su joven puede recibir IHCBS si:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Corre el riesgo de ser llevado a un hogar sustituto • Está haciendo la transición para volver a vivir con su familia • Tiene necesidades significativas de salud conductual <p>Los servicios pueden incluir terapia, modificación de conducta y educación y capacitación para padres.</p>	✓	✓	Sí
<p>Programa Intensivo Ambulatorio (Intensive Outpatient Program, IOP) Este es un programa estructurado para su joven si tiene síntomas de salud mental o consumo de sustancias que se pueden manejar en un nivel de atención que es menos intensivo que la hospitalización parcial, pero más alto que el tratamiento ambulatorio regular. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y planificación del tratamiento • Psicoterapia y/o psicoeducación • Actividades de desarrollo de habilidades • Servicios para casos de crisis 24 horas • Evaluación psiquiátrica • Administración de medicamentos • Detección y monitoreo del consumo de sustancias, y pruebas de drogas (según corresponda) • Examen físico realizado dentro de la primera semana de tratamiento • Coordinación de la atención/administración de la transición/planificación del alta • Para trastornos alimenticios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación y seguimiento de la salud ○ Servicios dietéticos y nutricionales <p>Su joven puede recibir estos servicios fuera del programa:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Administración de casos separada • Relevo • Apoyo entre pares 	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<ul style="list-style-type: none"> • Asesoramiento de recuperación • Prueba psicológica/neuropsicológica 			
<p>Servicios de interpretación y traducción de idiomas Si el inglés no es el idioma de su joven o su lengua materna, o si tiene problemas de audición, puede obtener traducción oral gratuita o servicios de lenguaje de señas americano cuando hable con Magellan o con los proveedores. Para obtener servicios, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).</p> <p>Los miembros con discapacidad auditiva también pueden usar los Servicios de Retransmisión de Idaho en TTY 711 o:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Voz: 1-800-377-1363 • Voz a voz: 1-888-791-3004 • Voz a voz asistida visualmente (VA STS): 1-800-855-9400 • Español: 1-866-252-0684 <p>Los materiales escritos pueden traducirse a otro idioma y proporcionarse en formatos alternativos, como audio, letra grande o Braille. Para obtener ayuda con materiales escritos, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).</p>	✓	✓	No
<p>Manejo de medicamentos Un médico o enfermero se reúne con su joven para hablar sobre los medicamentos que toma y pedir otros nuevos que pueda necesitar.</p>	✓	✓	No
<p>Equipo de respuesta móvil para casos de crisis La respuesta móvil es una breve intervención cara a cara basada en la comunidad para ayudar a su joven dondequiera que esté si está en crisis. Los equipos identifican los factores estresantes de su joven y se centran en sus fortalezas y apoyos naturales para reducir la crisis y prevenir futuras crisis. La respuesta móvil se entrega en la comunidad. Los equipos se envían llamando al 988, la Línea directa de crisis y suicidio de Idaho. Esto está disponible para todos los residentes de Idaho.</p>	Disponible para todos los residentes de Idaho		No
<p>Psicoterapia grupal multifamiliar Si su hijo tiene problemas de salud mental, su hijo y su familia pueden reunirse con otras familias que enfrentan desafíos similares. En un entorno grupal con un profesional capacitado, su familia discute y trabaja en las preocupaciones emocionales con otras familias. El objetivo es ayudar a su juventud y familia a crecer, manejar mejor sus emociones y mejorar las habilidades de la vida diaria.</p>	✓	✓	No
<p>Prueba neuropsicológica Conjuntos formales de pruebas que ayudan a detectar daño cerebral, lesiones u otros problemas. Pueden revelar desafíos en</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>el funcionamiento del cerebro. Estas pruebas son realizadas por un psicólogo. <i>Máximo de 14 unidades de pruebas neuropsicológicas por miembro por año calendario</i></p>			
<p>Parenting with Love and Limits® (PLL) (Crianza de los hijos con amor y límites) Si su joven tiene entre 10 y 17 años* y tiene un trastorno emocional grave o un diagnóstico de trastorno por consumo de sustancias, este programa puede ayudar a su familia. PLL ayuda a los padres a restablecer la autoridad adulta con límites consistentes. Ayuda a las familias a recuperar las relaciones amorosas. Combina terapia individual y grupal y permite a las familias conocer a otras familias con las mismas necesidades. <i>*Los jóvenes que tienen Medicaid pueden recibir servicios de PLL a través del programa EPSDT hasta el final del mes de su 21.º cumpleaños.</i> <i>Se requiere autorización previa si su familia ya ha recibido 12 semanas de PLL en el año calendario.</i></p>	✓	✓	No
<p>Programas e hospitalización parcial (Partial Hospitalization Programs, PHP) Si su joven tiene problemas de salud mental o de consumo de sustancias que pueden manejarse en un nivel de atención que es menos intensivo que la hospitalización pero más alto que el ambulatorio intensivo, es posible que pueda asistir a un PHP durante 20 o más horas a la semana. El proveedor de atención médica de su hijo determinará si la edad y las preocupaciones de su hijo son apropiadas para el PHP. Su hijo no pasará la noche en el hospital. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y planificación del tratamiento • Psicoterapia y/o psicoeducación • Actividades de desarrollo de habilidades • Servicios para casos de crisis 24 horas • Evaluación psiquiátrica • Administración de medicamentos • Detección y monitoreo del consumo de sustancias, y pruebas de drogas (según corresponda) • Examen físico • Coordinación de la atención/administración de la transición/planificación del alta • Para trastornos alimenticios: <ul style="list-style-type: none"> ○ Evaluación y seguimiento de la salud ○ Servicios dietéticos y nutricionales 	✓	✓	Sí

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>Pruebas psicológicas Conjuntos formales de pruebas escritas, visuales o verbales que son administradas por un psicólogo. Ayudan a los proveedores a entender cómo piensa, siente y se comporta su hijo. También pueden ayudar a determinar las fortalezas, los desafíos, la personalidad de su hijo y la forma en que maneja las situaciones. <i>Máximo de cuatro (4) horas de pruebas psicológicas por miembro por año calendario</i></p>	✓	✓	No
<p>Tratamiento residencial Si su hijo tiene un problema de salud mental y sus problemas psiquiátricos, conductuales o cognitivos son tan graves que necesitan atención las 24 horas, podría ir a un centro de tratamiento residencial. Un centro de tratamiento residencial no es un hospital. Los servicios incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atención psiquiátrica • Atención psicológica • Terapéutica y modificación del comportamiento • Psicoterapia • Atención de enfermería • Visitas familiares • Psicoeducación 	✓	✓	Sí
<p>Relevo El relevo solo está disponible para familias con jóvenes que han sido evaluados a través del proceso de evaluación independiente, diagnosticados con trastornos emocionales graves e inscritos en el programa Medicaid YES. El cuidado de relevo es un cuidado a corto plazo o temporal para su joven, para que usted pueda tomarse un descanso del cuidado. Puede durar hasta 72 horas consecutivas cuando no se brinda en un entorno comunitario. Puede durar hasta 10 horas consecutivas cuando se brinda en un entorno comunitario. Los jóvenes tienen 300 horas de relevo al año. <i>El relevo puede estar disponible para los jóvenes que no están inscritos en el programa YES a través del programa de relevo con vales. La información sobre el programa se puede encontrar en bpahealth.com/respite-care/. Máximo de 300 horas de relevo por miembro por año calendario</i></p>	✓		No
<p>Desarrollo y Capacitación de Destrezas (Skills Training and Development, STAD) o Atención parcial Si su hijo tiene problemas de salud mental que le dificultan realizar las tareas cotidianas, este servicio puede ayudarlo. Su hijo trabajará en grupo para aprender habilidades importantes de la vida diaria.</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>Desarrollo de Habilidades/Servicios de Rehabilitación Basados en la Comunidad (Community-Based Rehabilitative Services, CBRS)</p> <p>Si su hijo tiene problemas de salud mental, es posible que pueda recibir CBRS en casa o en la comunidad. Los proveedores utilizan técnicas especiales para ayudar a su hijo a mejorar el comportamiento, las habilidades sociales, la comunicación y las habilidades de la vida diaria. Puede ayudar a aumentar las habilidades y la confianza de su joven y reducir los síntomas de salud mental.</p> <p><i>Se requiere autorización previa si su joven ya tuvo 308 unidades de CBRS en un año calendario.</i></p>	✓	✓	No
<p>Programa Terapéutico Extracurricular y de Verano (Therapeutic After-School and Summer Program, TASSP)</p> <p>TASSP es una variedad de actividades terapéuticas, recreativas y sociales para jóvenes. TASSP les ayuda con las habilidades sociales, de comunicación, de comportamiento y de vida básica. Los jóvenes también reciben ayuda con habilidades psicosociales y de resolución de problemas. TASSP ayuda a los jóvenes a mejorar su funcionamiento en el hogar, la escuela y su comunidad. Los servicios se brindan después de la escuela, durante las vacaciones escolares y en el verano, y pueden incluirlo a usted y a la familia de su hijo.</p> <p><i>*Los jóvenes que tienen Medicaid pueden recibir servicios de TASSP a través del programa EPSDT hasta el final del mes de su 21.º cumpleaños.</i></p>	✓	✓	No
<p>Inyección terapéutica</p> <p>Un médico o enfermero puede darle a su hijo el medicamento que necesita en forma de inyección. Las inyecciones pueden ayudar a las personas con afecciones de salud mental a largo plazo. Pueden dar lugar a mejores resultados y a un uso constante. A veces, las inyecciones son la mejor manera de obtener ciertos medicamentos.</p>	✓	✓	No
<p>Tratamiento diurno para jóvenes</p> <p>El tratamiento diurno es un programa en el que los jóvenes con trastornos emocionales graves reciben tratamiento individual o grupal. Los servicios pueden incluir evaluaciones, terapia, administración de medicamentos y desarrollo de habilidades. Los jóvenes pasan de tres (3) a cinco (5) horas por día, de cuatro (4) a cinco (5) días a la semana en tratamiento diurno.</p>	✓	✓	Sí
<p>Apoyo entre pares para jóvenes (para jóvenes de 12 a 17 años)</p> <p>Si su joven tiene un trastorno emocional grave (SED), un diagnóstico de salud mental o un diagnóstico de salud mental y consumo de sustancias, puede recibir apoyo entre iguales. Es</p>	✓	✓	No

Servicio cubierto para jóvenes	Medicaid	Otros fondos estatales	¿Se requiere autorización previa?
<p>proporcionado por un Especialista Certificado en Apoyo entre Pares (Certified Peer Support Specialist, CPSS) que ha recibido Capacitación en Apoyo entre Pares para Jóvenes. Los especialistas tienen experiencia personal en la recuperación de problemas de salud mental y/o consumo de sustancias. Su hijo puede recibir apoyo individual o reunirse con un grupo. El apoyo a los jóvenes ayuda a su joven a:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saber que no están solos • Involucrarse en su tratamiento • Establecer metas de recuperación • Hacer oír su voz en la toma de decisiones <p>Si su hijo es menor de 12 años, consulte el beneficio de Apoyo Familiar entre Pares.</p> <p><i>Se requiere autorización previa si su joven ya recibió 416 unidades de apoyo entre pares en el año calendario.</i></p>			

Capítulo 10: Beneficios para miembros de Medicaid

Los miembros del Plan de Salud Conductual de Idaho (IBHP, por sus siglas en inglés) que son elegibles para Medicaid obtienen beneficios que pueden usar para obtener servicios. Consulte a continuación para obtener más detalles. Para obtener más información sobre estos servicios, llame a la División de Medicaid del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho al 1-877-456-1233 (TTY 711).

Cuidado de la salud conductual para jóvenes de 18 a 21 años a través de EPSDT

Si los jóvenes tienen Medicaid, pueden recibir atención de salud mental y trastornos por consumo de sustancias hasta los 21 años a través del beneficio de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT, por sus siglas en inglés).

El beneficio EPSDT permite que los jóvenes menores de 21 años reciban servicios médicamente necesarios que excedan los límites del plan Medicaid de Idaho. El beneficio EPSDT se proporciona para garantizar que las afecciones físicas o las enfermedades mentales que pueden afectar el crecimiento o desarrollo de un joven se detecten y traten a tiempo. EPSDT incluye:

- Servicios de detección (controles de salud del niño, vacunas y análisis de plomo y evaluaciones del desarrollo)
- Pruebas de laboratorio
- Educación sobre salud
- Servicios oftalmológicos
- Servicios dentales
- Servicios auditivos
- Servicios de rehabilitación
- Servicios de cuidado personal
- Servicios de diagnóstico
- Tratamiento (enfermedades o afecciones físicas o mentales)
- Transporte hacia y desde las citas médicas

Para obtener los servicios de EPSDT, hable con el proveedor de su hijo adulto. Deben obtener una autorización previa de Magellan para que su hijo reciba los servicios de EPSDT.

Para obtener más información:

- Visite healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/early-periodic-screening-diagnostic-and-treatment-epsdt
- Llame a la División de Medicaid del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho al 1-877-456-1233 (TTY 711)
- Llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711)

Planificación familiar

Los miembros de IBHP que tienen Medicaid pueden obtener servicios y suministros gratuitos de planificación familiar. No necesita una remisión de su proveedor de atención primaria (PCP, por sus siglas en inglés). Puede obtener servicios de planificación familiar de su médico de cabecera o de una clínica que acepte Medicaid. No es necesario que el proveedor/la clínica pertenezca a la red Magellan. **Magellan no puede exigirle que obtenga una referencia antes de elegir un proveedor de planificación familiar.**

Medicamentos

Los medicamentos de venta libre no están cubiertos por el IBHP, pero pueden estar cubiertos por Medicaid. Para más información, llame al Programa de farmacia de Medicaid de Idaho al 1-866-827-9967 (TTY 711).

Algunos **medicamentos recetados** pueden estar cubiertos por Medicaid en lugar del IBHP a menos que estén cubiertos por otro seguro como Medicare. Para más información, llame al Programa de farmacia de Medicaid de Idaho al 1-866-827-9967 (TTY 711).

Algunos tipos de medicamentos y algunos medicamentos recetados de marca cubiertos requieren una autorización previa. Su proveedor o farmacia sabrán qué medicamentos necesitan autorización previa y se la pedirán.

Transporte médico para casos que no sean de emergencia

Cómo obtener transporte médico para casos que no sean de emergencia

Los miembros de Medicaid que tienen una cita con un proveedor de salud conductual pero no tienen forma de llegar allí pueden solicitar transporte a través de MTM. MTM es el contratista de Medicaid para el transporte médico que no es de emergencia. Para obtener más información sobre el transporte médico que no sea de emergencia para los miembros de Medicaid, visite: www.mtm-inc.net/idaho/.

- Los viajes se pueden programar para citas de lunes a viernes entre las 8 a.m. y las 6 p.m.
- Debe programar su viaje al menos dos (2) días hábiles (48 horas) antes de su cita, a menos que su viaje sea urgente o que le den el alta de un hospital.
- Si ha sido referido para recibir atención fuera de su comunidad, MTM puede solicitar una referencia de su médico antes de programar su transporte.
- Para reservar un transporte:
 - Visite MTM Link, el sitio web de MTM las 24 horas del día, los 7 días de la semana, en idp-ua.mtmlink.net. Deberá configurar una cuenta la primera vez que use MTM Link.
 - Llame a MTM al 1-877-503-1261 (TTY 711).

