

Manual para Miembros de Optum Idaho

Beneficios de Su Plan de Salud Mental de Idaho



optumidaho.com

Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho: **1-855-202-0973**, TTY **711**

Índice

| | |
|---|----|
| Bienvenido a Optum Idaho | 6 |
| Introducción a Sus Servicios de Salud Mental | 6 |
| Guía para los Beneficios de Su Plan | 7 |
| ¿Necesita apoyo con el idioma?..... | 7 |
| Derechos de los Miembros..... | 7 |
| Responsabilidades de los Miembros..... | 8 |
| Cómo Hacer Valer Sus Derechos | 9 |
| Sus Servicios de Salud Mental | 10 |
| ¿Qué servicios cubre Optum Idaho? | 10 |
| ¿Cómo recibo los servicios de atención de salud mental?..... | 10 |
| ¿Qué es un proveedor de atención de salud mental?..... | 11 |
| Cómo Encontrar un Proveedor | 11 |
| <i>Por Teléfono:</i> | 11 |
| <i>En Línea</i> | 11 |
| ¿Qué es un Proveedor Dentro la Red?..... | 11 |
| ¿Qué es un Proveedor Fuera de la Red? | 11 |
| Información de Contacto | 12 |
| El Departamento de Servicios a los Miembros de Optum Idaho Puede Ayudarle | 12 |
| Información de Contacto Clave para Miembros y Familias | 13 |
| <i>Números Importantes</i> | 13 |
| <i>Sitios de Internet Útiles</i> | 14 |
| Servicios Cubiertos | 15 |
| Sistema de Atención del Programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) | 21 |
| <i>Participación en el Sistema de Atención YES</i> | 22 |
| <i>Evaluador Independiente</i> | 23 |
| <i>Equipo del Hijo y de la Familia (CFT)</i> | 24 |
| Más información sobre los Servicios Cubiertos | 25 |
| Servicios para Crisis | 26 |
| ¿Qué se Considera una Crisis? | 26 |
| Servicios de Centros para Crisis | 26 |
| <i>Centros para Crisis de Idaho</i> | 27 |

Índice (continuación)

| | |
|--|----|
| Intervención en Casos de Crisis | 28 |
| Psicoterapia para Casos de Crisis..... | 28 |
| Respuesta para Crisis | 28 |
| Evaluaciones | 29 |
| Evaluación de la Salud Mental | 30 |
| Evaluación Funcional | 30 |
| Herramienta de Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) | 30 |
| Evaluación de Diagnóstico Completa | 31 |
| Evaluación por Consumo de Sustancias..... | 31 |
| Planificación del Tratamiento | 32 |
| Plan de Tratamiento Personalizado | 32 |
| Plan de Tratamiento con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades | 33 |
| Plan de Servicios Centrado en la Persona (PCSP)..... | 33 |
| Servicios Intensivos de Salud Mental | 34 |
| Consulta y Modificación de la Conducta (BMC) (Se Requiere Autorización Previa)..... | 34 |
| Servicios Intensivos Comunitarios y en el Hogar (Se Requiere Autorización Previa)..... | 35 |
| Tratamiento Diurno (Se Requiere Autorización Previa)..... | 35 |
| Programa Intensivo para Pacientes Ambulatorios (IOP)..... | 35 |
| Programa de Hospitalización Parcial (PHP) (Se Requiere Autorización Previa) | 36 |
| Servicios de Psicoeducación y Psicoterapia | 37 |
| Psicoeducación Familiar | 37 |
| Psicoterapia Familiar..... | 37 |
| Psicoterapia de Grupo | 38 |
| Psicoterapia Individual | 38 |
| Psicoterapia Individual para Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD) | 38 |
| Psicoterapia de Grupo para Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD) | 39 |
| Servicios de Pares | 40 |
| Apoyo de Pares para Adultos | 40 |
| Apoyo para Jóvenes | 41 |
| Apoyo Familiar para los Miembros Jóvenes y Sus Familias..... | 41 |
| Asesoramiento sobre Recuperación..... | 42 |

Índice (continuación)

- Servicios de Cuidado de Alivio** 43
- Desarrollo de Habilidades** 44
 - Servicios de rehabilitación basados en la comunidad (CBRS) y desarrollo de habilidades (*Se Requiere Autorización Previa*) 44
 - Capacitación y Desarrollo de Habilidades (STAD)..... 45
- Administración de Casos y Coordinación de la Atención** 46
 - Administración de Casos de Salud Mental 46
 - Coordinación de la Atención Dirigida (TCC) 46
 - Una Nota sobre los Miembros Elegibles del Programa YES 1915(i) 47
- Exámenes** 48
 - Pruebas de Drogas/Alcohol..... 48
 - Servicios de Evaluación de Pruebas Neuropsicológicas 48
 - Servicios de Evaluación mediante Pruebas Psicológicas 49
- Administración de Medicamentos e Inyecciones** 50
 - Administración de Medicamentos..... 50
 - Inyección Terapéutica, Profiláctica y de Diagnóstico 50
 - Evaluación e Intervención Conductual y de Salud (HBAI) 50
- Tratamiento Integrado para Trastornos por Consumo de Sustancias** 51
- Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos** 52
- Programa Terapéutico Extraescolar y de Verano (TASSP)** 54
- Examen, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (EPSDT)** 55
- Información General para Miembros: Preguntas y Respuestas** 56
 - ¿Necesito una referencia para tener acceso a servicios de salud mental? 56
 - ¿Qué es la telesalud?..... 57
 - ¿Cómo trabajo con los proveedores? 58
 - ¿Cómo puedo integrar mis servicios de salud física y mental? 59
 - ¿Qué puedo hacer si quiero o necesito presentar una queja? 61
 - ¿Qué son las Determinaciones Adversas de Beneficios? 62
 - ¿Instrucciones psiquiátricas por anticipado? 64
 - ¿Tendré que pagar los servicios? ¿Qué debo hacer si recibo una factura? 65
 - ¿Qué hago para programar una cita? 66

Índice (continuación)

| | |
|---|----|
| ¿Qué puedo hacer si necesito un intérprete? | 67 |
| ¿Fraude, despilfarro y abuso?..... | 68 |
| ¿Dónde puedo recibir información sobre educación de salud? | 69 |
| ¿Cómo puedo ver mi información de salud personal?..... | 69 |
| Otra Información para Miembros de Optum Idaho..... | 70 |
| Aviso de Prácticas de Privacidad | 71 |
| Cómo Usamos o Compartimos la Información | 71 |
| Sus Derechos a la Privacidad de la Información de Salud..... | 73 |
| Aviso sobre No Discriminación y Acceso a Servicios de Comunicación | 74 |
| Servicios de Asistencia de Idiomas y Formatos Alternativos..... | 75 |
| Glosario de Términos | 77 |



Bienvenido a Optum Idaho

Introducción a Sus Servicios de Salud Mental

Bienvenido a Optum Idaho, donde administramos servicios de salud mental ambulatorios para los beneficiarios de Medicaid de Idaho que están inscritos en el Plan de Salud Mental de Idaho (Behavioral Health Plan, IBHP). Si usted es padre, madre o tutor, queremos que tenga las herramientas que usted y su dependiente o hijo menor de edad necesitan para promover la recuperación y resiliencia.