Reembolso por usar su propio automóvil

Los miembros de Medicaid que tienen un automóvil para ir a las citas con el proveedor de salud conductual pueden recibir un reembolso por el millaje. Un amigo o familiar que lo lleve también puede recibir un reembolso. Llame a MTM al 1-877-503-1261 (TTY 711). MTM revisará su solicitud y decidirá si Medicaid pagará su transporte. MTM revisará su solicitud en función del transporte menos costoso disponible y el proveedor de Medicaid disponible más cercano para el servicio.

Capítulo 11: Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) y otros tipos de ayuda para jóvenes

Este capítulo explica el sistema de atención de los Servicios de Empoderamiento Juvenil, el programa de transición a la independencia de Magellan y otros servicios y recursos para jóvenes.

Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES)

YES es el sistema de atención de salud mental infantil de Idaho. Es para jóvenes menores de 18 años que tienen trastorno emocional grave (SED). YES ayuda a estos jóvenes y a sus familias a acceder a servicios y asistencia. A través de YES, existen vías claras para acceder a los servicios. Los jóvenes de 18 a 21 años que tienen Medicaid o CHIP pueden obtener servicios similares a través de la [prestación de Detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico \(EPSDT\)](#). Consulte el capítulo Prestaciones de Medicaid para miembros para obtener más información sobre EPSDT.

Requisitos para los Servicios de Empoderamiento Juvenil

Para participar en el sistema de atención YES, un joven debe:

- ser residente de Idaho,
- ser menor de 18 años,
- Tener o estar en riesgo de recibir un diagnóstico de trastorno emocional grave (SED), que incluye un diagnóstico de salud conductual y al menos un (1) deterioro funcional.

Más adelante en este capítulo se ofrece información sobre cómo se puede comprobar si los jóvenes reúnen los requisitos para participar en YES.

¿Qué es un trastorno emocional grave (SED)?

El Código de Idaho 16-2403(13) define el SED como “un trastorno emocional o conductual, o una afección neuropsiquiátrica que deriva en una discapacidad grave, y que requiere intervenciones de tratamiento sostenidas, y hace que el funcionamiento del niño se vea afectado en cuanto al pensamiento, la percepción, el afecto o el comportamiento. Se considerará que un trastorno 'da lugar a una discapacidad grave' si causa un deterioro sustancial del funcionamiento en la familia, la escuela o la comunidad”. Esto significa que para tener un diagnóstico de SED, el joven tiene tanto un diagnóstico de salud conductual como una deficiencia funcional.

Los proveedores y evaluadores utilizan la Evaluación Diagnóstica Integral (CDA) y la herramienta de evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) para saber si el joven tiene un trastorno emocional grave. La CDA ayuda a los proveedores a comprender el estado mental del joven y si está dispuesto a participar en el tratamiento. Incluye una revisión de los antecedentes de salud del joven y cualquier problema relacionado con la familia. La CANS mide las necesidades y fortalezas de los jóvenes y sus familias. La CANS se utiliza para identificar el nivel de funcionamiento de un joven. Los resultados ayudan a guiar las decisiones de planificación del tratamiento.

Acerca del sistema de atención YES

El sistema de atención YES es un continuo de servicios y ayudas que se organizan en una red en la que:

- Los jóvenes y las familias están capacitados para tomar decisiones sobre la atención de los jóvenes.
- Los jóvenes y las familias se asocian con proveedores y organismos públicos.
- Se satisfacen las necesidades culturales y lingüísticas de los jóvenes y las familias.

El sitio web de YES en yes.idaho.gov contiene información sobre el sistema de atención YES. Tiene información específica para jóvenes, familias y proveedores. También hay enlaces a recursos y organismos asociados a YES.

El modelo de Principios de atención y práctica YES

Toda la planificación y los servicios YES se ajustan a los siguientes **Principios de atención YES**:

1. **Centrado en la familia:** hace hincapié en los puntos fuertes y los recursos de cada familia.
2. **Voz y elección de la familia y el joven:** da prioridad a las preferencias del joven y la familia en todas las fases de la atención.
3. **Basado en los puntos fuertes:** identifica y aprovecha los puntos fuertes para mejorar el funcionamiento.
4. **Individualizado:** personaliza la atención para cada joven y familia .
5. **En equipo:** reúne a los jóvenes, las familias y los apoyos informales con los profesionales para identificar los puntos fuertes y las necesidades de los jóvenes y las familias, y crear, aplicar y revisar un plan de atención coordinada.
6. **Conjunto de servicios basados en la comunidad:** proporciona servicios locales elegidos por el joven y la familia.
7. **Colaboración:** reúne a familias, apoyos informales, proveedores y organismos para alcanzar los objetivos fijados.
8. **Incondicional:** se compromete a alcanzar los objetivos del plan de atención coordinada.
9. **Culturalmente competente:** tiene en cuenta las necesidades y preferencias específicas de la familia.
10. **Detección e intervención tempranas:** se identifican los problemas de salud mental y se facilita el acceso a servicios y ayudas en cuanto se detecta una necesidad.
11. **Basado en resultados:** contiene objetivos mensurables para evaluar el cambio.

El sistema de atención YES incluye la identificación de necesidades, la planificación del tratamiento y la atención. El proceso sigue el siguiente **Modelo de práctica YES de 6 partes**:

1. **Participación:** implicación activa del niño y su familia en la creación y puesta en marcha de su plan de atención coordinada.
2. **Evaluación:** recopilación y evaluación de la información para crear el plan de atención coordinada de su hijo.
3. **Planificación y puesta en marcha de la atención:** identificar y proporcionar los servicios y ayudas adecuados para su hijo en un plan de atención coordinada.

4. **Trabajo en equipo:** colaboración con el niño y su familia, los proveedores y los socios de la comunidad para crear un plan de atención coordinada.
5. **Seguimiento y adaptación:** evaluación y actualización de los servicios y ayudas del plan de atención coordinada de su hijo.
6. **Transición:** modificar los niveles de atención y apoyo en el plan de atención coordinada de su hijo según sea necesario.

Servicios y ayudas YES

Los jóvenes que cumplan los requisitos pueden obtener los siguientes servicios y ayudas:

- Modificación del comportamiento y consulta
- Evaluación CANS
- Planificación de la atención/tratamiento
- Consulta y gestión de casos
- Equipo del Niño y la Familia (CFT)
- Evaluación diagnóstica integral
- Servicios de crisis
- Tratamiento de día
- Psicoeducación
- Servicios de apoyo a la familia
- Hospitalización (hospital y residencia)
- Servicios integrados para el trastorno por consumo de sustancias (SUD)
- Coordinación de cuidados intensivos (CCI)
- Servicios intensivos basados en el hogar y la comunidad (IHCBS)
- Programa Intensivo Ambulatorio (IOP)
- Administración de medicamentos
- Programa de Hospitalización Parcial (PHP)
- Pruebas psicológicas y neuropsicológicas
- Psicoterapia
- Atención de relevo
- Desarrollo de habilidades/Servicios de rehabilitación basados en la comunidad (CBRS)
- Formación y desarrollo de competencias (STAD)
- Programas Terapéuticos Extraescolares y de Verano (TASSP)
- Servicios intensivos de Wraparound de Idaho (IWInS)
- Apoyo entre pares para jóvenes

Algunos de estos servicios requieren autorización previa o pruebas de detección adicionales para que los jóvenes puedan obtenerlos. Para más información, consulte el capítulo Servicios cubiertos.

¿Su hijo necesita los servicios YES?

Si no está seguro de si su hijo necesita servicios de salud conductual, hay algunas cosas que usted y su hijo pueden hacer:

- Complete la evaluación YES (evaluación de salud mental infantil). La evaluación YES identifica las necesidades de salud mental que pueda tener su hijo. Cualquiera puede completar esta evaluación. Puede usar la que se encuentra en www.idahocmhscreeener.com. También puede enlazar con la evaluación desde Magellanofidaho.com. Los resultados le dirán qué hacer a continuación. Si los resultados indican que llame a Magellan, llámenos al 1-855-202-0973 (TTY 711).
- Sus hijos pueden usar la [Lista de verificación de salud mental para jóvenes](#). Cualquier joven puede utilizarla para saber si puede beneficiarse de una evaluación completa de salud mental por parte de un proveedor de salud mental. Pueden encontrar la lista de verificación en yes.idaho.gov/wp-

<content/uploads/2021/03/MHChecklist.pdf>. También pueden enlazar con la lista desde Magellanofidaho.com. Si marcan una o más casillas en la lista de verificación, pídeles que llamen a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) para obtener ayuda.

- Utilice la [Lista de verificación de salud mental juvenil para familias](#). Cualquiera puede utilizarla para saber si un joven puede beneficiarse de una evaluación completa de salud mental por parte de un proveedor de salud mental. Puede encontrar la lista de verificación en yes.idaho.gov/wp-content/uploads/2021/03/MHChecklist.pdf. También puede enlazar con ella desde Magellanofidaho.com. Si marca una o más casillas en la lista de verificación, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) para obtener ayuda.
- Visite a un proveedor de la red de Magellan para una evaluación.
- Llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) y le ayudaremos.

Cómo obtener los servicios YES a través de Medicaid

Una vez que sepa que su hijo necesita los servicios YES, su próximo paso dependerá de las necesidades de su hijo. Es posible que su hijo pueda acceder a los servicios a través del Programa YES de Medicaid o de otros programas de Medicaid.

Si su hijo ya tiene Medicaid

- Su hijo recibe los servicios YES a través de Medicaid. Visite a un proveedor de la red de Magellan para la atención de su hijo. Si necesita ayuda para encontrar el proveedor adecuado para satisfacer las necesidades de su hijo, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).
- Si su hijo necesita servicios de relevo a través de Medicaid, tendrá que completar una evaluación independiente con Liberty Idaho Independent Assessment Services (Liberty Idaho IAS). Esta evaluación es necesaria para calificar para el Programa YES de Medicaid y para poder acceder a los servicios de relevo a través de Medicaid. Consulte la sección “Evaluaciones independientes con Liberty Idaho Independent Assessment Services (Liberty Idaho IAS)” más adelante.

Si su hijo aún no tiene Medicaid

Complete una evaluación independiente con Liberty Idaho IAS para ver si su hijo puede obtener Medicaid. Consulte la sección “Evaluaciones independientes con Liberty Idaho Independent Assessment Services (Liberty Idaho IAS)” más adelante.

Evaluaciones independientes con Liberty Idaho Independent Assessment Services (Liberty Idaho IAS)

Su hijo solo necesita obtener una evaluación independiente con Liberty Idaho IAS si:

- Tiene Medicaid y necesita servicios de relevo
- Necesita obtener Medicaid

Si su hijo tiene Medicaid y no necesita servicios de relevo, no es necesario que realice una evaluación independiente con Liberty Idaho IAS. Puede acudir a cualquier proveedor de la red Magellan para recibir atención médica. Usted o su hijo también pueden llamar a Magellan al 1-855-202-0793 (TTY 711).

Las evaluaciones independientes con Liberty Idaho IAS incluyen una CDA y una evaluación CANS para ver si su hijo tiene SED. Para programar una cita, comuníquese con Liberty Idaho IAS al:

- **Correo electrónico:** IdahoYES@LibertyHealth.com
- **Teléfono:** 1-877-305-3469 (TTY 711) o 208-258-7980 (TTY 711)
- **Web:** IdahoIAS.com
- **Fax:** 208-258-7985

Cuando llame por primera vez a Liberty, hablará con un especialista en servicio al cliente. Recopilarán información básica sobre su hijo y su familia. En el plazo de un (1) día hábil, un evaluador independiente lo llamará para:

- Hablar sobre el proceso de evaluación: aproveche este momento para compartir información sensible sin que estén presentes los jóvenes.
- Fije una fecha, hora y lugar para la evaluación: su familia elegirá un lugar para la evaluación. Elija un lugar donde su hijo y su familia se sientan seguros y puedan hablar libremente. Puede ser en casa o en otro lugar donde se pueda hablar en privado. También puede ser virtual.

Durante la evaluación, su hijo y su familia compartirán sus historias. Tenga en cuenta lo siguiente:

- No es necesario que su hijo esté presente todo el tiempo.
- Su hijo puede ausentarse durante algunas partes del debate.
- Su hijo puede pedir hablar con el evaluador en privado.

El evaluador lo llamará dentro de un (1) día hábil después de la reunión. Le dirán los resultados de la evaluación y si su hijo tiene SED. Puede hacer cualquier pregunta sobre los resultados o cómo se tomó la decisión de SED.

Si el evaluador determina que su hijo tiene SED:

- **Si su hijo ya tiene Medicaid**, el evaluador independiente notificará al estado para que actualicen su derecho a Medicaid. El próximo paso es hacer que su hijo visite a un proveedor de la red de Magellan o llame a Magellan para obtener ayuda al 1-855-202-0973 (TTY 711).
- **Si su hijo aún no tiene Medicaid**, el siguiente paso es solicitar Medicaid para él. Consulte la siguiente sección sobre cómo solicitar Medicaid. También debe llamar a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711). Podemos ayudarlo mientras espera la carta de elegibilidad de su hijo.

Cómo solicitar Medicaid

Puedes solicitar Medicaid para su hijo a través de la División de Autosuficiencia de una de las cuatro (4) maneras siguientes:

- En línea en idalink.idaho.gov. Ignore cualquier determinación preliminar de elegibilidad que aparezca en línea. En su lugar, espere a que le llegue por correo el Aviso de admisibilidad de su hijo, que tarda unos cinco (5) días hábiles.
- Por teléfono: 1-877-456-1233 (TTY 711)
- Por correo: descargue los formularios de solicitud (inglés o español, en formato PDF) en healthandwelfare.idaho.gov/services-programs/medicaid-health/apply-medicaid-0.
- En persona en su oficina local del Departamento de Salud y Bienestar.

Recuerde informar a la División de Autosuficiencia que el evaluador independiente determinó que su hijo tiene SED y califica para el Programa YES de Medicaid.

¿Tendrá que pagar por los servicios YES?

- Si su hijo recibe prestaciones a través de los programas regulares Medicaid, CHIP o Katie Beckett*, no tendrá que pagar por los servicios YES.
- Si su hijo tiene Medicaid a través del Programa YES de Medicaid y sus ingresos son inferiores al 185 % de las Directrices Federales de Pobreza (FPG), no tendrá que pagar por los servicios YES.
- Si su hijo tiene Medicaid a través del Programa YES de Medicaid y sus ingresos son inferiores están entre el 185 % y el 300 % de las Directrices Federales de Pobreza (FPG), tendrá que pagar una prima de 15,00 dólares al mes por Medicaid. Cada mes recibirá un extracto en el que se le indicará cómo pagar.
 - Si su hijo también está inscrito en otros programas con primas (CHIP o Katie Beckett), no tendrá que pagar la prima YES.
 - Las exenciones por dificultades económicas están disponibles si no puede pagar la prima.
- Si sus ingresos están por encima del 300 % de las FPG y su hijo no califica para Medicaid, llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711).

**Katie Beckett es un programa de Medicaid para niños que viven en su casa y tienen discapacidades a largo plazo o necesidades médicas complejas, que pueden optar a los servicios de Medicaid aunque sus ingresos familiares estén por encima de las directrices federales de pobreza de Medicaid.*

Cómo seguir recibiendo servicios a través del programa YES de Medicaid

Si su hijo tiene Medicaid a través del programa YES de Medicaid, hay requisitos que deben cumplirse para que pueda seguir recibiendo el relevo y para obtener Medicaid a través del programa YES de Medicaid:

- Usted y su hijo deben participar en el Plan de Servicios Centrados en la Persona de su hijo dentro de los primeros 90 días de estar inscritos en los servicios YES.
- Su hijo debe trabajar con Magellan y su proveedor para completar un Plan de Servicios Centrados en la Persona cada año.
- Su hijo debe utilizar el servicio de relevo al menos una vez al año.
- Su hijo debe completar una evaluación independiente dentro de los 364 días posteriores a la anterior.

Liberty Idaho IAS se pondrá en contacto con usted 60 días antes de la fecha de vencimiento de la evaluación anual de su hijo para repetir el proceso.

Cómo dejar de recibir servicios a través del Programa YES de Medicaid

Su hijo es libre de darse de baja de los servicios del Programa YES de Medicaid si:

- Ya no quiere ni necesita servicios de relevo a través de Medicaid.
- Ya no quiere ni necesita Medicaid con los límites de ingresos aumentados.

Para cancelar la inscripción, comuníquese con la División de Autosuficiencia al 1-877-456-1233 (TTY 711).

Primeros pasos con YES

Cuando llame a Magellan después de la evaluación de su hijo y/o se inscriba en Medicaid, le haremos algunas preguntas para entender las necesidades de su hijo y su familia. Le ayudaremos a encontrar un proveedor de salud mental de cabecera para su hijo si lo necesita. A continuación, hablaremos con usted sobre su Equipo del Niño y la Familia.

Equipo del Niño y la Familia

Los jóvenes que reciben servicios YES tienen un Equipo del Niño y la Familia (CFT) formal como servicio cubierto. Esto significa que usted no tiene que pagar para que los proveedores de su hijo asistan a las reuniones del CFT de YES.

Como mínimo, el CFT de YES incluye a su hijo, a su familia y al proveedor de salud mental de cabecera de su hijo. El CFT de YES también puede incluir:

- Otros proveedores de salud
- Un representante escolar
- Amigos
- Vecinos
- Entrenadores
- Líderes religiosos
- Otros miembros de la comunidad en los que confían el joven y su familia

Los CFT de YES se forman durante el proceso de planificación de la atención y continúan mientras el joven recibe los servicios. El CFT de YES de su hijo decidirá dónde y con qué frecuencia celebrar las reuniones en función de las necesidades de su hijo y su familia. Las reuniones son más frecuentes durante el desarrollo inicial del plan, cuando se producen cambios en los objetivos o las necesidades y durante las transiciones. El equipo trabaja en conjunto para:

- Reconocer y fomentar los puntos fuertes del joven y de la familia.
- Identificar las necesidades del joven y de la familia.
- Saber qué quieren conseguir el joven y su familia
- Establecer objetivos realistas a corto y largo plazo
- Aprovechar los puntos fuertes del joven y de la familia para realizar los cambios necesarios

Cada CFT de YES trabaja a través del Modelo de práctica YES de seis partes y sigue los 11 Principios de Atención YES durante todo el proceso. El joven, la familia y el CFT de YES utilizan los resultados de la evaluación CANS y trabajan juntos para crear un plan de servicio centrado en la persona. Todos los planes de servicio centrados en la persona incluyen relevo, un plan de crisis y un plan de seguridad que ayudan al joven y a su familia:

- Evitar crisis
- Abordar los problemas de seguridad durante las crisis
- Predecir posibles crisis
- Identificar formas de minimizar las crisis

Los CFT de YES pueden funcionar de forma diferente en función de las necesidades de su hijo. La frecuencia de las reuniones del equipo y la intensidad del trabajo dependen de las necesidades de su joven y su familia. También depende del tipo de coordinación de la atención que pueda necesitar su hijo.

Coordinación de la atención

Su hijo dispone de coordinación de la atención mientras participa en los servicios YES. Si su hijo desea coordinación de la atención, su proveedor de salud conductual y Magellan ayudarán a determinar el nivel

adecuado de apoyo. Para obtener más información sobre la coordinación de la atención y otros servicios, consulte el capítulo Administración de la atención.

Transición a la independencia para jóvenes a partir de 16 años

Si su hijo tiene al menos 16 años, puede participar en nuestro Programa de Transición a la Independencia (TIP). Con TIP, Magellan trabaja con su hijo, su familia y el CFT para desarrollar un plan para que el joven se convierta en un adulto independiente. Le ayudaremos a establecer y alcanzar metas a corto y largo plazo. Los objetivos pueden incluir, entre otros:

- Transición exitosa a los servicios de salud conductual para adultos
- Autocuidado para el bienestar y la prevención
- Empleo y educación
- Vivienda y vida comunitaria
- Habilidades para la vida y la autogestión

Magellan continuará apoyando a su hijo en su transición a los servicios para adultos. Un navegador de apoyo familiar de Magellan puede ayudarle a usted y a su familia a prepararse para la transición.

Plan de educación 504 o servicios de educación especial

Si cree que su hijo puede tener una discapacidad o necesitar ayuda especial debido a su SED, el Departamento de Educación del Estado de Idaho tiene programas que debería consultar:

- **Si su hijo es menor de tres (3) años:** póngase en contacto con el Programa de Infantes y Niños Pequeños y cuénteles todo lo que pueda sobre su hijo. Usted tiene derecho a solicitar una evaluación y a que el programa considere cualquier información que usted proporcione relacionada con sus inquietudes acerca de su hijo. Si solicita una evaluación, el gestor de casos le ayudará en el proceso. Se reunirán con usted para determinar qué evaluaciones son necesarias o le proporcionarán una explicación por escrito de por qué pueden o no realizar una evaluación.

El Programa de Infantes y Niños Pequeños puede poner a su hijo en contacto con servicios que contribuyan a su desarrollo físico, cognitivo y socioemocional. También puede ayudar a su familia. Si su hijo reúne los requisitos, el programa trabajará con usted para crear un Programa Individualizado de Servicios Familiares (IFSP). El IFSP ayudará a su familia a apoyar el aprendizaje de su hijo durante las rutinas diarias.

- **Si su hijo tiene entre tres (3) y 21 años:** comuníquese con la escuela o distrito escolar y cuénteles todo lo que pueda sobre su hijo. Dígales que cree que su hijo puede necesitar adaptaciones o instrucción especial en la escuela. Usted tiene derecho a solicitar una evaluación y a que el distrito tenga en cuenta cualquier información que usted proporcione relacionada con sus inquietudes acerca de su hijo. Su distrito debería contar con un miembro del personal asignado que pueda ayudarle. Se les puede llamar director de educación especial, 504 o de servicios especiales. Si solicita una evaluación, el distrito le ayudará en el proceso. Se reunirán con usted para determinar qué evaluaciones deben realizarse o le darán una explicación por escrito que justifique su negativa a realizar una evaluación. Si su hijo tiene derecho a un Plan 504 o a un Programa Educativo Individualizado (PEI), recibirá adaptaciones y/o instrucción especial. Estos apoyarán el acceso al plan de estudios de educación general y a los compañeros de un nivel adecuado. El equipo del Plan 504 o del IEP determinará el nivel

apropiado. Este equipo lo incluirá a usted o a su hijo estudiante adulto joven. Asegúrese de contarle a Magellan sobre el Plan 504 o el IEP de su hijo.

Si tu hijo recibe Medicaid, es posible que el distrito pueda facturar ciertos servicios con su permiso. Si este es el caso, el distrito lo guiará a través del proceso. Los servicios de su hijo nunca dependen de la capacidad del distrito para facturar a Medicaid. Puede encontrar más información sobre los servicios de Medicaid en las escuelas en idahotc.com/Topics/SBM.

Otros tipos de ayuda para jóvenes y familias

Puede ser difícil encontrar la ayuda adecuada para las necesidades de su hijo y su familia. A continuación encontrará algunos recursos útiles:

- **Socio de apoyo familiar de Magellan:** esta persona es un socio de apoyo familiar certificado (CFSP). Los CFSP tienen experiencia en:
 - Criar a un niño con una enfermedad mental
 - Trabajar con múltiples sistemas de servicio infantil
 - Ayudar al niño a desarrollar la resiliencia necesaria para la recuperaciónLos CFSP ofrecen esperanza y aliento. Comparten su experiencia y conocimiento. Le ayudarán a encontrar recursos que satisfagan sus necesidades.
- **Familias y Jóvenes de Idaho (FYIdaho):** es la sección de Idaho de la Federación Nacional de Familias. Pueden ayudar a padres y jóvenes a través de:
 - **Línea de apoyo familiar:** ayuda a las familias a navegar por el sistema de salud mental juvenil de Idaho y a conectarse con los servicios.
 - Llame al: 208-433-8843
 - Correo electrónico: support@fyidaho.org
 - Visite: <https://www.fyidaho.org/parents-caregivers/family-support-line-request/>
 - **Grupos de apoyo para padres para su información:** espacios virtuales para que los padres se den apoyo emocional mutuo sobre temas e intereses vitales comunes. Visite <https://www.fyidaho.org/parents-caregivers/fyi-parent-support-groups/> para encontrar un grupo.
 - **Programas para adolescentes:** espacios seguros y acogedores para que los adolescentes hablen entre sí y con adultos de confianza. Los temas abarcan el bienestar mental y las relaciones positivas. Visite <https://www.fyidaho.org/youth/> para encontrar un grupo.
- **Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI):** educación para jóvenes y familias, clases sobre cómo apoyar a un hijo con problemas de salud mental y ayuda para estudiantes universitarios. Visite namiidaho.org o su filial local de NAMI:

NAMI Far North Área de atención: Idaho panhandle	P.O. Box 2415 Sandpoint, ID 83864 Teléfono: 208-597-2047 Correo electrónico: namifarnorth2003@gmail.com www.namifarnorth.org
---	---

NAMI Coeur d'Alene Área de atención: Kootenai Valley	P.O. Box 1082 Coeur d'Alene, ID 83816 Teléfono: 208-416-4718 cdanami.org
NAMI Treasure Valley Área de atención: Treasure Valley (Mountain Home a Ontario, Oregón)	P.O. Box 9492 Boise, ID 83707 Teléfono: 208-801-1609 Correo electrónico: admin@tvnami.org www.namitreasurevalley.org
NAMI Wood River Valley Área de atención: zona de Hailey, Sun Valley y Ketchum	1050 Fox Acres Road P.O. Box 95 Hailey, ID 83333 Teléfono: 208-481-0686 Correo electrónico: info@namiwrv.org www.namiwrv.org
NAMI Upper Valley Idaho Área de atención: Condados de Bonneville, Bingham, Jefferson, Madison, Custer, Butte, Teton, Fremont, Clark y Lemhi	P.O. Box 2462, Idaho Falls, ID 83403 Teléfono: 208-243-0952 Correo electrónico: namiuppervalley@aol.com www.namiuv.com

Capítulo 12: Administración de la atención

Magellan está a su disposición para ayudarlo a obtener la atención que necesita. Nuestro enfoque incluye educación sobre problemas de salud mental y consumo de sustancias. También podemos ayudarlo si comienza a tener síntomas de trastornos de salud mental o por consumo de sustancias. Esto puede ayudar a evitar que los síntomas empeoren. Si se encuentra en un hospital o centro, lo ayudaremos a prepararse para un nivel de atención más bajo.

¿Qué es la administración de la atención?

La administración de la atención es el sistema de administración médica y psicosocial que incluye, entre otros:

- Administración de utilización
- Coordinación de atención
- Planificación del alta siguiendo niveles de atención restrictivos
- Continuidad de la atención
- Transiciones de atención
- Gestión de calidad
- Verificación de servicios

La administración de la atención incluye actividades centradas en los resultados, basadas en las fortalezas y sin prejuicios. Le ayuda a usted y a su familia a localizar, coordinar y controlar la salud mental, la salud física y los servicios sociales, y a acceder a ellos.

La administración de la atención también incluye otros servicios y apoyos que pueden ayudar a satisfacer sus necesidades humanas básicas, como defensa, información y recursos. La administración de la atención puede garantizar que reciba los servicios correctos en los lugares correctos y evitar que reciba servicios duplicados o innecesarios. Los servicios de administración de la atención pueden darle el poder de gestionar su salud del comportamiento y cambiar y mejorar su vida.

Idaho Behavioral Health Plan cubre algunos servicios de administración de la atención, y los prestan proveedores de la red. El personal de Magellan presta otros servicios.

Prevención

La buena salud del comportamiento comienza con la comprensión de los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias. Puede obtener información sobre estas afecciones y cómo obtener ayuda en el sitio web para miembros de Magellan en [Magellanofidaho.com](https://www.magellanofidaho.com). Si cree que tiene síntomas de un trastorno de salud mental o por consumo de sustancias, consulte a un proveedor de la red de Magellan. También puede llamar a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711). Consulte los capítulos Servicios cubiertos y Cómo recibir atención para obtener más información.

Coordinación de atención

La coordinación de la atención está disponible para todos los miembros de Idaho Behavioral Health Plan (IBHP) con problemas de salud mental o consumo de sustancias. La coordinación de la atención está a cargo de coordinadores de atención capacitados de Magellan, que harán lo siguiente:

- Ayudarlo a obtener las evaluaciones correctas

- Conectarlo con servicios y apoyos
- Ayudarlo a orientarse en la atención médica del comportamiento en Idaho

Si las evaluaciones o los diagnósticos muestran que sus necesidades son más complejas, puede ser elegible para la administración de casos o la coordinación de la atención intensiva, que se describen a continuación.

Administración de casos

La administración de casos está disponible para todos los miembros de IBHP con un diagnóstico de trastorno de salud mental o por consumo de sustancias. Es un beneficio cubierto que brindan los proveedores de la red de Magellan. La administración de casos es un proceso colaborativo centrado en los resultados y basado en las fortalezas. El proveedor evalúa, planifica, conecta, coordina y supervisa las opciones y los servicios que abordan sus necesidades y fortalezas.

Los administradores de casos harán lo siguiente:

- Trabajar con usted para evaluar sus necesidades
- Ayudarlo a conocer, obtener y mantener el acceso a los servicios y proveedores
- Trabajar con usted y su equipo de atención para desarrollar un plan de administración de casos
- Asegurarse de que participe en actividades que le ayuden a alcanzar sus objetivos
- Ayudarlo a aprender a acceder a servicios y recursos de forma independiente

Coordinación de la atención intensiva

La coordinación de la atención intensiva está disponible para todos los miembros con un diagnóstico de trastorno de salud mental o por consumo de sustancias que cumplan con determinados criterios basados en evaluaciones. Puede referirse a sí mismo para que lo evalúen para la coordinación de la atención intensiva. Su familiar, un miembro de la comunidad o su proveedor también pueden referirlo. Si no cumple con los criterios, puede ser elegible para la administración de casos o puede obtener la coordinación de la atención regular, como se describe anteriormente.