Estamos a su disposición para ayudarlo a encontrar y acceder a servicios y proveedores, y para explicarle sus beneficios y derechos como miembro del programa. Puede consultar su información de salud personal a través de un teléfono inteligente, una computadora de escritorio, una computadora portátil o una tableta. Para obtener más información, consulte la [página 69](#), “¿Cómo puedo acceder a mi información de salud personal con un dispositivo digital?” Para consultar o compartir su información de salud personal, haga clic en Consultar o Compartir Mi información de Salud Personal. (Se le pedirá que cree una cuenta de One Healthcare ID gratuita). Para obtener más información sobre cómo acceder a su información personal con un dispositivo digital, consulte la [página 69](#).

Optum Idaho presta servicios a los miembros de Medicaid de Idaho desde el 2013. Lo invitamos a llamarnos en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**). O visítenos en línea en [optumidaho.com](https://www.optumidaho.com).

©2023 Optum, Inc. Todos los derechos reservados. Optum no recomienda ni avala ningún tratamiento o medicamento, específico o de otra índole. La información se proporciona solo con fines informativos y no pretende brindar asesoramiento médico ni reemplazar de ninguna manera el consejo profesional. Consulte sus necesidades específicas de atención de la salud, tratamiento o medicamentos con su profesional clínico, médico o proveedor de atención de salud mental. Es posible que algunos tratamientos no estén incluidos en los beneficios de su seguro. Verifique con su plan de salud su cobertura de servicios.

Guía para los Beneficios de Su Plan

Esta guía contiene información útil sobre los servicios de salud mental disponibles para usted. Puede ayudarle a comprender y usar sus beneficios, que incluyen servicios de salud mental y para trastornos por consumo de sustancias. Le recomendamos que lea este manual para obtener información sobre los servicios que están disponibles para usted.

Optum Idaho quiere prestarle los mejores servicios y valoramos la opinión de los miembros. En el sitio de Internet de Optum Idaho en optumidaho.com hay ediciones actuales del manual. Visite el sitio con frecuencia para asegurarse de tener la información más actualizada.

Usted tiene derecho a mantenerse activo en lo que respecta a su atención. En este Manual para Miembros se enumeran todos sus derechos y responsabilidades como miembro de Medicaid. Cuando se trata de mantenerse activo en su tratamiento, recuerde que usted tiene derecho a que le expliquen cualquier tratamiento: esto se llama consentimiento informado. Queremos asegurarnos de que usted tenga en claro todas las partes de su plan de tratamiento, lo que incluye cómo diferentes servicios pueden actuar juntos.

¿Necesita apoyo con el idioma?

Queremos que a usted le resulte fácil usar sus beneficios. Háganos saber si necesita información en otros idiomas o los servicios de un intérprete. Usted tiene derecho a recibir servicios en el idioma que elija. Si tiene preguntas, llame o visite el sitio de Internet de Optum Idaho en optumidaho.com.

Este manual explica los beneficios de salud mental de Medicaid que cubre el Plan de Salud Mental de Idaho (IBHP), administrado por Optum Idaho. Usted puede obtener este manual y otra información escrita en español o en otros formatos, como letra grande o idiomas adicionales. También viene en un disco compacto en inglés o español. Si necesita ayuda, comuníquese con Optum Idaho.

Este Manual para Miembros explica los servicios que cubre Optum Idaho. Usted puede obtener esta guía y otra información en español.

*Si necesita ayuda para leer este Manual para Miembros, o si desea recibir una copia en español o tiene alguna pregunta, llámenos al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**). Cuando contesten su llamada, espere en línea un momento mientras lo comunican con un intérprete.*

Derechos de los Miembros

Los miembros tienen derechos relacionados con su atención.

Como miembro de Optum Idaho, usted tiene los siguientes derechos:

1. Tiene derecho a recibir información sobre la organización, sus servicios, sus profesionales, proveedores y los derechos y responsabilidades de los miembros
2. Tiene derecho a ser tratado con respeto y reconocimiento de su dignidad y derecho a la privacidad.
3. Tiene derecho participar con los profesionales en la toma de decisiones sobre su atención de la salud.
4. Tiene derecho a mantener una conversación sincera sobre las opciones de tratamiento adecuadas o médicamente necesarias para sus condiciones, independientemente del costo o la cobertura de beneficios.
5. Tiene derecho a presentar quejas o apelaciones sobre la organización o la atención que esta presta
6. Tiene derecho a hacer recomendaciones con respecto a las políticas de responsabilidades y derechos de los miembros de la organización
7. Tiene derecho a obtener servicios de atención de la salud de una manera que respete su cultura. Por ejemplo, que le consigan un intérprete si usted no habla inglés.

8. Tiene derecho a solicitar una segunda opinión a un proveedor sin costo para usted. Usted puede obtener una segunda opinión si:
 - Necesita más información sobre un tratamiento.
 - Cree que el proveedor no está brindando la atención adecuada.
9. Tiene derecho a elegir sus proveedores de la red de Optum, incluso a que no le exijan que usted use el mismo proveedor para varios servicios o que no le denieguen el tratamiento si no obtiene varios servicios del mismo proveedor o agencia.
10. Tiene derecho a tener Instrucciones Psiquiátricas por Anticipado (Psychiatric Advance Directive, PAD). El formulario de Instrucciones Psiquiátricas por Anticipado es un documento legal que puede usar para manejar su tratamiento de salud mental y su bienestar, si no puede tomar o comunicar decisiones sobre dicho tratamiento. Mediante este documento, usted puede especificar las personas que desea o no desea que tomen decisiones por usted.
11. Tiene derecho a ver sus propios registros de tratamientos de salud mental. Esto se basa en las leyes y reglas federales y de Idaho. Usted tiene derecho a restringir quién puede ver esos registros según dichas leyes y reglas. También tiene derecho a solicitar que se enmienden o corrijan sus registros de acuerdo con las leyes y reglas federales y de Idaho.
12. Tiene derecho a solicitar y obtener información sobre Optum, que incluye los servicios y proveedores de la red de Optum y cómo tener acceso a ellos.
13. Tiene derecho a no ser restringido ni recluido, según lo descrito en las leyes estatales y federales sobre el uso de restricciones y reclusión.

Responsabilidades de los Miembros

Optum pide que todo miembro tenga conocimiento de las siguientes responsabilidades:

1. Tiene la responsabilidad de suministrar la información (en la mayor medida posible) que la organización y los profesionales necesitan para brindar atención.
2. Tiene la responsabilidad de seguir los planes y las instrucciones de atención que han acordado con los profesionales.
3. Tiene la responsabilidad de interiorizarse en sus problemas de salud y participar todo lo posible en el desarrollo de objetivos de tratamiento acordados mutuamente.
4. Tiene la responsabilidad de informar a sus proveedores si es necesario actualizar sus planes de tratamiento y recuperación para satisfacer sus necesidades cambiantes.
5. Tiene la responsabilidad de cumplir, cambiar o cancelar las citas en lugar de perderlas sin avisar al proveedor.

Cómo Hacer Valer Sus Derechos

Comuníquese con Optum al **1-866-604-3273** si tiene alguna pregunta sobre este aviso o desea hablar sobre sus derechos.

Para enviar una solicitud por escrito: Envíenos por correo sus solicitudes por escrito para cambiar o cancelar un método de comunicación confidencial. Los métodos de comunicación confidencial incluyen números de teléfono, direcciones o direcciones de correo electrónico que usted nos proporciona para comunicarnos, con su permiso.

- Si desea obtener copias de su información de salud, o solicitar enmiendas a su información de salud,

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

escriba a la siguiente dirección: Compliance Department/Privacy Department, P.O. Box 99378, Emeryville, CA 94662-9378

Para presentar una queja: Si cree que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja ante nosotros, a la misma dirección: Compliance Department/Privacy Department, P.O. Box 99378, Emeryville, CA 94662-9378

- También puede notificar sobre su queja a la Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos. No tomaremos ninguna medida en su contra por presentar una queja.
- » Sitio de Internet del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos: www.hhs.gov. Seleccione el **Formulario de Queja sobre Seguridad e Información de Salud**.



Sus Servicios de Salud Mental

¿Qué servicios cubre Optum Idaho?

Optum cubre servicios de salud mental para pacientes ambulatorios que apoyan la recuperación y resiliencia de personas que enfrentan:

- Problemas emocionales
- Una enfermedad mental
- Trastornos por consumo de sustancias

La cantidad y duración de los servicios prestados se basará en sus necesidades individuales y en su necesidad por razones médicas. Los servicios se pueden ofrecer en el consultorio de un proveedor, en su hogar o en la comunidad. Algunos servicios necesitan autorización previa. Esto significa que su proveedor debe comunicarse con nosotros y recibir aprobación, antes de prestarle el servicio. El cuadro que aparece en la sección “Servicios Cubiertos” enumera todos los servicios de Optum. Los servicios que requieren autorización previa tienen una nota debajo del nombre del servicio cubierto. Su proveedor coordinará las referencias con otros proveedores. Una referencia es cuando su proveedor lo envía a un proveedor o una agencia diferente que ofrece los servicios que usted necesita para su tratamiento.

Usted no necesita una autorización previa para servicios de emergencia o servicios relacionados con una crisis de salud mental. Una crisis de salud mental es cuando usted tiene problemas de salud mental graves y repentinos, y necesita ayuda inmediatamente.

¿Cómo recibo los servicios de atención de salud mental?

Puede llamar a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) para que lo refieran a un proveedor en su área o puede ir directamente a cualquier proveedor de atención salud mental dentro de la red que usted elija.

El directorio de la red de proveedores de Optum Idaho también está disponible en línea en [optumidaho.com](https://www.optumidaho.com) en “Find a Provider” (Encuentre un Proveedor). El directorio en línea le permite buscar un proveedor de

salud mental que le quede cerca y pueda atender sus necesidades. El directorio en línea se actualiza todos los días. Si desea obtener más ayuda para encontrar un proveedor, puede comunicarse con **Optum Idaho**.

¿Qué es un proveedor de atención de salud mental?

Un proveedor de atención de salud mental puede ser un terapeuta de salud mental o trastornos por consumo de sustancias con licencia (o calificado de otra manera). Algunos ejemplos de proveedores incluyen:

- Psiquiatra
- Enfermera psiquiátrica
- Psicólogo
- Trabajador social clínico con licencia
- Otros terapeutas profesionales
- Administrador de casos
- Especialista en Apoyo de Pares/Asesor sobre Recuperación

Los proveedores pueden apoyarlo para que usted haga y cumpla su plan de recuperación. Pueden ponerlo en contacto con otros servicios de la comunidad. Los médicos pueden brindarle ayuda con los medicamentos, si lo necesita y así lo desea.

Cómo Encontrar un Proveedor

Por Teléfono:

Si desea ayuda para encontrar o cambiar un proveedor, comuníquese con Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

En Línea

Visite optumidaho.com y, a la izquierda de la pantalla, haga clic en “Find a Provider” (Encuentre un Proveedor). Esto lo llevará a la pantalla de “Search” (Búsqueda) para Idaho. Luego haga clic en “Search for support near you” (Busque apoyo que le quede cerca). También puede llamar a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) para solicitar una copia impresa del Directorio de Proveedores.

Además, usted tiene acceso al sitio de Internet de Live and Work Well de Optum. Vaya a Liveandworkwell.com y en “Welcome!” (¡Bienvenidos!), escriba “Guest” (Invitado) para el código de acceso y en “My Benefits Are Provided Through...” (Mis beneficios se proporcionan a través de...), seleccione “Optum Idaho Behavioral Health Plan”.

¿Qué es un Proveedor Dentro la Red?

Cuando una empresa o un profesional de salud mental tiene un acuerdo con Optum para prestar servicios para el Plan de Salud Mental de Idaho (IBHP), decimos que están dentro de la red. También se conocen como proveedores participantes. Cuando usted use un proveedor dentro de la red no tendrá que pagar cargos adicionales por los servicios.

¿Qué es un Proveedor Fuera de la Red?