Los coordinadores de la atención intensiva (Intensive Care Coordinators, ICC) son profesionales de la salud que hacen lo siguiente:

- Escucharlo y tomarse el tiempo para entender sus necesidades
- Responder preguntas sobre su salud y beneficios
- Ayudarlo a elaborar un plan de atención coordinada para alcanzar sus objetivos
- Ayudarlo a encontrar proveedores y servicios
- Ayudarlo a coordinar su atención
- Conectarlo con recursos comunitarios
- Compartirle información útil

Su ICC le ayudará a formar un equipo que pueda apoyarlo. Este equipo puede incluir familiares, amigos, proveedores o personas de su escuela o comunidad. Usted elige a quién quiere en su equipo. Está en el centro del equipo y sus necesidades son prioridad. Su equipo le ayudará a desarrollar un plan basado en sus deseos y metas. También le ayudarán a alcanzar sus metas.

Coordinación de la atención intensiva para adultos

La coordinación de la atención intensiva está disponible para adultos mayores de 18 años con una enfermedad mental grave (Serious Mental Illness, SMI) o una enfermedad mental grave y crónica (Serious and Persistent Mental Illness, SPMI) que:

- estén realizando la transición de un hospital psiquiátrico de agudos o un hospital estatal;
- reciban atención residencial; o
- estén involucrados en varios sistemas relacionados con sus necesidades de salud mental.

La coordinación de la atención intensiva para adultos está a cargo del personal de Magellan. Trabjará con el mismo coordinador de la atención intensiva (ICC) de Magellan mientras realice el tratamiento. Desarrollará un plan de atención coordinada con usted y otras personas que usted elija para que lo ayuden. El ICC o su proveedor principal de salud del comportamiento organizarán reuniones de equipo que lo incluyan a usted o a su familia, a otros proveedores y a otras personas que usted elija para que lo ayuden. Las reuniones del equipo garantizarán la comunicación colaborativa y la toma de decisiones entre los sistemas de salud y servicios humanos.

Coordinación de la atención intensiva para jóvenes

La coordinación de la atención intensiva está disponible para jóvenes menores de 17 años que:

- tengan una puntuación de la evaluación CANS que demuestre que necesitan un nivel más alto de atención; o
- reciban atención en un centro de tratamiento residencial psiquiátrico (psychiatric residential treatment facility, PRTF); o
- estén haciendo la transición de una colocación fuera del hogar, como un cuidado de tutela terapéutico, un hospital psiquiátrico de agudos o un PRTF; o
- corran el riesgo de que los coloquen fuera del hogar; o
- estén involucrados en varios sistemas de atención infantil relacionados con sus necesidades de salud mental.

Los jóvenes que participan en la coordinación de la atención intensiva tienen un coordinador de la atención intensiva que trabaja con ellos durante el tratamiento. El coordinador de la atención intensiva coordina varios servicios que se brindan de manera terapéutica. El joven recibe servicios de acuerdo con sus necesidades y fortalezas cambiantes. El coordinador de la atención intensiva también es responsable de propiciar servicios integrados, con conexiones entre las agencias y programas de servicios infantiles. Se accede a los servicios, se coordinan y se brindan de acuerdo con los Principios de atención y el Modelo de práctica de YES.

Según el nivel de necesidad y las preferencias de los jóvenes y las familias, un coordinador de la atención intensiva de YES (YES ICC) de Magellan puede brindarles los servicios de ICC a los jóvenes, o un proveedor de la red de Magellan los puede brindar a través del beneficio cubierto de servicios intensivos de wraparound de Idaho (Idaho Wraparound Intensive Services, Idaho WInS).

Idaho WInS es una forma basada en la evidencia de coordinación de la atención intensiva y el modelo High-Fidelity Wraparound de Idaho. Es un proceso estructurado de planificación de la coordinación de la atención. Sigue pasos muy específicos para ayudar al joven y a la familia a identificar y obtener la ayuda que necesita. Para obtener más información sobre el modelo Wraparound, visite el sitio web de la Iniciativa Nacional de Servicios de Wraparound (The National Wraparound Initiative, NWI) en nwi.pdx.edu. Para obtener más información sobre Idaho WInS, visite yes.idaho.gov/youth-empowerment-services/resources/videos y vea el video "What is Wraparound?" (¿Qué es Wraparound?).

El proveedor de salud del comportamiento del joven y Magellan le ayudarán a determinar qué programa satisface mejor sus necesidades y las de su familia. El joven puede obtener ICC o Idaho WInS, pero no ambos.

Apoyo para transición de la atención

Todos los miembros de IBHP son elegibles para recibir apoyo para la transición de la atención cuando salen de un hospital o centro. Un miembro del equipo clínico de Magellan trabajará con usted y sus proveedores para establecer la atención y los servicios adecuados para usted antes de que le den el alta. Esto le ayudará a asegurarse de que siga recibiendo la atención que necesita.

Apoyo familiar, de pares y para la recuperación

Puede obtener servicios de apoyo familiar, de pares y para la recuperación a través de los siguientes beneficios cubiertos si tiene un diagnóstico de salud mental o consumo de sustancias. Los proveedores de la red de Magellan prestan los siguientes servicios:

- Apoyo de pares para adultos con diagnósticos de salud mental o diagnósticos concomitantes de salud mental y consumo de sustancias
- Asesoramiento de recuperación para adultos para el consumo de sustancias o diagnósticos concomitantes de salud mental y consumo de sustancias
- Apoyo para jóvenes con trastornos emocionales graves (Serious Emotional Disturbance, SED), diagnósticos de salud mental o diagnósticos concomitantes de salud mental y consumo de sustancias
- Apoyo familiar para padres o cuidadores de jóvenes con SED, diagnósticos de salud mental o diagnósticos concomitantes de salud mental y consumo de sustancias

Para obtener más información sobre estos beneficios, consulte los capítulos de Servicios cubiertos.

Orientadores de apoyo familiar y para la recuperación de Magellan

Los adultos y las familias que participan en el programa de coordinación de la atención intensiva de Magellan pueden obtener ayuda de nuestros orientadores de apoyo para la recuperación y de apoyo familiar. Estos son miembros del equipo de Magellan que han vivido experiencias.

Los orientadores de apoyo para la recuperación (Recovery Support Navigators, RSN) son especialistas certificados en apoyo de pares (Certified Peer Support Specialists, CPSS) que ayudan a los adultos que viven con problemas de salud mental o consumo de sustancias. Estos orientadores son empleados de Magellan. Están recuperándose de problemas de salud mental o consumo de sustancias y pueden entender por lo que está pasando.

Los orientadores de apoyo familiar (Family Support Navigators, FSN) son socios certificados de apoyo familiar (Certified Family Support Partners, CFSP) que ayudan a los padres y cuidadores de jóvenes y adultos jóvenes que viven con problemas de salud mental o consumo de sustancias. Estos orientadores son empleados de Magellan. Tienen experiencia en el cuidado de jóvenes o adultos jóvenes que viven con problemas de salud mental o consumo de sustancias.

Todos los orientadores harán lo siguiente:

- Desarrollar un vínculo de apoyo con usted o su familia
- Ayudarle a usted o a su familia a encontrar y acceder a recursos comunitarios
- Ayudarle a usted o a su familia a conocer y desarrollar metas de bienestar y un plan para alcanzarlas

- Ayudarle a usted o a su familia a explorar la resiliencia y desarrollarla para mantener su recuperación

Capítulo 13: Demandas, apelaciones, audiencias imparciales estatales

Usted tiene derecho a no estar de acuerdo con las decisiones que toma Magellan o el IDHW. **(13.2.5.20.1)** También tiene derecho a no estar de acuerdo con los servicios recibidos o recomendados. Hay formas de comunicárnoslo a nosotros y al Estado: quejas, apelaciones y audiencias imparciales estatales. A continuación se explica cada una de ellas.

Puede presentar una queja en cualquier momento. Si desea presentar una apelación o una audiencia imparcial estatal, debe cumplir con ciertos plazos. Estos plazos se explicarán con más detalle a continuación.

No lo penalizarán por presentar una queja o una apelación ni por solicitar una audiencia imparcial estatal. Seguirá teniendo derecho a las prestaciones que le correspondan.

Demandas (reclamaciones)

Si está molesto por la atención que recibió, por la forma en que alguien lo trató o porque no se respetaron sus derechos, puede enviar una queja (también llamada reclamación) a Magellan. También puede enviar una queja si está molesto porque Magellan ha extendido el tiempo para tomar una decisión de autorización previa. Puede presentar una queja en cualquier momento. Puede presentar una queja oralmente o por escrito.

Algunos ejemplos de quejas son:

- Siente que no recibió un buen servicio de su proveedor.
- Siente que no lo han tratado con respeto o dignidad.
- Siente que no está recibiendo los servicios que necesita de Magellan o de IDHW.

No informaremos a nadie sobre su queja sin su permiso, a menos que la ley nos obligue a hacerlo o que otra persona o un proveedor estén implicados en su queja. Si presenta una queja, Magellan no retendrá la atención. Seguirá recibiendo la atención que necesita. Puede solicitar copias de su queja en cualquier momento.

Puede presentar una queja ante Magellan en cualquier momento. Su proveedor, u otra persona a la que usted autorice, también puede presentar una queja en su nombre. Usted tiene derecho a pedir ayuda a Magellan cuando presente su queja.

Cuando presente una queja, incluya la siguiente información:

1. Su nombre y apellido
2. Su dirección
3. Su ciudad, estado y código postal
4. Su número de teléfono
5. Una descripción de su queja con cualquier información que ayude a Magellan a comprender el problema.

Si su queja se refiere a los servicios YES, no tiene que facilitar su nombre, dirección ni ninguna información sobre usted o su hijo. Puede presentar una queja de forma anónima.

Puede presentar su queja de una de estas tres (3) maneras:

1. Llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) entre las 8:00 a. m. y las 6:00 p. m. MT.
 - Un representante de Servicios al Miembro lo ayudará a presentar la queja.
 - Si no habla inglés, un intérprete lo ayudará.
 - Si los Servicios al Miembro no pueden resolver su queja, la enviaremos al equipo de quejas.
2. Envíe su queja por fax a Magellan al 1-888-656-9795.
3. Envíe su queja por correo electrónico a IDAC@magellanhealth.com.
4. Envíe su queja por correo a:
Magellan Healthcare, Inc.
A la atención de: Departamento de Calidad de Idaho
PO Box 2188
Maryland Heights, MO 63043

Le enviaremos una carta por correo dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la recepción de su queja. En la carta le informaremos que hemos recibido su queja y estamos trabajando en ella. Si necesitamos más información, es posible que tengamos que comunicarnos con usted. Nos esforzaremos por resolver su queja en un plazo de diez (10) días hábiles a partir de la fecha de recepción de la misma. Algunas quejas pueden requerir una investigación más profunda. Si no podemos resolver su queja en el plazo de diez (10) días hábiles, se lo comunicaremos.

Una vez que resolvamos su queja, le enviaremos una carta. En ella se le explicará:

- La respuesta a su queja.
- La información que utilizamos para responder a su queja.
- Lo que hicimos para responder a su queja.

La carta también indicará que hemos terminado de trabajar en su queja.

Apelaciones

Las apelaciones están relacionadas con sus prestaciones. Magellan quiere que usted reciba la atención que necesita. Tiene derecho a no estar de acuerdo con cualquiera de nuestras decisiones o acciones que afecten su atención médica. Puede presentar lo que se denomina una apelación cuando no esté conforme con una decisión que Magellan haya tomado sobre sus beneficios. Una apelación es una solicitud para que Magellan revise una determinación adversa de beneficios (ABD). Si Magellan realiza una determinación adversa de beneficios (ABD), le enviaremos una carta a usted y a su proveedor. Esto se denomina notificación de ABD. Usted puede presentar una apelación cuando:

- Magellan denegó o limitó un servicio que usted o su proveedor solicitaron (nivel de servicio, necesidad médica, idoneidad, entorno o eficacia del beneficio cubierto).
- Magellan redujo o suspendió un servicio que ya había sido preautorizado.
- Magellan no le pagó a su proveedor por un servicio.
- Magellan no brindó un servicio oportuno.
- Magellan no respondió con suficiente rapidez a una queja o apelación.
- Magellan denegó la solicitud de un miembro para recibir atención fuera de la red.
- Magellan denegó una solicitud para impugnar la responsabilidad financiera.

Usted, o alguien en quien confíe y a quien le haya dado permiso, puede solicitar una copia gratuita de los criterios, pautas o cualquier otra información que Magellan haya utilizado para tomar la decisión llamando al 1-855-202-0973 (TTY).

Si desea presentar una apelación, deberá hacerlo en el plazo de sesenta (60) días calendario a partir de la fecha de la notificación de ABD. Usted tiene derecho a solicitar ayuda a Magellan con la apelación. Usted, su proveedor o alguien a quien usted autorice pueden presentar una apelación por teléfono o por escrito.

Continuación de los beneficios y servicios

Si está recibiendo servicios o beneficios ahora y apela antes de la fecha en que terminarán o dentro de los diez (10) días calendario a partir de la fecha en que se envió por correo la notificación de ABD, entonces podrá seguir recibiendo los beneficios y servicios hasta que Magellan tome una decisión final. Esto no se aplica si un proveedor apela. Si la decisión no cambia, Magellan puede intentar recuperar el costo de los servicios adicionales prestados. 42 Código de Regulaciones Federales.

Hay dos tipos de apelaciones: estándar o acelerada (rápida)

Apelación estándar

El proceso de apelación estándar requiere que Magellan emita una decisión en un plazo de treinta (30) días calendario a partir de la fecha en que se reciba la apelación. Magellan puede solicitar más información y le informará si se necesita más tiempo.

Apelación acelerada (rápida)

Debe solicitar una apelación acelerada (rápida) si esperar treinta (30) días calendario a que se tome una decisión puede:

- poner en peligro su vida o la salud de su hijo, o
- poner en peligro su capacidad o la de su hijo para alcanzar, mantener o recuperar la máxima funcionalidad.

Puede solicitar una apelación acelerada para usted o para su hijo. Si necesita una apelación acelerada, explique por qué y, de ser posible, pídale a su proveedor que envíe una carta explicando el motivo. Si tiene preguntas sobre una apelación acelerada, comuníquese con Magellan. Magellan determinará si cumple con los criterios para una apelación acelerada y le comunicará nuestra decisión dentro de las 72 horas. Nos pondremos en contacto con usted si necesitamos más tiempo.

Si Magellan determina que no es necesaria una apelación acelerada, la solicitud de apelación se llevará a cabo como un plazo estándar de revisión de apelaciones de treinta (30) días.

Ya sea que usted presente una apelación estándar o acelerada, Magellan no le informará a nadie al respecto sin su permiso, a menos que la ley nos lo exija, o a menos que otra persona o un proveedor estén involucrados en su apelación. No será sancionado por presentar una apelación. Seguirá recibiendo la atención que necesita. Magellan no puede interrumpir su atención si usted presenta una apelación. Puede solicitar copias de su apelación en cualquier momento.