Los proveedores fuera de la red no tienen un acuerdo con Optum para prestar servicios. Algunas situaciones pueden requerir un servicio especializado que no es ofrecido por un proveedor dentro de la red. En esas situaciones, Optum trabajará con esos proveedores para coordinar el tratamiento a través de un acuerdo especial fuera de la red. Los acuerdos fuera de la red requieren autorización previa. *Pídale a su proveedor que se comunique con Optum para preguntar sobre un acuerdo fuera de la red. Si usted usa un proveedor fuera de la red sin una aprobación previa, es posible que tenga que pagar los servicios.*



Información de Contacto

El Departamento de Servicios a los Miembros de Optum Idaho Puede Ayudarle

Nuestra línea de acceso de Optum Idaho **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) puede responder preguntas o darle información sobre:

- Membresía: ¿Recibe servicios administrados por Optum?
- La elección de un proveedor de atención de salud mental
- Sus derechos y responsabilidades
- Cómo encontrar especialistas y otros proveedores
- Servicios cubiertos
- Cómo cambiar de proveedores
- Cómo presentar una queja o apelación
- Cómo obtener un intérprete
- Otras preguntas

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

Información de Contacto Clave para Miembros y Familias

En caso de emergencia, marque 911.

Números Importantes

| | |
|---|---|
| Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho | 1-855-202-0973, TDD/TTY: 711 or optumidaho.com |
| Servicios Médicos de Medicaid, Servicios Dentales de Medicaid, Otros Servicios | |
| Healthy Connections | 1-888-528-5861 |
| MCNA Dental - Idaho Smiles | 1-855-233-6262 |
| Servicio al Cliente de los Beneficios del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho (IDHW) | 1-877-456-1233 |
| Asistencia de Cobertura de Salud de Idaho | 1-866-326-2485 |
| Liberty Healthcare Corporation | 1-877-305-3469 |
| Molina Medicaid Solutions | 1-866-686-4752 Línea de Servicios para Participantes de Idaho para servicios médicos |
| Your Health Idaho | 1-855-944-3246 |
| Salud y Bienestar | |
| Línea de Atención de Idaho 2-1-1 | 2-1-1 or 1-800-926-2588 (TTY: 208-332-7205) |
| Prevención del Suicidio de Idaho | 1-208-398-4357 |
| Para Denunciar Maltrato Infantil | 1-855-552-5437 (KIDS) |
| Para Denunciar Maltrato de Adultos/Personas de la Tercera Edad | 2-1-1 or 1-800-926-2588 (TTY: 208-332-7205) |
| Servicios para el Envejecimiento | 2-1-1 or 1-800-926-2588 (TTY: 208-332-7205) |
| Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) | 1-833-644-8296 |
| Servicios para las Discapacidades del Desarrollo | 1-877-333-9681 |
| Servicios de Interpretación/Traducción | |
| Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho | 1-855-202-0973 (TDD/TTY: 711) |
| Servicio de Retransmisión Speech to Speech de Idaho | 1-888-791-3004 |
| Servicio de Retransmisión Speech to Speech de Idaho en español | 1-866-252-0684 |

| Transporte | |
|--|-----------------------|
| Servicios de Transporte Médico No de Emergencia de Idaho | 1-877-503-1261 |

Sitios de Internet Útiles

| | |
|---|---|
| Optum Idaho | optumidaho.com y www.liveandworkwell.com |
| Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) | youthempowermentservices.idaho.gov |
| National Alliance on Mental Illness (Alianza Nacional sobre Salud Mental) | www.idahonami.org |
| Idaho Department of Health & Welfare, IDHW (Departamento de Salud y Bienestar de Idaho) | www.healthandwelfare.idaho.gov |
| Depression & Bipolar Support Alliance (Alianza de Apoyo a Personas con Depresión y Trastorno Bipolar) | www.dbsalliance.org |
| Your Health Idaho | www.yourhealthidaho.org |
| Idaho Federation of Families for Children's Mental Health (Federación de Familias para la Salud Mental de los Niños de Idaho) | www.idahofederation.org |
| Idaho Vocational Rehabilitation (Rehabilitación Vocacional de Idaho) | www.vr.idaho.gov |
| Live Better Idaho | www.livebetteridaho.org |

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE



Servicios Cubiertos

Nota: Es posible que los servicios aún no estén disponibles en todas las áreas de la red de Optum Idaho.

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|--|-----------------------------|--|
| Apoyo de Pares para Adultos | Miembros mayores de 18 años | Los especialistas en Apoyo de Pares usan la experiencia de recuperación que vivieron a partir de un diagnóstico de salud mental y la capacitación específica que recibieron de especialistas para ayudarle a definir sus metas de recuperación y desarrollar un plan de recuperación. Este servicio le enseña a superar las dificultades de su vida. |
| Consulta y Modificación de la Conducta (Requiere Autorización Previa) | Miembros menores de 18 años | Su proveedor trabaja con usted para desarrollar estrategias destinadas a mejorar habilidades para conductas identificadas. La Consulta y Modificación de la Conducta se pueden realizar en cualquier momento y en cualquier lugar para satisfacer sus necesidades. Por ejemplo, en su hogar, en la escuela y en otros lugares. |
| Administración de Casos | Todos los miembros | Un profesional de atención de la salud mental le enseña a coordinar y tener acceso a servicios que satisfagan sus necesidades médicas, de salud mental y para vivir en la comunidad. |
| Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) | Miembros menores de 19 años | La herramienta Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS) se usa para identificar las fortalezas y necesidades del joven y de la familia, para ayudar en la planificación del tratamiento y en el seguimiento de los resultados de los servicios. |

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|--|-----------------------------|--|
| Evaluación de Diagnóstico Completa (CDA) | Todos los miembros | Una Evaluación de Diagnóstico Completa (Comprehensive Diagnostic Assessment, CDA) es un proceso en el cual un profesional de atención de la salud mental revisa la información médica y de salud mental pasada y presente que usted proporciona y luego hace un resumen por escrito e identifica un diagnóstico, si es necesario. |
| Servicios de Centros para Crisis | Miembros mayores de 18 años | Los Centros para Crisis* le ofrecen servicios de salud mental de emergencia si usted es mayor de 18 años y tiene una crisis de salud mental o por consumo de sustancias. Puede quedarse en un Centro hasta 23 horas y 59 minutos. <i>* Una crisis se da cuando usted o alguien que usted conoce tiene problemas de salud mentales graves y repentinos, y usted no sabe qué hacer.</i> |
| Intervención en Casos de Crisis | Todos los miembros | Los servicios de Intervención en Casos de Crisis* le permiten hablar con un profesional de salud mental en persona, y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El profesional de salud mental trabajará con usted para controlar la crisis y le ayudará a desarrollar un plan que incluya las medidas que se deben tomar para reducir la crisis. <i>* Una crisis se da cuando usted o alguien que usted conoce tiene problemas de salud mentales graves y repentinos, y usted no sabe qué hacer.</i> |
| Psicoterapia para Casos de Crisis | Todos los miembros | La Psicoterapia para Casos de Crisis se brinda si usted tiene una crisis aguda y no está en riesgo de hacerse daño o hacerle daño a otras personas. |
| Respuesta para Crisis | Todos los miembros | Los Servicios de Respuesta para Crisis* le permiten hablar con un profesional de salud mental por teléfono mientras usted está en crisis, y están disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana. <i>* Una crisis se da cuando usted o alguien que usted conoce tiene problemas de salud mentales graves y repentinos, y usted no sabe qué hacer.</i> |
| Tratamiento Diurno (Requiere Autorización Previa) | Miembros menores de 18 años | El Tratamiento Diurno es un programa estructurado disponible para los jóvenes que tienen necesidades graves de salud mental. Estos servicios generalmente incluyen varios tratamientos que pueden incluir el desarrollo de habilidades, la administración de medicamentos y la terapia individual, familiar y de grupo. Su hijo participará en el programa durante al menos 3 a 5 horas al día, 4 o 5 días a la semana. Los proveedores de Tratamiento Diurno coordinan y se comunican con otras agencias involucradas en la atención a su hijo, incluso con escuelas. |

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|--|-----------------------------|---|
| Psicoeducación Familiar | Todos los miembros | Usted y su familia reciben información que pueden ayudarles a comprender sus necesidades y fortalezas de salud mental. Este servicio está pensado para enseñarles y explicarles su condición para que puedan manejar y tomar decisiones de una manera informada. Según su necesidad de ayuda, usted puede asistir a sesiones solamente con su familia o con un grupo de familias que comparten las mismas experiencias. |
| Psicoterapia Familiar | Todos los miembros | Usted y su familia pueden hablar con un profesional de atención de la salud mental sobre los problemas emocionales que puedan estar teniendo y aprender técnicas que les ayuden a manejarlos. |
| Apoyo Familiar | Miembros menores de 18 años | Un padre o una madre que vivió la experiencia de criar a un hijo con problemas de salud mental se reunirá con su familia para ayudarle a resolver las necesidades particulares para criar a niños con problemas de salud mental. |
| Evaluación Funcional | Todos los miembros | Para conocer sus fortalezas y necesidades, su proveedor usa una evaluación funcional. Las fortalezas son las áreas de su vida en las que a usted le va bien. Las necesidades son las áreas en las que usted puede necesitar apoyo. |
| Psicoterapia de Grupo | Todos los miembros | Usted se reunirá con un grupo de personas con problemas emocionales similares y con un profesional de atención de la salud mental. Los integrantes del grupo comparten experiencias y practican técnicas para aprender a manejar los problemas de la forma más independiente posible. |
| Psicoterapia Individual | Todos los miembros | Puede hablar con un profesional de atención de salud mental sobre los problemas emocionales que usted pueda estar teniendo y aprender técnicas que le ayuden a manejarlos. |
| Psicoterapia Individual para Trastornos por Consumo de Sustancias | Todos los miembros | Su proveedor hablará con usted para ayudarle a encontrar la forma de lidiar con sus ansias de consumo de sustancias. Ellos sugerirán maneras de evitar el consumo de sustancias y prevenir recaídas. |
| Plan de Tratamiento Personalizado | Todos los miembros | Un plan por escrito que usted crea con su proveedor de salud mental. El plan describe sus metas de salud mental. |

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|---|-----------------------------|--|
| Tratamiento Integrado para Trastornos por Consumo de Sustancias | Todos los miembros | El Tratamiento Integrado para Trastornos por Consumo de Sustancias es una manera de recibir atención más que un beneficio específico. Si usted tiene una condición de salud mental que coexiste con un trastorno por consumo de sustancias, muchos proveedores de la red ofrecen atención integrada. |
| Servicios Intensivos Comunitarios y en el Hogar (Requiere Autorización Previa) | Miembros menores de 18 años | Estos programas son para niños y jóvenes que tienen necesidades graves. Los Servicios Intensivos Comunitarios y en el Hogar se usan para prevenir que los jóvenes sean retirados del hogar. |
| Programa Intensivo para Pacientes Ambulatorios (IOP) | Todos los miembros | Los Programas Intensivos para Pacientes Ambulatorios (Intensive Outpatient Programs, IOP) son programas estructurados para adultos y adolescentes. Estos programas son adecuados para usted si tiene síntomas de salud mental que pueden ser tratados en un nivel de atención que es menos intensivo que la hospitalización parcial, pero más alto que su tratamiento regular. Los adultos participan en al menos tres horas de terapia por día, tres veces a la semana. Los adolescentes participan en al menos dos horas de terapia por día, tres veces a la semana. |
| Administración de Medicamentos | Todos los miembros | Un médico o una enfermera se reúne con usted para hablar sobre los medicamentos que está tomando y recetarle otros que usted pueda necesitar. |
| Evaluación de la Salud Mental | Todos los miembros | Durante una evaluación, un profesional de salud mental recopila información que les permite saber si usted tiene un trastorno por consumo de sustancias o de salud mental. Una evaluación determina si usted está listo para el cambio y le ayuda a su proveedor a identificar las áreas de fortalezas o de problemas que pueden afectar su tratamiento y recuperación. |
| Programa de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos (OTP) | Todos los miembros* | Los Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos (Opioid Treatment Programs, OTP) son programas especializados que tratan el trastorno por consumo de opiáceos (opioid use disorder, OUD). Estos programas pueden ofrecer medicamentos y asesoramiento para tratar su trastorno por consumo de opiáceos. <i>* Este tratamiento se puede ofrecer a ciertos miembros menores de 18 años que cumplen criterios específicos.</i> |