Su apelación debe incluir la siguiente información:

1. Su información personal:
 - Nombre y apellido
 - Su número de identificación de miembro

- Su fecha de nacimiento
 - Su dirección
 - Su ciudad, estado y código postal
 - Su número de teléfono
2. Información que usted cree que respalda su apelación
 3. Motivos por los que no está de acuerdo con la decisión de Magellan
 4. El nombre de cualquier persona que presente una apelación en su nombre, junto con su firma autorizando a dicha persona a hacerlo

Puede presentar su apelación de una de estas tres (3) maneras:

1. Llame a Magellan al 1-855-202-0973 (TTY 711) entre las 8:00 a. m. y las 6:00 p. m. MT.
 - Un representante de Servicios al Miembro lo ayudará a presentar la apelación.
 - Si no habla inglés, un intérprete lo ayudará.
2. Envíe su apelación por fax a Magellan al 1-888-656-9795.
3. Envíe su apelación por correo electrónico a IDAC@magellanhealth.com.
4. Envíe su apelación por correo a:
Magellan Healthcare, Inc.
A la atención de: Departamento de Calidad de Idaho
PO Box 2188
Maryland Heights, MO 63043

Cuando recibamos su apelación, les informaremos a usted y a su proveedor que la hemos recibido enviándoles una carta por correo en un plazo de cinco (5) días hábiles.

Les comunicaremos a usted y a su proveedor la decisión sobre la apelación en un plazo de treinta (30) días calendario a partir de la recepción de su apelación. Este es el plazo de revisión estándar. Les enviaremos a ambos una carta por correo.

Si necesitamos más tiempo para revisar su apelación, podemos solicitar al IDHW catorce (14) días calendario más. Si necesitamos más tiempo, se lo comunicaremos por teléfono y por carta en un plazo de dos (2) días calendario a partir del momento en que nos pongamos en contacto con el IDHW. Si el IDHW está de acuerdo con nuestra solicitud, se lo comunicaremos por escrito.

Audiencias imparciales estatales

Si no está de acuerdo con el resultado de la apelación presentada ante Magellan o Magellan no cumple con el plazo para tomar una decisión sobre su apelación, tiene derecho a presentar una apelación ante el IDHW y solicitar una audiencia imparcial estatal. Solo puede solicitar una audiencia imparcial estatal una vez que haya terminado el proceso de apelación con Magellan.

Usted puede solicitar una audiencia imparcial estatal si:

- Ha completado el proceso de apelación con Magellan y aún no está satisfecho con nuestra decisión sobre su apelación; o
- No ha recibido una carta de aviso de resolución de apelación en un plazo de 72 horas desde la recepción de la apelación acelerada (rápida); o
- No ha recibido una carta de aviso de resolución de apelación en un plazo de 30 días calendario a partir de la recepción del recurso estándar.

Tiene 120 días a partir de la fecha de la carta de decisión de apelación para solicitar una audiencia imparcial estatal al IDHW. La carta de decisión de apelación le indicará cómo puede seguir recibiendo los servicios mientras se tramita la apelación y el proceso de audiencia imparcial estatal con el IDHW. Es posible que tenga que pagar por los servicios que siguió recibiendo si el resultado de la audiencia imparcial estatal concuerda con que Magellan tomó la decisión correcta. Si desea seguir recibiendo estos servicios, debe solicitar la audiencia imparcial estatal dentro de los diez (10) días posteriores a la fecha de la carta de decisión de apelación de Magellan.

Puede enviar información adicional con su solicitud de audiencia imparcial. La información adicional no es un requisito. No tiene que esperar a tener los registros para solicitar una audiencia imparcial.

Algunos ejemplos de información adicional son los historiales médicos, las notas del médico o los registros financieros que respalden los motivos de la solicitud de audiencia imparcial. Guarde sus propias copias de todos los documentos que envíe.

Usted, su proveedor o una persona de confianza pueden enviar la apelación del IDHW y la solicitud de audiencia imparcial estatal. La Procuraduría General de la Nación llevará a cabo la audiencia. Las audiencias imparciales estatales son siempre telefónicas. Durante la audiencia, se le pedirá a IDHW que explique por qué la decisión de Magellan fue correcta. Se le pedirá que informe al estado por qué no está de acuerdo con la decisión de apelación de Magellan. Su proveedor o una persona de confianza puede ayudarlo y asistir a la audiencia.

Después de la audiencia, el funcionario de audiencias le comunicará a usted, a su proveedor y al IDHW una decisión definitiva en un plazo de treinta (30) días a partir de la fecha de la audiencia. Si la resolución es que la decisión de Magellan fue correcta, es posible que tenga que pagar por los servicios si los siguió recibiendo durante el proceso de apelación y audiencia imparcial estatal.

Usted, su proveedor o alguien de confianza puede solicitar una audiencia imparcial estatal enviando una apelación al IDHW. Hay cuatro (4) maneras de solicitar una audiencia imparcial estatal:

1. Llame al IDHW al (208) 334-5747 (TTY 711) (local) o al 1-877-200-5441 (TTY 711) (línea gratuita) y dígame a la persona que desea una audiencia imparcial estatal.
2. Envíe su solicitud por fax al (208) 364-1811.
3. Envíe su solicitud por correo electrónico a IBHPAppeals@dhw.idaho.gov
4. Envíe su solicitud por correo a:
Idaho Department of Health and Welfare
PO Box 83720
Boise, ID 83720-0009

Capítulo 14: Acerca de la salud del comportamiento

La salud del comportamiento es la promoción de la salud mental, la recuperación y la liberación de la adicción. Incluye atención y servicios para personas con enfermedades mentales y trastornos por consumo de sustancias para ayudarlas a ellas y a sus familias a desarrollar resiliencia y bienestar.

La atención médica conductual es el conjunto de servicios y apoyos para personas con trastornos de salud mental y por consumo de sustancias.

Este capítulo aborda la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias, los tratamientos, los proveedores y la recuperación. La mayor parte de esta información se ha tomado del sitio web de la [Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias](#) (SAMHSA) o [Medlineplus.gov](#). SAMHSA es una agencia del gobierno federal que ayuda a reducir el impacto de los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias. [Medlineplus.gov](#) es la información pública de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de la Salud.

¿Qué es la salud mental?

La salud mental incluye nuestro bienestar emocional, psicológico y social. Afecta la forma en que pensamos, sentimos y actuamos, y ayuda a determinar cómo manejamos el estrés, nos relacionamos con los demás y tomamos decisiones.

La salud mental es importante en todas las etapas de la vida, desde la infancia y la adolescencia hasta la edad adulta. A lo largo de su vida, si experimenta problemas de salud mental, su pensamiento, estado de ánimo y comportamiento podrían verse afectados. Si eso sucediera, no estaría solo. Una de cada cinco personas vive con un trastorno de salud mental. Magellan Healthcare está aquí para ayudarlo.

¿Qué es un trastorno de salud mental?

Un trastorno de salud mental es una afección que afecta negativamente el pensamiento, el estado de ánimo o el comportamiento de una persona. Los trastornos pueden variar desde leves a graves.

Muchos factores contribuyen a las afecciones de salud mental, entre ellos los siguientes:

- Factores biológicos, como los genes o la química del cerebro
- Experiencias de vida, como trauma o abuso
- Antecedentes familiares de problemas de salud mental

Las personas con un trastorno de salud mental también pueden tener un trastorno por consumo de sustancias y las personas con un trastorno por consumo de sustancias también pueden tener problemas con su salud mental. A esto se le llama tener trastornos concurrentes.

Tipos de trastornos de salud mental

Hay muchos tipos de trastornos de salud mental. Muchos de los más comunes se enumeran a continuación. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health.

Ansiedad: la ansiedad es más que la preocupación o el miedo por un problema o situación específica. La ansiedad es una sensación constante de nerviosismo o miedo que puede durar meses o años. Existen muchos tipos de ansiedad. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/anxiety-disorders.

Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH): el TDAH se caracteriza por no poder concentrarse, experimentar hiperactividad, no poder controlar el comportamiento o una combinación de estas características. Para que estos síntomas se diagnostiquen como TDAH, deben estar fuera del rango normal para la edad y el nivel de desarrollo de una persona. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/attention-deficit-hyperactivity-disorder.

Trastorno bipolar: el trastorno bipolar es una enfermedad mental grave que causa cambios inusuales en el estado de ánimo, que van desde episodios de euforia extrema (manía o episodios “maníacos”) hasta momentos de profunda tristeza (depresión o episodio “depresivo”). Una persona que tiene trastorno bipolar también experimenta cambios en su energía, pensamiento, comportamiento y sueño. Durante los episodios de bipolaridad, es difícil llevar a cabo las tareas cotidianas, ir al trabajo o a la escuela y mantener relaciones. Existen tres tipos diferentes de trastorno bipolar:

- Trastorno bipolar I: tener antecedentes de al menos un episodio maníaco, pero a veces también tener episodios depresivos o hipomaníacos. Hipomaníaco significa que una persona tiene un nivel de energía o actividad, estado de ánimo o comportamiento más alto de lo normal. Es una forma menos grave de manía.
- Trastorno bipolar II: estados de ánimo que varían desde un estado de ánimo uniforme hasta subidas y bajadas, pero los máximos son menos extremos y se denominan estados hipomaníacos; por su parte, los episodios depresivos pueden ser tan graves como los del trastorno depresivo mayor o el trastorno bipolar I.
- Trastorno ciclotímico: inestabilidad crónica del estado de ánimo (tanto de los estados de ánimo altos como de los bajos) que no es tan prolongada, grave o frecuente como la que se experimenta en el trastorno bipolar I o II.

Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/bipolar.

Trastorno límite de la personalidad (TLP): el TLP es una afección de salud mental en la que una persona tiene patrones a largo plazo de emociones inestables o explosivas. Dan lugar a acciones impulsivas, problemas de autoimagen y relaciones caóticas con otras personas. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/borderline-personality-disorder.

Trastorno delirante: el trastorno delirante es cuando una persona tiene una creencia o sospecha irracional o intensa que cree que es cierta. Estas creencias pueden parecer irreales e imposibles (extrañas) o parecer normales, pero no hay pruebas (no extrañas). No se puede convencer a la persona de que las cosas no son reales. Para obtener más información, visite www.mhanational.org/conditions/paranoia-and-delusional-disorders.

Depresión: la depresión es más que sentirse triste cuando algo malo sucede. La depresión se diagnostica cuando los sentimientos de tristeza no desaparecen después de dos semanas, no puede levantarse de la cama y no es feliz haciendo cosas que solía disfrutar. Hay muchos tipos de depresión, entre ellos los siguientes:

- El trastorno depresivo mayor, también conocido como depresión clínica, es cuando las personas sienten que un estado de ánimo oscuro constante las está consumiendo. El trastorno depresivo mayor hace que las personas no puedan llevar a cabo las tareas diarias.

- El trastorno depresivo persistente se refiere a cuando un estado de ánimo bajo dura dos o más años en adultos y al menos un año en niños y adolescentes. Una persona con este trastorno puede experimentar episodios de trastorno depresivo mayor junto con períodos de síntomas menos graves en los que normalmente puede realizar las tareas diarias.
- La depresión posparto afecta a las mujeres después de dar a luz. Provoca sentimientos intensos y duraderos de ansiedad, tristeza y fatiga. Hace que sea difícil para las madres cuidarse a sí mismas o a sus bebés, así como manejar las responsabilidades diarias. La depresión posparto puede comenzar desde semanas hasta meses después del parto.

Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/depression.

Trastorno alimenticio: los trastornos alimenticios implican emociones, actitudes y comportamientos extremos relacionados con el peso o la comida. Los más comunes son la anorexia nerviosa, los atracones y la bulimia.

Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/eating-disorders.

Trastorno de estrés postraumático (TEPT): el trastorno de estrés postraumático es un trastorno real que se desarrolla cuando una persona ha experimentado o presenciado un evento estremecedor, impactante, aterrador o peligroso. Estos eventos estresantes o traumáticos generalmente involucran una situación en la que la vida de alguien ha sido amenazada o se ha producido una lesión grave. Los niños y adultos con trastorno de estrés postraumático pueden sentir ansiedad o estrés incluso cuando no están en peligro. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/post-traumatic-stress-disorder.

Trastorno psicótico: los trastornos psicóticos son trastornos mentales graves que causan pensamientos y percepciones anormales. Las personas con psicosis pierden el contacto con la realidad. Dos de los síntomas principales son los delirios y las alucinaciones. Los delirios son creencias falsas, como pensar que alguien está conspirando contra usted o que la televisión le está enviando mensajes secretos. Las alucinaciones son percepciones falsas, como escuchar, ver o sentir algo que no existe. Para obtener más información, visite medlineplus.gov/psychoticdisorders.

Trastorno esquizoafectivo: el trastorno esquizoafectivo es una afección mental que causa tanto una pérdida de contacto con la realidad (psicosis) como problemas del estado de ánimo (depresión o manía). Los dos tipos de trastorno esquizoafectivo son los siguientes:

- Tipo bipolar, que incluye episodios de manía y, a veces, depresión mayor.
- Tipo depresivo, que solo incluye episodios depresivos mayores.

Estos dos tipos también incluyen síntomas de esquizofrenia. La diferencia entre el trastorno esquizoafectivo y la esquizofrenia es que el trastorno esquizoafectivo incluye un trastorno del estado de ánimo. Para obtener más información, visite medlineplus.gov.

Esquizofrenia: la esquizofrenia es un trastorno cerebral grave que hace que las personas interpreten la realidad de manera anormal. No saben qué imágenes, sonidos y experiencias son reales o qué están imaginando. La esquizofrenia generalmente involucra delirios (creencias falsas), alucinaciones (ver u oír cosas que no existen), comportamiento físico inusual y pensamiento y habla desorganizados. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/schizophrenia.

Síntomas graves de los trastornos de salud mental

Además de los síntomas de las condiciones descritas anteriormente, existen otras señales de que alguien puede tener un trastorno de salud mental:

Autolesión: la autolesión se refiere a cuando una persona lastima su propio cuerpo a propósito. Es más común entre las mujeres que entre los hombres. Una persona que se autolesiona generalmente no tiene la intención de suicidarse, pero corre un mayor riesgo de intentar hacerlo y morir si no recibe ayuda. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/self-harm.

Conducta suicida: se produce cuando una persona dice que se va a suicidar o intenta hacerlo. Las causas de la conducta suicida y el suicidio son complejas. Muchos factores pueden contribuir a los sentimientos suicidas: enfermedades mentales, abuso de sustancias, pérdidas dolorosas, exposición a la violencia y aislamiento social. Si siente que quiere lastimarse a sí mismo o a otra persona o si conoce a alguien que se siente de esa manera, **llame o envíe un mensaje de texto de inmediato a la Línea Directa de Crisis y Suicidio de Idaho al 988**. Para obtener más información, visite www.samhsa.gov/mental-health/suicidal-behavior.