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|--|---|--|
| Programa de Hospitalización Parcial (PHP) (Requiere Autorización Previa) | Todos los miembros | Este es un programa estructurado al que usted asiste durante 20 o más horas por semana sin pasar la noche en el hospital. Cuando usted asiste al Programa de Hospitalización Parcial, los servicios que podría recibir incluyen: psicoterapia individual, familiar y de grupo; terapia cognitivo-conductual; supervisión del consumo de sustancias, si corresponde; y más. |
| Plan de Servicios Centrado en la Persona | Miembros menores de 18 años | El plan de servicios centrado en la persona es un tipo específico de plan de atención coordinada y es un requisito para los jóvenes que se determina que tienen un trastorno emocional grave (serious emotional disturbance, SED) a través del Evaluador Independiente. |
| Evaluación Psicológica/ Neuropsicológica | Todos los miembros | Pruebas escritas, visuales o verbales que administra un psicólogo para medir su capacidad emocional y cognitiva. |
| Asesoramiento sobre Recuperación | Miembros mayores de 18 años | Un asesor sobre recuperación es diferente de un terapeuta o padrino. Un asesor sobre recuperación actúa como un defensor, un guía, un líder y un mentor. Le ayudan a conectarse a los servicios y a la comunidad de recuperación. También le ayuda a crear un plan de recuperación y resiliencia que satisfaga sus necesidades. Si usted sufre una recaída, un asesor sobre recuperación puede ayudarle a volver a conseguir apoyo y tratamiento. Los miembros que trabajan con un asesor sobre recuperación podrían tener menos recaídas y recaídas menos graves. |
| Cuidado de Alivio (Este servicio solo puede ser obtenido por aquellos que pasan por una evaluación independiente y se determina que tienen trastornos emocionales graves) | Miembros menores de 18 años con trastornos emocionales graves | El Cuidado de Alivio está disponible para las familias con niños que han sido evaluados a través del proceso de evaluación independiente. El Cuidado de Alivio es la atención temporal o a corto plazo para dar un respiro a la persona que generalmente se ocupa de cuidar al joven. El límite combinado (individual y grupal), si usted o su familia están recibiendo servicios de Cuidado de Alivio es de 300 horas por año calendario. |
| Desarrollo de Habilidades/Servicios de Rehabilitación Comunitarios (CBRS) (Requiere Autorización Previa) | Todos los miembros | Los Servicios de Rehabilitación Comunitarios (Community-Based Rehabilitation Services, CBRS) y para el Desarrollo de Habilidades son servicios que le presta un profesional de atención de la salud mental en su domicilio o comunidad para ayudarle a recuperar las habilidades necesarias para una vida satisfactoria. Usted también practicará las habilidades que necesita para reforzar su bienestar general y vivir de forma independiente. |

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|--|------------------------------------|--|
| <p>Desarrollo de Habilidades/Servicios de Rehabilitación Comunitarios (CBRS) (Requiere Autorización Previa)</p> | <p>Todos los miembros</p> | <p>Los Servicios de Rehabilitación Comunitarios (Community-Based Rehabilitation Services, CBRS) y para el Desarrollo de Habilidades son servicios que le presta un profesional de atención de la salud mental en su domicilio o comunidad para ayudarle a recuperar las habilidades necesarias para una vida satisfactoria. Usted también practicará las habilidades que necesita para reforzar su bienestar general y vivir de forma independiente.</p> |
| <p>Plan de Tratamiento con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades</p> | <p>Todos los miembros</p> | <p>Su profesional de salud mental, su familia y usted trabajan juntos para crear un plan de tratamiento personalizado con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades.</p> |
| <p>Capacitación y Desarrollo de Habilidades (STAD)</p> | <p>Todos los miembros</p> | <p>Su profesional de atención de salud mental le enseña habilidades sociales, conductuales y de comunicación, así como habilidades básicas para la vida, en un entorno grupal a fin de ayudarle a adquirir y practicar habilidades para reforzar su bienestar general y vivir de forma independiente. Estos servicios se conocen como Capacitación y Desarrollo de Habilidades (Skills Training and Development, STAD).</p> |
| <p>Evaluación por Consumo de Sustancias</p> | <p>Todos los miembros</p> | <p>Su proveedor usa este tipo de evaluación para saber si usted podría tener problemas por consumo de sustancias. Se usa para encontrar indicios de un problema con las drogas o el alcohol.</p> |
| <p>Psicoterapia de Grupo para Trastornos por Consumo de Sustancias</p> | <p>Todos los miembros</p> | <p>Usted se reunirá con un grupo de personas con problemas por consumo de sustancias y con un profesional de atención de la salud mental. Los integrantes del grupo comparten experiencias y practican técnicas para aprender a manejar los problemas por consumo de sustancias de la forma más independiente posible.</p> |
| <p>Programa Terapéutico Extraescolar y de Verano (TASSP)</p> | <p>Miembros menores de 18 años</p> | <p>Diversas organizaciones comunitarias pueden ofrecer Programas Terapéuticos Extraescolares y de Verano (Therapeutic After School and Summer Programs, TASSP) para satisfacer las necesidades de los jóvenes y adolescentes en el área. Estos programas incluyen profesionales calificados de atención de la salud mental.</p> |
| <p>Coordinación de la Atención Dirigida (TCC)</p> | <p>Miembros menores de 18 años</p> | <p>La Coordinación de la Atención Dirigida (Targeted Care Coordination, TCC) es el servicio prestado por una persona capacitada para ayudarle a tener acceso a los servicios y coordinar la atención entre diversos proveedores y agencias. El Coordinador de la Atención Dirigida facilita las reuniones del Equipo del Hijo y de la Familia para los miembros de YES.</p> |

| Servicio Cubierto | Elegibilidad | Definición |
|---|-----------------------------|--|
| Coordinación de la Atención Dirigida (TCC) | Miembros menores de 18 años | La Coordinación de la Atención Dirigida (Targeted Care Coordination, TCC) es el servicio prestado por una persona capacitada para ayudarle a tener acceso a los servicios y coordinar la atención entre diversos proveedores y agencias. El Coordinador de la Atención Dirigida facilita las reuniones del Equipo del Hijo y de la Familia para los miembros de YES. |
| Inyección Terapéutica, Profiláctica y de Diagnóstico | Todos los miembros | Estos son diferentes tipos de inyecciones que se ofrecen para ayudarle con su tratamiento. |

Sistema de Atención del Programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES)

El Programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (Youth Empowerment Services, YES) es el sistema de atención de salud mental para niños de Idaho.

Para participar en el sistema de atención YES, usted debe:

- Ser residente de Idaho.
- Ser menor de 18 años.
- Tener trastornos emocionales graves (SED).

Una persona con trastorno emocional grave se define por estar diagnosticado con una condición de salud mental y por tener una limitación funcional, según lo determinado por la herramienta de evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS).

El sistema de atención YES incluye servicios y apoyo a través de múltiples agencias estatales. El Plan de Salud Mental de Idaho (IBHP) administrado por Optum Idaho incluye muchos de los servicios y apoyo que son parte del sistema de atención YES.

YES usa un abordaje en equipo centrado en la familia y enfocado en las necesidades y fortalezas para la identificación, la planificación del tratamiento y la implementación de la atención. Para obtener más información sobre el sistema de atención YES, incluidos el Modelo de Práctica y los Principios de Atención que se describen más abajo, consulte el YES Practice Manual (Manual de Práctica de YES) en yes.idaho.gov.

El sistema de atención YES usa 11 Principios de Atención

Los Principios de Atención son 11 valores que se aplican en todas las áreas del programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES).

Los 11 Principios son:

1. **Atención centrada en la familia:** hace énfasis en las fortalezas y los recursos de cada familia.
2. **Voz y voto del joven y de su familia:** da prioridad a las preferencias del joven y de su familia en todas las etapas de atención.

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE

3. **Atención basada en las fortalezas:** identifica y desarrolla las fortalezas para mejorar el funcionamiento.
4. **Atención individualizada:** personaliza la atención específicamente para cada joven y familia.
5. **Trabajo en equipo:** reúne al joven, la familia y las personas de apoyo informales con profesionales para identificar las fortalezas y necesidades del joven y de la familia, y para crear, implementar y modificar un plan de atención coordinada.
6. **Variedad de servicios comunitarios:** presta servicios locales en un lugar elegido por el joven y su familia.
7. **Colaboración:** reúne a las familias, las personas de apoyo informales, los proveedores y las agencias para alcanzar metas identificadas.
8. **Atención incondicional:** se compromete a alcanzar las metas del plan de atención coordinada.
9. **Atención culturalmente competente:** tiene en cuenta las necesidades y preferencias particulares de la familia.
10. **Identificación e intervención temprana:** evalúa la salud mental de forma temprana y brinda acceso a servicios y apoyo apenas se identifica la necesidad.
11. **Atención basada en resultados:** contiene metas mensurables para evaluar el cambio.

El Modelo de Práctica del Sistema de Atención YES

Los seis componentes del modelo de práctica son:

1. **Participación:** involucra activamente a los jóvenes y sus familias en la creación e implementación de su plan de atención coordinada.
2. **Evaluación:** Recopilación y evaluación de información para crear un plan de atención coordinada.
3. **Planificación e implementación de la atención:** identifica y presta servicios y apoyo apropiados en un plan de atención coordinada.
4. **Equipo:** Colabora con los niños, sus familias, proveedores y socios comunitarios para crear un plan de atención coordinada.
5. **Supervisión y adaptación:** evalúa y actualiza los servicios y apoyo en el plan de atención coordinada.
6. **Transición:** modifica los niveles de atención y apoyo en el plan de atención coordinada.

Participación en el Sistema de Atención YES

Cualquier niño o joven menor de 18 años que sea elegible para Medicaid puede tener acceso a todos los servicios de salud mental de Optum Idaho que son parte del sistema de atención YES, excepto el Cuidado de Alivio. Para usar los servicios de Cuidado de Alivio a través de Optum Idaho, un niño o joven debe ser evaluado por el Evaluador Independiente.

El Programa YES de Medicaid ofrece mayores límites de elegibilidad de ingresos del núcleo familiar para jóvenes de Idaho menores de 18 años con trastornos emocionales graves (SED). Aquellos que califican para el Programa YES también pueden recibir servicios de Cuidado de Alivio a través de Optum Idaho.

Si usted tiene interés en el Programa YES, dé los siguientes pasos:

1. Programe una evaluación con el Evaluador Independiente. Usted solamente necesita realizar una evaluación si actualmente no tiene Medicaid y gana más que los límites de ingresos normales o, si actualmente tiene Medicaid, pero quiere servicios de Cuidado de Alivio.

2. Realice la evaluación. Un representante del Evaluador Independiente se comunicará con usted para programar y realizar una evaluación independiente. La evaluación puede confirmar que su hijo tiene un trastorno emocional grave (SED). Después de la evaluación, el Evaluador Independiente se comunicará con usted para informarle los resultados. Si usted no está de acuerdo con la decisión, tendrá que comunicarse directamente con el Evaluador Independiente.
3. Solicite Medicaid. Para aquellos que aún no tienen Medicaid, usted tendrá que solicitar Medicaid a través de Self Reliance, ya sea en línea o por teléfono. Si se le niega la elegibilidad para Medicaid porque su núcleo familiar excede el 300% de las Pautas Federales de Pobreza (Federal Poverty Guidelines, FPG), puede comunicarse con la División de Salud Mental para obtener más información sobre los servicios y el apoyo que están disponibles para usted.
4. Si su hijo calificó para Medicaid después de haber ido al Evaluador Independiente, llame para programar una cita con un Coordinador de la Atención Dirigida (Targeted Care Coordinator, TCC). Usted recibirá una carta de Optum Idaho con la información de contacto de los diferentes Coordinadores de la Atención Dirigida (TCC) en su comunidad. Elija un Coordinador de la Atención Dirigida con el que desee trabajar y llame a ese proveedor para programar una cita. Usted, su hijo y el Coordinador de la Atención Dirigida identificarán a las personas que desean que participen en su Equipo del Hijo y de la Familia.
5. Desarrolle un plan de servicios centrado en la persona. Si su hijo fue al Evaluador Independiente y se determina que tiene un trastorno emocional grave, su Coordinador de la Atención Dirigida (TCC) le ayudará a realizar un plan de servicios centrado en la persona con su Equipo del Hijo y de la Familia. Es posible que algunos miembros ya tengan un plan de servicios centrado en la persona si reciben servicios a través del programa de discapacidades del desarrollo de Medicaid. Este plan existente se debe actualizar para incluir información sobre el tratamiento de salud mental.
6. Busque un proveedor. Comuníquese con Optum Idaho para buscar un proveedor de servicios de salud mental en su área. Este proveedor puede unirse a su Equipo del Hijo y de la Familia para ayudarle a crear su plan de servicios centrado en la persona.

Evaluador Independiente

El Evaluador Independiente realiza evaluaciones independientes de salud mental y evalúa la limitación funcional para determinar si un niño tiene un trastorno emocional grave (SED). Este proceso se requiere para que los niños y jóvenes califiquen para Medicaid si sus ingresos del núcleo familiar están entre el 185% y el 300% de las Pautas Federales de Pobreza (FPG), y para aquellos que ya tienen Medicaid, pero que desean recibir Cuidado de Alivio a través del Programa YES de Medicaid.

Las familias pueden llamar al Evaluador Independiente para programar una evaluación independiente. Durante esta llamada telefónica, un especialista de servicio al cliente recopila cierta información básica de la familia. Una vez recopilada toda la información, un Evaluador Independiente llama a la familia en un plazo de un día hábil para hablar sobre el proceso de evaluación y establecer una hora y lugar para la evaluación.