Afecciones graves de salud mental

Algunos trastornos de salud mental, ya sea solos o combinados con otras afecciones, dificultan que alguien tenga éxito en el hogar, en la escuela, en el trabajo o en la comunidad. A esto se le llama deterioro funcional. El deterioro funcional ocurre cuando una persona tiene dificultades que interfieren sustancialmente o limitan sus habilidades básicas de la vida diaria, sus habilidades instrumentales para la vida o sus interacciones con la familia, los amigos, el trabajo o la comunidad. Las habilidades instrumentales para la vida incluyen el mantenimiento de un hogar, la administración del dinero, los desplazamientos por la comunidad y la ingesta de medicamentos recetados. Hay tres formas en que el IBHP clasifica y define estas afecciones más graves:

Trastorno emocional grave (TEG): el Código de Idaho 16-2403(13) define el TEG como “un trastorno emocional o conductual, o una afección neuropsiquiátrica que deriva en una discapacidad grave, y que requiere intervenciones de tratamiento sostenidas, y hace que el funcionamiento del niño se vea afectado en cuanto al pensamiento, la percepción, el afecto o el comportamiento. Se considerará que un trastorno ‘da lugar a una discapacidad grave’ si causa un deterioro sustancial del funcionamiento en la familia, la escuela o la comunidad”. Un niño con TEG puede tener un trastorno por consumo de sustancias, pero tener un trastorno por consumo de sustancias no significa que un niño también tenga TEG.

Hay servicios especiales de IBHP para niños con TEG. Consulte los capítulos Servicios cubiertos para jóvenes y Servicios de empoderamiento juvenil.

Enfermedad mental grave (EMG): IDAPA 16.07.33.010.15 define la EMG como “cualquiera de las siguientes enfermedades psiquiátricas según la definición de la Asociación Americana de Psiquiatría en el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-IV-TR):

- (i) Esquizofrenia;
- (ii) paranoia y otros trastornos psicóticos;
- (iii) trastornos bipolares (mixtos, maníacos y depresivos);
- (iv) trastornos depresivos mayores (episodio único o recurrente);
- (v) trastornos esquizoafectivos (bipolares o depresivos);
- (vi) trastornos de pánico; y
- (vii) trastornos obsesivo-compulsivos”.

Hay servicios especiales de IBHP para personas con EMG. Consulte el capítulo Servicios cubiertos para adultos.

Enfermedad mental grave y persistente (EMGP): IDAPA 16.07.33.010.16 define SMPI como un “diagnóstico primario en virtud del DSM-IV-TR de esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno depresivo mayor recurrente grave, trastorno delirante o trastorno psicótico no especificado (NOS) por un máximo de ciento veinte (120) días sin un diagnóstico concluyente. El trastorno psiquiátrico debe ser de suficiente gravedad como para causar una alteración sustancial en el desempeño del rol o en las habilidades de afrontamiento en al menos dos (2) de las siguientes áreas funcionales en los últimos seis (6) meses:

- a. vocacional o educativo, o ambos;
- b. financiero;
- c. relaciones sociales o apoyo, o ambos;
- d. familia;
- e. habilidades básicas de la vida diaria;
- f. vivienda;
- g. comunitario o legal, o ambos; y
- h. salud o médica, o ambas”.

Hay servicios especiales de IBHP para personas con EMGP. Consulte el capítulo Servicios cubiertos para adultos.

Capítulo 15: Educación sobre Trastornos por Consumo de Sustancias

¿Qué es un trastorno por consumo de sustancias?

Un trastorno por consumo de sustancias (substance use disorder, SUD) se produce cuando el consumo habitual de alcohol y/o drogas causa daños clínicamente significativos. El daño puede incluir problemas de salud o discapacidad. También puede significar no poder cumplir con las responsabilidades en el trabajo, la escuela o el hogar. Un trastorno por consumo de drogas es un trastorno mental tratable que afecta el cerebro y el comportamiento de una persona. Se vuelven incapaces de controlar su uso. Los síntomas pueden ser de moderados a graves.

La adicción es un trastorno crónico y recurrente. Cuando las personas son adictas, no pueden dejar de buscar y consumir sustancias aunque les lleven a cosas malas. La adicción es un trastorno cerebral, porque la sustancia consumida cambia los circuitos cerebrales implicados en la recompensa, el estrés y el autocontrol. Esos cambios pueden durar mucho tiempo después de que una persona haya dejado de consumir la sustancia.

Las personas que padecen un SUD también pueden tener un trastorno de salud mental, y las personas con trastornos de salud mental también pueden tener problemas con el consumo de sustancias. Cuando esto ocurre, se considera que la persona tiene un trastorno concurrente.

Sustancias de uso indebido habitual

Los **opiáceos y otros estupefacientes** son analgésicos poderosos que pueden causar somnolencia y, a veces, sentimientos intensos de bienestar, euforia, felicidad, emoción y alegría. Entre ellos se encuentran la heroína, el opio, la codeína y los analgésicos narcóticos (Oxycontin®, Percocet®, Fentanyl) que pueden ser recetados por un médico o comprados ilegalmente.

Los **estimulantes** son medicamentos que estimulan el cerebro y el sistema nervioso. Ellos incluyen cocaína, metanfetamina y anfetamina. También incluyen productos no anfetamínicos utilizados para tratar el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Con el tiempo, una persona puede empezar a necesitar mayores cantidades de estos fármacos para sentir el mismo efecto.

Los **depresores** causan somnolencia y reducen la ansiedad. Entre ellos figuran el alcohol, los barbitúricos, las benzodiacepinas (Valium, Ativan, Xanax), el hidrato de cloral y el paraldehído. El consumo de estas sustancias puede conducir a la adicción.

Alucinógenos: El LSD, la mescalina, la psilocibina ("hongos") y la fenciclidina (PCP o "polvo de ángel") pueden hacer que una persona vea cosas que no existen (alucinaciones) y pueden provocar adicción psicológica.

Marihuana: También conocida como maría, cannabis o hachís, la marihuana es legal en algunos estados para uso medicinal o recreativo; sin embargo, al igual que otras drogas legales de abuso, su consumo puede provocar adicción y otros problemas relacionados con el consumo de sustancias.

Inhalantes: Los inhalantes son sustancias volátiles. Producen vapores que se pueden inhalar para hacer que las personas se sientan diferentes. Aunque algunas sustancias de otras categorías pueden inhalarse, las sustancias denominadas inhalantes rara vez, o nunca, se toman de otra forma. Los inhalantes se pueden encontrar en cientos de productos legales. Hay cuatro categorías generales de inhalantes:

- Disolventes volátiles, como diluyentes de pintura, líquidos de limpieza en seco, pegamento y rotuladores
- Aerosoles, como aerosoles para el cabello, aerosoles de aceite vegetal y aerosoles protectores de telas
- Gases, como el óxido nitroso en los dispensadores de nata montada
- Nitritos, sustancias químicas utilizadas en ambientadores, limpiadores de cuero y esmaltes de uñas.

Drogas de club: Las drogas de club son un grupo de drogas psicoactivas. Actúan sobre el sistema nervioso central y pueden provocar cambios en el estado de ánimo, la conciencia y el comportamiento. Estas drogas las consumen sobre todo los adultos jóvenes en bares, conciertos, clubes nocturnos y fiestas. Las drogas de club, como la mayoría de las drogas, tienen apodos que cambian con el tiempo o son diferentes en las distintas zonas del país. Las drogas de club más consumidas incluyen:

- MDMA (metilendioximetanfetamina), también llamada éxtasis y molly
- GHB (gamma-hidroxibutirato), también conocido como G y éxtasis líquido
- Ketamina, también conocida como Special K y K
- Rohypnol, también conocido como Roofies
- Metanfetamina, también conocida como Speed, Ice y Meth
- LSD (dietilamida de ácido lisérgico), también conocido como ácido

Algunos de estos medicamentos están aprobados para ciertos usos médicos. Otros usos de estos medicamentos son abusivos. (Fuente: medlineplus.gov/clubdrugs.html)

Trastorno por consumo de opioides

Un opioide es un medicamento que ayuda a detener el dolor. Los opioides incluyen medicamentos que las personas obtienen con receta médica, como el fentanilo, la oxicodona (OxyContin®), la hidrocodona (Vicodin®), la codeína y la morfina. También incluyen drogas como la heroína.

Ya sea que las personas obtengan una receta para opioides u obtengan las sustancias de otra manera, pueden estar en riesgo de padecer OUD. La OUD es el consumo de opiáceos hasta el punto de causar daño o angustia. Anteriormente denominada adicción a los opiáceos, abuso de opiáceos o dependencia de opiáceos, la OUD se produce cuando el consumo de opiáceos causa un deterioro y un malestar significativos. El diagnóstico de OUD se basa en criterios específicos, como los esfuerzos infructuosos por reducir o controlar el consumo o el consumo que da lugar al incumplimiento de obligaciones en el trabajo, la escuela o el hogar, entre otros criterios. Para obtener más información, visite www.cdc.gov.

Capítulo 16: Fraude, uso indebido y abuso

¿Qué es el fraude, el uso indebido y el abuso?

Fraude es cuando alguien miente o hace algo ilegal a propósito para obtener atención, facilitarle atención a otra persona o recibir un pago por atención que es incorrecta o que no se brindó.

Uso indebido es cuando alguien, a sabiendas o sin saberlo, da o recibe atención médica que no necesita, o hace un mal uso de los recursos relacionados con la atención médica.

Abuso es cuando los proveedores no siguen buenas prácticas financieras, comerciales o de atención. El abuso puede terminar perjudicando al miembro. También puede terminar costando dinero extra a los programas públicos.

¿Qué ejemplos hay de fraude, uso indebido y abuso?

Ejemplos de fraude:

- Un proveedor le factura a Magellan por servicios, equipos o medicamentos que usted no recibió.
- Un miembro le da su tarjeta de identificación de seguro a otra persona para que la use.

Ejemplos de uso indebido:

- Un proveedor utiliza el código incorrecto en una reclamación.
- Un proveedor solicita la misma prueba para un miembro que otro proveedor.

Ejemplos de abuso:

- Un proveedor sigue recetando medicamentos sin verificar si un miembro todavía lo necesita.
- Un proveedor sigue haciéndole pruebas de detección de la influenza a un miembro cuando el miembro no muestra síntomas de influenza.

Cómo informar los fraudes, usos indebidos o abusos

Si cree que alguien está usando su tarjeta de identificación de seguro o la de otro miembro, o cambia lo que se especifica en una receta, comuníquese con Magellan para informarlo. Si cree que un proveedor está solicitando pruebas que no necesita o facturando a Magellan o a usted por servicios que no recibió, comuníquese con Magellan para informarlo.

Denuncie los fraudes, usos indebidos o abusos sospechados a la Unidad de Investigaciones Especiales (SIU) de Magellan de las siguientes maneras:

- Llamando a nuestra línea directa de SIU al 1-800-755-0850 (TTY 711)
- Enviando un correo electrónico a nuestra SIU en SIU@MagellanHealth.com

También puede informar sus inquietudes a la línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan. La línea directa está disponible las 24 horas de día, los 7 días de la semana. Un proveedor externo recibe las llamadas y los denunciantes pueden permanecer anónimos. Todos los casos se investigarán y serán confidenciales.

- Llame a la línea directa de Cumplimiento Corporativo de Magellan al 1-800-915-2108 (TTY 711)

- Envíe un correo electrónico a la Unidad de Cumplimiento Corporativo de Magellan:
Compliance@MagellanHealth.com

También puede informar sus sospechas al Departamento de Salud y Bienestar de Idaho de la siguiente manera:

- Visite www.healthandwelfare.idaho.gov/crisis-services/report-fraud
- Envío de correos electrónicos prvfraud@dhw.idaho.gov
- Fax 208-334-2026
- Envío por correo a:
 - Idaho Department of Health and Welfare
 - Medicaid Program Integrity Unit
 - P.O. Box 83720
 - Boise, Idaho 83720-0036
- Llamando al 208-334-5754

Al denunciar a un proveedor, incluya toda la información que pueda:

- Nombre, dirección y número de teléfono
- Nombre y dirección del centro
- Tipo de proveedor
- Nombres y números de teléfono de otros testigos
- Fechas y resúmenes de sucesos

Al denunciar a un miembro, incluya:

- El nombre de la persona
- La fecha de nacimiento de la persona, si se conoce
- La ciudad donde vive la persona
- Detalles sobre el fraude, el uso indebido o el abuso

Incluso si no tiene toda la información, de todos modos debe presentar una denuncia.

Capítulo 17: Declaraciones de salud mental

Una Declaración de Salud Mental es un documento que se crea para informar a los proveedores si desea o no desea estos tratamientos:

- Terapia electroconvulsiva
- Medicina psicotrópica
- Admisión a un centro de tratamiento, hogar de ancianos u hogar de vida asistida por no más de 17 días

No tiene que hacer una Declaración de Salud Mental. Seguirá recibiendo atención médica sin una.

Cuando escriba su Declaración de Salud Mental, deberá elegir a una persona para que sea su representante. Es una buena idea elegir a otra persona como apoyo. Un representante es un adulto que usted elige y en el que confía para que tome decisiones de salud mental por usted. Su representante no puede ser un proveedor ni trabajar para su proveedor o centro. Los representantes se aseguran de que se cumpla su Declaración de Salud Mental si usted no puede asegurarse por su cuenta.

Una Declaración de Salud Mental está vigente una vez que se la entrega a su proveedor. Su proveedor tiene que agregarlo a su historia clínica. Su proveedor aún tiene que hablar con usted y obtener su aprobación para recibir atención, a menos que usted se encuentre:

- Incapaz de obtener y evaluar lo que dicen los proveedores, o
- Incapaz de tomar y comunicar decisiones por sí mismo

Solo hay dos formas en las que se puede considerar incapaz de una de las anteriores:

- Una orden judicial en una audiencia de tutela dice que usted es, o
- Dos (2) médicos que incluyan un psiquiatra digan que usted lo es, o
- Un médico y un profesional de la salud mental dicen que usted es

Ayuda para elaborar una Declaración de Salud Mental

Si desea obtener una Declaración de Salud Mental y necesita ayuda para hacerla, puede comunicarse con:

- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI) al 1-800-572-9940 (TTY 711)
- Asociación de Salud Mental de Idaho al (208) 893-9983 o 1-866-578-3659 (TTY 711)

Le ayudarán con los formularios y responderán a sus preguntas. También puede visitar el Centro Nacional de Recursos sobre Directivas Anticipadas Psiquiátricas en nrc-pad.org/states/Idaho-forms para los formularios e instrucciones.

Si se cambian las leyes sobre las Declaraciones de Salud Mental, se lo informaremos por escrito dentro de los 90 días posteriores a la fecha en que nos enteremos. Para obtener información sobre las políticas de Magellan sobre Declaraciones de Salud Mental, llámenos al 1-855-202-0973 (TTY 711).

Qué hacer si un proveedor no sigue su Declaración de Salud Mental

Un proveedor puede darle tratamiento de salud mental que vaya en contra de su Declaración de Salud Mental, pero solo en una de las siguientes situaciones:

- Está internado en un centro de tratamiento conforme a la sección 18-212 o 66-329, Código de Idaho
- En casos de emergencia que pongan en peligro la vida o la salud

Si un proveedor no sigue su Declaración de salud mental, puede presentar una Queja. Por favor, consulte el capítulo de Demandas, apelaciones, audiencias imparciales estatales para obtener información sobre cómo presentar una.

Capítulo 18: Definiciones

Término	Definición
Determinación adversa de beneficios (ABD)	<p>Una determinación adversa de beneficios es cuando Magellan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deniega (rechaza) servicios o aprueba menos servicios de los que usted o su proveedor deseaban. • Reduce, suspende o finaliza un servicio previamente aprobado. • Deniega una parte o la totalidad de un pago a su proveedor después de haberle atendido. <p>Una ABD también puede ocurrir si su proveedor no actúa ante una solicitud de servicios con la suficiente rapidez.</p>
Aviso de determinación adversa de beneficios (Aviso de ABD)	<p>Un aviso de ABD es una carta que usted y su proveedor reciben cuando Magellan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deniega (rechaza) servicios o aprueba menos servicios de los que usted o su proveedor deseaban. • Reduce, suspende o suprime un servicio previamente aprobado. • Deniega una parte o la totalidad de un pago a su proveedor después de haberle atendido. <p>Su proveedor puede recibir un aviso de ABD si no actúa con suficiente rapidez ante una solicitud de servicios.</p> <p>La ABD explicará por qué no se aprueba un servicio o por qué ha cambiado. Si no está de acuerdo con la ABD, puede apelar. Con la ABD se incluye un formulario de solicitud de apelación y las instrucciones correspondientes.</p>
Prueba de detección de alcohol y drogas	<p>Una prueba para ver si el cabello, la orina o la saliva de una persona muestran que hay alcohol o drogas en su cuerpo.</p>
Apelación	<p>Una apelación es una solicitud para que Magellan reconsidere una determinación adversa de beneficios. Usted puede presentar una apelación cuando Magellan:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deniega (rechaza) servicios o aprueba menos servicios de los que usted o su proveedor deseaban. • Reduce, suspende o finaliza un servicio previamente aprobado. • No decide sobre sus servicios en una fecha determinada. • Deniega una parte o la totalidad de un pago a su proveedor después de haberle atendido.
Tratamiento asertivo comunitario (ACT)	<p>El ACT es un enfoque de recuperación centrado en la persona para adultos con enfermedad mental grave y persistente (SPMI) o enfermedad mental grave (SMI). Ayuda a estos miembros a vivir de forma independiente y continuar su recuperación en la comunidad.</p>

Término	Definición
Evaluación	Una evaluación es una encuesta o una combinación de encuestas y pruebas que ayudan al miembro, a su proveedor y a Magellan a saber si el miembro necesita ayuda con sus problemas de salud mental o de trastorno por consumo de sustancias, y cómo tratarlo.
Representante autorizado	Persona que elige y en la que confía para que actúe por usted.
Salud del comportamiento	La salud del comportamiento es el fomento de la salud mental, la recuperación y la liberación de la adicción. Incluye atención y servicios para personas con trastornos mentales o por consumo de sustancias, incluido el apoyo a la recuperación.
Servicios de salud del comportamiento	Los servicios de salud del comportamiento ayudan a las personas con trastornos mentales o por consumo de sustancias.
Administración de la atención	<p>La administración de la atención es el sistema de gestión médica y psicosocial que incluye, entre otros:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gestión del uso • Coordinación de la atención • Planificación del alta tras niveles de atención restrictivos • Continuidad de la atención • Transición de la atención • Gestión de la calidad • Verificación del servicio <p>La administración de la atención incluye actividades centradas en los resultados, basadas en los puntos fuertes y sin prejuicios. Le ayuda a usted y a su familia a localizar, acceder a, coordinar y supervisar los servicios de salud mental, física y social. La administración de la atención también incluye otros servicios y ayudas que pueden contribuir a satisfacer sus necesidades humanas básicas, como defensa, información y recursos. La gestión de la administración puede garantizar que reciba los servicios adecuados en los lugares adecuados y evitar que reciba servicios duplicados o innecesarios.</p> <p>Todos estos servicios pueden ayudarle a gestionar su salud del comportamiento, cambiar y mejorar su vida.</p>
Planificación de la atención	La planificación de la atención es un proceso colaborativo. Usted, su familia y otras personas debaten, acuerdan, crean y evalúan un plan de atención sobre cómo alcanzar los objetivos que se ha fijado. Esto puede suceder a través de una reunión de equipo con usted y sus proveedores, familia y otras personas útiles (denominado el Equipo del Niño y la Familia para los jóvenes) donde se completa un plan de atención coordinado (Plan de Servicio Centrado en la Persona).
Gestión de casos	La gestión de casos es un proceso colaborativo de planificación, asesoramiento y promoción de opciones y servicios para satisfacer sus necesidades. Esto es posible mediante la comunicación y otros recursos para fomentar resultados eficaces en función del costo y de alta calidad. El personal calificado ofrece servicios de gestión de casos para ayudarle a acceder a tiempo a todos los servicios que necesita.

Término	Definición
Herramienta de evaluación funcional de necesidades y fortalezas de niños y adolescentes (CANS)	CANS es una herramienta de evaluación funcional para niños/jóvenes menores de 18 años. Todos los miembros del IBHP menores de 18 años, incluidos los miembros de Medicaid y otros miembros que califiquen, deben tener una herramienta de evaluación CANS. La evaluación CANS debe realizarse al menos cada 90 días para seguir el progreso del niño/joven.
Equipo del Niño y la Familia (CFT)	Un CFT es un grupo de personas que el joven y la familia seleccionan para ayudarles y apoyarles mientras el joven recibe tratamiento. Como mínimo, el equipo incluye al joven, la familia y sus proveedores de salud mental primarios, pero también puede incluir amigos, vecinos, entrenadores, instructores, líderes religiosos y otros miembros de la comunidad.
Programa de Seguro Médico para Niños (CHIP)	Cobertura de salud para jóvenes menores de 19 años cuyos ingresos familiares son demasiado elevados para poder optar por la cobertura de Medicaid tradicional. Puede haber una pequeña prima mensual por cada niño inscrito en el CHIP.
Reclamo	Un reclamo es una solicitud de pago por beneficios recibidos o servicios prestados.
Miembro del grupo	Un joven menor de 18 años que vive en Idaho y tiene un trastorno emocional grave, lo que significa que tienen un diagnóstico de salud mental y un deterioro funcional sustancial según lo medido por la herramienta de evaluación CANS.
Código de Regulaciones Federales (CFR)	El CFR es el conjunto oficial de normas publicadas en el Registro Federal por los departamentos y agencias del Gobierno Federal. Puede consultarse en: http://ecfr.gov .
Queja/ Reclamo	Una queja (reclamo) es lo que usted envía a Magellan si está molesto por: <ul style="list-style-type: none"> • Un proveedor o su personal • Un empleado de Magellan o del estado de Idaho • El plan de beneficios • El sistema de salud del comportamiento de Idaho en general • La atención que recibió • Cómo lo trataron • La falta de respeto a sus derechos • Cuando Magellan pide más tiempo para tomar una decisión de autorización previa
Continuidad de la atención	La continuidad de la atención es una gama completa de servicios organizados en una red coordinada e integrada. La continuidad de la atención satisface las múltiples y cambiantes necesidades de las personas con trastornos de salud mental o por consumo de sustancias y de sus familias. Todos los proveedores del IBHP apoyan y se conectan con los socios de la comunidad local, incluidas las organizaciones familiares, los grupos de apoyo a los jóvenes y los auxiliares naturales, como las organizaciones religiosas, para garantizar la continuidad de los servicios y los apoyos postratamiento adecuados.

Término	Definición
Contrato	El Contrato es un acuerdo legal entre IDHW, IDJC y Magellan que describe lo que Magellan debe hacer para administrar el Plan de salud conductual de Idaho.
Gerente de contratos	<p>Un gerente de contratos es la persona asignada por el IDHW para:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observar el progreso de Magellan • Resolver problemas • Gestionar las revisiones de documentos • Gestionar el soporte IDHW al Proyecto <p>El término “gerente de contratos” incluye, salvo que se disponga lo contrario en el contrato del IBHP, a una persona autorizada que el gerente de contratos asigne para ayudarlo. El IDHW puede cambiar al gerente de contratos nombrado en cualquier momento, comunicándose a Magellan como lo estipula el Contrato.</p>
Contratista	El contratista es el proveedor que licitó en el programa del Plan de Salud del Comportamiento de Idaho y fue elegido para gestionarlo. Magellan es el contratista del IBHP.
Trastornos concurrentes (COD)	Cuando una persona tiene un trastorno mental y un trastorno por consumo de sustancias.
Atención especializada coordinada (CSC)	<p>La CSC es un programa de tratamiento orientado a la recuperación para personas con primer episodio de psicosis (FEP). La CSC promueve la toma de decisiones compartida y utiliza un equipo de especialistas que trabajan con usted para crear un plan de tratamiento personal.</p> <p>Los especialistas ofrecen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia • Gestión de la medicación orientada a FEP • Educación y apoyo a las familias • Gestión de casos • Apoyo laboral o educativo, según sus necesidades y preferencias <p>Usted y el equipo colaboran en la toma de decisiones sobre el tratamiento, con la participación de su familia en la medida de lo posible. El objetivo es ponerlo en contacto con un equipo de CSC lo antes posible tras el inicio de los síntomas psicóticos.</p>
Copago	El copago es la cantidad de dinero que usted tiene que pagar a un proveedor por parte de los servicios del IBHP. Los miembros de Medicaid no tendrán copago por los servicios del IBHP.
Crisis	<p>Una crisis es cuando una persona hace algo inesperado o actúa repentinamente de manera que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • se ponga en riesgo de lastimarse a sí misma o a otras personas, • sea incapaz de desempeñarse o de cuidar de sí misma.

Término	Definición
Centros de crisis	<p>Los centros de crisis le ofrecen servicios de salud mental/del comportamiento de urgencia. Puede acudir allí si sufre una crisis por consumo de sustancias o una crisis de salud mental. Puede permanecer en un centro hasta 23 horas y 59 minutos.</p> <p>Los centros de crisis se coordinan con las fuerzas de seguridad y otros socios comunitarios. Ayudan a las personas en crisis a obtener la ayuda que necesitan sin tener que ir a urgencias ni ser llevadas a la cárcel. Puede acudir a un centro o ser derivado/transportado a él.</p>
Estabilización de crisis	La estabilización de crisis es la ayuda inmediata que reciben las personas en caso de crisis para mantener su seguridad y la de los demás.
Sistema de crisis	Un conjunto organizado de personas, lugares y servicios que trabajan juntos para satisfacer las necesidades urgentes y emergentes de salud mental y crisis por consumo de sustancias en Idaho.
Competencia cultural y lingüística	<p>La Oficina de Salud de las Minorías del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos define la competencia cultural y lingüística como un conjunto de comportamientos, actitudes y políticas congruentes que confluyen en un sistema, organismo o entre profesionales y que permiten un trabajo eficaz en situaciones transculturales. “Cultura” se refiere a patrones integrados de comportamiento humano que incluyen el lenguaje, los pensamientos, las comunicaciones, las acciones, las costumbres, las creencias, los valores y las instituciones de grupos raciales, étnicos, religiosos o sociales. “Competencia” implica tener la capacidad de funcionar eficazmente como participante y como organización en el contexto de las creencias culturales, los comportamientos y las necesidades que presentan los miembros y sus comunidades. Las afiliaciones culturales pueden incluir, entre otras, la raza, el idioma de preferencia, el sexo, la discapacidad, la edad, la religión, la sordera y la discapacidad auditiva, la orientación sexual, la falta de vivienda y la ubicación geográfica. Los requisitos de competencia cultural se describen en 42 CFR § 438.206(c)(2).</p>
Reclamo denegado	<p>Un reclamo denegado es un reclamo de pago que Magellan no paga. Los motivos para no pagar pueden ser, entre otros, los siguientes:</p> <ul style="list-style-type: none"> • El reclamo ya ha sido presentada y pagada (es un duplicado) • El reclamo no ha superado todos los requisitos durante su tramitación

Término	Definición
Departamento de Salud y Servicios Humanos (DHHS)	El DHHS es la principal agencia del gobierno de los Estados Unidos para la protección de la salud de todos los estadounidenses y la prestación de servicios humanos esenciales, especialmente para aquellos que son menos capaces de ayudarse a sí mismos. El DHHS supervisa más de trescientos (300) programas, que abarcan un amplio espectro de actividades, como la investigación médica y en ciencias sociales; la prevención de brotes de enfermedades infecciosas; la garantía de la seguridad de los alimentos y los medicamentos; la supervisión de Medicare, Medicaid y CHIP; y el beneficio de ayuda financiera a familias con bajos ingresos.
Persona a cargo	Una persona de la que usted tiene responsabilidad financiera. Ejemplo: Una persona a cargo a efectos del impuesto sobre la renta.
Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM)	El <i>Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM)</i> es el manual utilizado por los profesionales de la salud en Estados Unidos como guía autorizada para el diagnóstico de los trastornos mentales. El DSM contiene descripciones, síntomas y otros criterios para diagnosticar trastornos mentales. Proporciona un lenguaje común para que los médicos informen sobre sus pacientes.
Detección, diagnóstico y tratamiento temprano y periódico (EPSDT)	Los beneficios de EPSDT se definen en el artículo 1905(r) de la Ley del Seguro Social e incluyen: servicios de detección, servicios oftalmológicos, servicios odontológicos, servicios auditivos y otros cuidados sanitarios necesarios, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas descritas en el artículo 1905(a) de la Ley del Seguro Social para corregir o mejorar defectos y enfermedades físicas y mentales y afecciones descubiertas por los servicios de detección, estén o no cubiertos por el Plan Estatal. Los beneficios de EPSDT son para niños y jóvenes de 0 a 12 años.
Enfermedad mental grave temprana (ESMI)	La ESMI es un padecimiento que afecta a una persona, independientemente de su edad, y que es un trastorno mental, conductual o emocional diagnosticable de duración suficiente para cumplir los criterios de diagnóstico especificados en la versión actual del DSM publicado por la Asociación Estadounidense de Psiquiatría (APA). Durante una parte significativa del tiempo transcurrido desde el inicio de la alteración, la persona no ha alcanzado o corre el riesgo de no alcanzar el nivel esperado de funcionamiento interpersonal, académico u ocupacional. Esta definición no pretende incluir las afecciones atribuibles a los efectos psicológicos de una sustancia, del trastorno por consumo de sustancias, atribuibles a un trastorno del desarrollo intelectual o a otra afección médica. El término ESMI se refiere al periodo inicial de aparición de los síntomas.
Historia clínica electrónica (EHR)	Un registro de salud en computadora en lugar de en papel.

Término	Definición
Afección médica de emergencia	<p>Como se define en IDAPA 16.03.10, una afección médica de emergencia es una afección médica que se manifiesta por síntomas agudos de suficiente gravedad, incluyendo dolor intenso, que una persona prudente, que posee un conocimiento promedio de salud y medicina, podría razonablemente esperar que la ausencia de atención médica inmediata provoque lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Poner en grave peligro la salud de la persona o, en el caso de una mujer embarazada, la salud de la mujer o del feto. b. Deterioro grave de las funciones corporales. c. Disfunción grave de cualquier órgano o parte del cuerpo.
Servicios de emergencia	<p>Los servicios de emergencia son la atención hospitalaria y ambulatoria que se necesita lo antes posible. Incluye pruebas y cuidados para mantener a salvo al miembro. Los cuidados pueden ser para problemas físicos o mentales.</p>
Práctica basada en la evidencia (PBE)	<p>El Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos define una PBE como una práctica científicamente probada y de eficacia demostrada. Las PBE se siguen para ayudar a las personas a alcanzar los objetivos de salud y bienestar deseados.</p>
Fraude	<p>Fraude es cuando alguien miente o hace algo mal a propósito para obtener atención, dar atención a otra persona o cobrar por una atención que es incorrecta o que no se ha prestado.</p>
Queja general	<p>Una queja general (también queja o reclamo) es lo que usted envía a Magellan si está molesto con:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un proveedor o su personal • Un empleado de Magellan o del estado de Idaho • El plan de beneficios • El sistema de salud del comportamiento de Idaho en general • La atención que recibió • Cómo lo trataron • La falta de respeto a sus derechos • Cuando Magellan pide más tiempo para tomar una decisión de autorización previa
Ley de Transferencia y Responsabilidad de Seguros Médicos (HIPAA)	<p>Una ley que Magellan y los proveedores deben cumplir para mantener la privacidad de la información personal y sanitaria de los miembros.</p>
Hogares con tratamiento residencial para adultos (HART)	<p>HART es un programa para personas con SPMI o más de una enfermedad mental que pueden convivir en la comunidad. Los miembros reciben servicios de salud mental y apoyo entre iguales, además de la ayuda de un profesional clínico que vive en la casa.</p>
Hospitalización	<p>La hospitalización es cuando un miembro es ingresado para recibir servicios hospitalarios debido a una necesidad de atención de nivel agudo.</p>

Término	Definición
Ley de Procedimientos Administrativos de Idaho (IDAPA)	IDAPA se refiere a las normas administrativas que rigen el IDHW. Las normas de IDHW figuran en el capítulo 16 de IDAPA y pueden consultarse en: https://adminrules.idaho.gov/rules/current/16/index.html
Departamento de Salud y Bienestar de Idaho (IDHW)	El IDHW se compone de ocho (8) divisiones, incluidas la División de Medicaid y la División de Salud del Comportamiento. Esto incluye las secciones, oficinas, unidades u otras subdivisiones del IDHW, así como sus funcionarios y empleados.
Atención hospitalaria	La atención hospitalaria es la que se recibe en un hospital cuando se pasa allí la noche durante uno o más días.
Coordinación de cuidados intensivos (CCI)	<p>La coordinación de cuidados intensivos (ICC) es un programa de administración de la atención para adultos y jóvenes con necesidades complejas, entre las que se incluyen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Personas con enfermedad mental grave (SMI) • Personas con enfermedad mental grave y persistente (SPMI) • Niños/jóvenes con trastornos emocionales graves (SED) o necesidades intensivas de salud mental según la herramienta de evaluación CANS • Jóvenes que regresan a casa desde un hospital, un centro o un hogar de acogida (colocación fuera del hogar familiar) • Jóvenes que están en riesgo de colocación fuera del hogar familiar • Jóvenes que reciben servicios de más de un organismo estatal o local <p>El programa de ICC incluye:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y planificación del servicio • Organización y acceso a los servicios (o trabajar con un gerente de casos), incluidos los servicios de crisis • Coordinación de múltiples servicios • Defensa del adulto/niño y de la familia <p>Supervisión del progreso.</p>
Programas Intensivos Ambulatorios (IOP)	El IOP es para los miembros que se recuperan de enfermedades mentales, trastornos de la alimentación o trastornos por consumo de sustancias. Es bueno para los miembros que han sido dados de alta de un hospital o centro, o de un Programa de Hospitalización Parcial, y siguen necesitando algo más que una atención ambulatoria básica.
Desvío asistido por las fuerzas del orden público (LEAD)	LEAD es un programa que ayuda a personas que han cometido delitos menores por drogas. Reciben atención para trastornos por consumo de sustancias en lugar de ir a la cárcel.
Tutor legal	Persona a la que se ha concedido la custodia de un menor por orden judicial.

Término	Definición
Organización de atención médica administrada (MCO)	Una organización que brinda a las personas acceso a la atención médica mediante la ejecución de programas de Medicaid y/o Medicare en nombre de una agencia estatal o federal. Las MCO también administran planes de salud comerciales. Magellan es una MCO del Plan de salud conductual de Idaho.
Medicaid	Cobertura de salud para personas con bajos ingresos, embarazadas, ancianos y discapacitados.
Miembro de Medicaid	Una persona que recibe atención médica a través de Medicaid.
Médicamente necesario	Los servicios y ayudas "médicamente necesarios" deben cumplir las normas reconocidas profesionalmente y estar avalados por su historial médico y de salud del comportamiento. Los servicios y ayudas se consideran médicamente necesarios si: <ul style="list-style-type: none"> • previenen, diagnostican o tratan afecciones que causan dolor o disfunciones, o que ponen su vida en peligro, y • No hay otros servicios disponibles o mejores para satisfacer sus necesidades que sean menos restrictivos o costosos.
Medicare	Cobertura de salud para personas mayores de 65 años o con alguna discapacidad.
Tratamiento asistido por medicamentos (MAT)	El tratamiento asistido por medicamentos es una combinación de terapia y otros servicios y el uso de medicamentos para ayudar a las personas a recuperarse de los trastornos por consumo de sustancias.
Miembro	Usted es miembro del IBHP si tiene Medicaid o si reúne los requisitos para recibir atención de otros programas estatales.
Declaración de los derechos del miembro	Documento de derechos y deberes de los miembros. Consulte el Capítulo 3 de este Manual para miembros para leer sus derechos y responsabilidades.
Miembros con derecho a recibir servicios del IBHP a través de otros programas estatales o federales o "Otros miembros elegibles"	Miembros del IBHP que no califican para recibir Medicaid. Estos miembros pueden obtener servicios del IBHP financiados por otros programas estatales o federales.
Tribunal de Salud Mental (MHC)	El Tribunal de Salud Mental es un tribunal especial para personas con trastornos mentales o por consumo de sustancias y que cometen delitos graves. Los miembros reciben tratamiento y educación en lugar de penas de cárcel.
Red	Un grupo numeroso de proveedores, hospitales, instalaciones y otras organizaciones que acuerdan con Magellan la prestación de servicios de salud y/o de apoyo y firman un contrato con nosotros.
Proveedor de la red	Un proveedor de la red (también llamado proveedor dentro de la red) es aquel que acuerda con Magellan brindar atención a los miembros del IBHP y firma un contrato con nosotros.
Proveedor no participante	Un proveedor ajeno a la red (también llamado proveedor fuera de la red) es un proveedor que no pertenece a la red de proveedores de Magellan.

Término	Definición
Programa de tratamiento de opioides (OTP)	Un programa especial para personas con trastorno por consumo de opioides. Incluye terapia, educación, medicamentos y pruebas. Un opioide es un fármaco que lo calma y le ayuda a detener el dolor. Los opioides pueden ser drogas legales o ilegales como la heroína, el fentanilo, la oxycodona (OxyContin®), la hidrocodona (Vicodin®), la codeína y la morfina.
Trastorno por consumo de opioides (OUD)	El trastorno por consumo de opioides es el consumo de opioides hasta el punto de causar daño o angustia. El OUD se ha denominado adicción a opioides, abuso de opioides y dependencia de opioides.
Crianza con amor y límites (PLL)	La PLL es un programa para familias con hijos (niños/jóvenes) de 10 a 18 años con graves problemas emocionales y de conducta. Combina terapia individual y de grupo y permite a las familias conocer a otras con necesidades similares.
Servicios posteriores a la estabilización	De acuerdo con 42 CFR § 438.114(a), los servicios posteriores a la estabilización son servicios cubiertos relacionados con una afección médica de emergencia, que se prestan después de que un miembro se estabiliza con el fin de mantener, mejorar o resolver la afección estabilizada del miembro.
Proveedor de atención primaria (PCP)	Un PCP es un médico de familia u otro profesional responsable de su atención médica general. Cuando reciba atención médica física, es posible que su PCP deba remitirle a un especialista. No necesita que un PCP lo remita a un especialista en salud mental o trastornos por consumo de sustancias. Puede decidir si desea recibir atención y acudir a un proveedor de la red para que lo ayude.
Servicios de atención primaria	Los servicios de atención primaria son servicios generales de atención médica y de laboratorio que le permiten mantenerse sano y le ayudan cuando está enfermo. Los PCP proporcionan esta atención y derivan a los miembros a especialistas para que reciban atención de expertos si es necesario.
Autorización previa/ Preautorización	Una preautorización (también llamada autorización previa) es una aprobación que puede ser necesaria para que usted reciba atención o medicamentos.
Programa	Un conjunto de servicios de atención médica.
Información médica protegida (PHI)	Información médica privada sobre un miembro.
Proveedor	Un médico, hospital, organización o persona que tiene una licencia u otro permiso para ofrecer atención médica y apoyo.
Red de proveedores	Consulte "Red".
Control de calidad (QA)	La supervisión continua de la atención y los proveedores para garantizar que los miembros reciben una buena atención. Incluye resolver lo que haga falta.
Gestión de la calidad (QM)	La supervisión continua de servicios y proveedores para garantizar que cumplen las directrices y siguen las mejores prácticas.

Término	Definición
Tratamiento residencial	<p>El tratamiento residencial es la atención médica prestada en casos de trastornos de salud mental o por consumo de sustancias las 24 horas del día en un centro no hospitalario. El tratamiento residencial suele durar más que el hospitalario.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Un Centro de Tratamiento Residencial Psiquiátrico (PRTF) presta servicios psiquiátricos a pacientes hospitalizados bajo la dirección de un médico. • Un Centro de Tratamiento Residencial (RTC) proporciona atención médica en casos de trastornos de salud mental o por consumo de sustancias en un entorno menos restrictivo que un PRTF.
Prueba de detección	<p>Una prueba de detección es una evaluación o examen de salud física o mental que se utiliza para ver si las personas necesitan tratamiento. Las pruebas de detección utilizan herramientas como cuestionarios, listas de control y definiciones estándar.</p>
Segunda opinión	<p>Una segunda opinión es cuando un miembro recibe un diagnóstico o una recomendación de un proveedor, y luego acude a un proveedor nuevo o diferente para ver si está de acuerdo con él.</p>
Enfermedad mental grave y persistente (SPMI)	<p>Para que se considere que un miembro tiene una SPMI, debe cumplir los criterios de SMI, tener al menos una (1) deficiencia funcional adicional y tener un diagnóstico según el DSM-5 con uno (1) de los siguientes trastornos: esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno bipolar I, trastorno bipolar II, trastorno depresivo mayor, recurrente, grave, trastorno delirante o trastorno límite de la personalidad. El único diagnóstico No especificado (NOS) incluido es el trastorno psicótico durante un máximo de ciento veinte (120) días sin un diagnóstico concluyente.</p>
Trastorno emocional grave (SED)	<p>Trastorno emocional grave (SED) es un término legal que se utiliza cuando los jóvenes menores de 18 años tienen un diagnóstico de salud conductual y un impedimento funcional identificado por la herramienta de evaluación funcional de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS).</p> <p>El Código de Idaho § 16-2403 define el SED como un trastorno de salud mental, emocional o conductual diagnosticable, o una condición neuropsiquiátrica que resulta en una discapacidad grave y que requiere intervenciones de tratamiento sostenidas y causa que el funcionamiento del niño se vea afectado en el pensamiento, percepción, afecto o comportamiento. Se debe considerar que un trastorno “produce una discapacidad grave” si causa un deterioro sustancial del funcionamiento en una familia, escuela o comunidad.</p> <p>Un SUD no constituye, por sí solo, un SED, aunque puede coexistir con el SED.</p>

Término	Definición
Enfermedad mental grave (SMI)	IDAPA 16.07.33.010.15 define TMG como “cualquiera de las siguientes enfermedades psiquiátricas definidas por la asociación psiquiátrica americana en el manual diagnóstico y estadístico de trastornos mentales (DSM-IV-TR): 1. Esquizofrenia; 2. Paranoia y otros trastornos psicóticos; 3. Trastornos bipolares (mixtos, maníacos y depresivos); 4. Trastornos depresivos mayores (episodio único o recurrente); 5. Trastornos esquizoafectivos (bipolares o depresivos); 6. Trastornos de pánico; y 7. Trastornos obsesivo-compulsivos”.
Autorización de servicio	La autorización de servicio es la revisión y aprobación o denegación de una solicitud del miembro, o del representante autorizado del miembro, para un servicio del IBHP.
Fecha de inicio del servicio	La fecha de inicio del servicio es la fecha en que Magellan comenzará a administrar el IBHP y los miembros que califiquen utilizan los servicios por primera vez.
Especialista	Un especialista es un proveedor experto en el tratamiento de determinadas enfermedades.
Cónyuge	Persona que está legalmente casada con otra persona.
Estado	No se utiliza con los miembros (diría Idaho o el estado de Idaho).
Audiencia imparcial estatal	Si no está de acuerdo con el resultado de la apelación presentada ante Magellan o Magellan no cumple con el plazo para tomar una decisión sobre su apelación, tiene derecho a presentar una apelación ante el IDHW y solicitar una audiencia imparcial estatal.
Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA)	Agencia del gobierno federal que ayuda a reducir el impacto de los trastornos de salud mental y por consumo de sustancias.
Trastorno por consumo de sustancias (SUD) (incluida la dependencia de sustancias y el trastorno por consumo de sustancias)	Un SUD es el consumo excesivo de drogas ilegales, medicamentos legales o alcohol, aunque perjudiquen su cuerpo, mente o las relaciones.
Tercero	Persona, institución, corporación u organismo responsable de la totalidad o parte de los gastos de atención médica. El tercero paga estos costos antes de que se facturen al IBHP (Magellan).
Atención de urgencia	La atención de urgencia se refiere a la atención médica que no es de emergencia para una persona que necesita ser atendida rápidamente, pero que no puede conseguir una cita con su proveedor habitual.
Wraparound	Wraparound es un programa impulsado por la familia para niños/jóvenes con problemas emocionales graves que permite al niño/joven obtener servicios en el hogar y en la comunidad. Los servicios “envuelven” a la familia para mantener al niño/joven en casa y a la familia intacta. Wraparound también ayuda a los niños/jóvenes que se trasladan a casa desde servicios más intensivos o restrictivos.

Término	Definición
Servicios intensivos de Wraparound (WInS)	WInS forma parte del sistema de atención YES y es un tipo de coordinación de cuidados intensivos. WInS es el modelo de Idaho de Wraparound que incluye wraparound de alta fidelidad, capacitación y coaching.
Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES)	YES es el sistema de atención de salud mental infantil de Idaho. Los niños/jóvenes de Idaho menores de 18 años que tienen trastornos emocionales graves (SED, por sus siglas en inglés) reciben atención médica mental a través de un enfoque basado en las fortalezas, centrado en la familia y en equipo. YES ayuda a estos niños/jóvenes a recibir una atención personalizada. El niño/joven y su familia toman decisiones sobre su cuidado. Trabajan con un equipo para desarrollar un plan que satisfaga sus necesidades con servicios y ayudas situados en su comunidad.