Algunos aspectos importantes para tener en cuenta sobre esta conversación:

- La familia elige el lugar para la evaluación. Puede ser un lugar donde el joven y la familia se sientan cómodos y puedan hablar libremente. Puede ser en el hogar del joven o en otro lugar de la comunidad donde se pueda mantener la confidencialidad.
- Esta es una buena oportunidad para hablar sobre cualquier información delicada que la familia quiera analizar sin la presencia del joven.

Durante la evaluación, el joven y la familia relatan su historia al proveedor. No es necesario que el joven esté presente durante toda esta conversación y puede irse en algunas partes de la charla. El joven también puede hablar con el evaluador en privado. Después de la reunión en persona, el evaluador llamará dentro de los dos días hábiles, identificará el diagnóstico de salud mental del niño o joven (si lo hubiera) y determinará si hay una limitación funcional.

Realizar una evaluación independiente es un requisito anual y se debe hacer para seguir siendo elegible para Medicaid cuando los ingresos están entre el 185% y el 300% de las Pautas Federales de Pobreza (FPG), y para seguir siendo elegible para recibir servicios de Cuidado de Alivio para familias que ya tienen Medicaid. Aproximadamente 60 días antes de la determinación anual, el Evaluador Independiente se comunicará con usted para programar una evaluación independiente.

Si usted ya no desea recibir Medicaid con mayores límites de ingresos, o si su hijo ya no necesita recibir servicios de Cuidado de Alivio, puede decidir no participar en la redeterminación anual, y la elegibilidad del Programa YES se interrumpirá. Esto no afectará a otros tipos de elegibilidad de Medicaid para miembros dentro de los límites tradicionales de ingresos de Medicaid.

Equipo del Hijo y de la Familia (CFT)

Los miembros jóvenes que han pasado por el proceso de evaluación independiente y tienen un Coordinador de la Atención Dirigida tendrán un Equipo del Hijo y de la Familia (Child and Family Team, CFT) para ayudarles en la planificación de la atención. El trabajo del Equipo del Hijo y de la Familia se guía por los Principios de Atención y el Modelo de Práctica. Un Equipo del Hijo y la Familia está integrado por un grupo de personas elegidas por el joven y su familia para que le brinden ayuda y apoyo mientras el joven recibe tratamiento. Como mínimo, el equipo incluye al joven, la familia y el profesional clínico de salud mental, y es facilitado por el Coordinador de la Atención Dirigida.

Un miembro y la familia del miembro pueden elegir invitar al equipo a personas que naturalmente brindan apoyo, como amigos, vecinos, entrenadores y otros miembros de la comunidad. Algunas familias también pueden tener representantes de agencias de servicio de niños incluidos en su Equipo del Hijo y de la Familia. El miembro, la familia del miembro y el equipo utilizan los resultados de las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) y trabajan juntos para crear un plan de servicios centrado en la persona.

El Equipo del Hijo y de la Familia usa la herramienta CANS para crear un plan de servicios centrado en la persona. Este plan:

- Reconoce y promueve las fortalezas del joven y su familia.
- Identifica qué desean lograr el joven y su familia.
- Documenta cuáles de las necesidades del joven y de la familia identificadas por la evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes estarán respaldadas por metas de tratamiento.
- Desarrolla metas que se basan en las fortalezas del joven y de la familia para apoyar el cambio necesario.
- Incluye metas mensurables a corto y a largo plazo que se usan para evaluar el cambio.

Todos los planes de servicios centrados en la persona también incluyen un plan de seguridad y para crisis.

Los Equipos del Hijo y de la Familia se forman durante el proceso de planificación de la atención y continúan mientras el joven recibe el tratamiento. La cantidad de integrantes del equipo y la participación de cada uno de ellos depende de las necesidades y los deseos del joven y su familia, y, a medida que esas necesidades cambien, se pueden agregar o quitar participante del equipo. Cada Equipo del Hijo y la Familia completa los seis componentes del Modelo de Práctica y usa los Principios de Atención en el tratamiento.

Una de las primeras tareas del Equipo del Hijo y de la Familia es desarrollar un plan de seguridad y para crisis. Este plan está diseñado para ayudar al joven y a su familia a evitar una crisis y a tratar preocupaciones de seguridad durante una crisis, predecir posibles áreas de crisis e identificar maneras de minimizarla. Este plan se debe revisar de rutina para asegurarse de que se mantenga actualizado.

Los Equipos del Hijo y de la Familia pueden funcionar de manera diferente según las necesidades del joven y de la familia. La frecuencia de las reuniones del equipo y la intensidad del trabajo depende de las necesidades del joven y la familia.

Encuentre información adicional sobre el programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) en yes.idaho.gov.

Más información sobre los Servicios Cubiertos

Las siguientes descripciones incluyen información adicional sobre los servicios cubiertos indicados en la tabla en las [páginas 15-21](#). Si necesita información adicional o desea obtener ayuda para encontrar un proveedor que ofrezca estos servicios, puede llamar a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Todos los servicios cubiertos se prestan de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades. Todos los servicios incluirán un plan de tratamiento personalizado. Consulte la [página 32](#).

Los servicios que necesiten autorización previa aparecerán junto al nombre del servicio.



Servicios para Crisis

¿Qué se Considera una Crisis?

Una crisis se da cuando usted o alguien que usted conoce tiene problemas de salud mentales graves y repentinos, y usted no sabe qué hacer. Los siguientes son ejemplos de una crisis de salud mental:

- Pensar en hacerse daño.
- Pensar en hacer daño a otros.
- Causarse daño.
- Causar daño a otros.

Si usted cree que está teniendo una crisis de salud mental, y tiene un proveedor, llame a su línea de emergencias directamente. Si no tiene un proveedor o no puede comunicarse con su proveedor, llame inmediatamente a la Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Servicios de Centros para Crisis

Los Centros para Crisis ofrecen servicios de salud mental de emergencia para personas mayores de 18 años que enfrentan una crisis de salud mental o un trastorno por consumo de sustancias.

Puede permanecer en un Centro para Crisis hasta 23 horas y 59 minutos. Los servicios que ofrecen incluyen servicios de desintoxicación, intervención y prevención de crisis, un lugar tranquilo para relajarse y ayuda para conectarse con los recursos.

Idaho tiene nueve Centros para Crisis por todo el estado, que están abiertos las 24 horas del día y con los cuales usted puede comunicarse por teléfono o en persona. Consulte la siguiente [página](#) para ver la información de contacto de los Centros para Crisis de Idaho.

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE

Centros para Crisis de Idaho

| Región de Idaho | Dirección del Centro | Información de Contacto de los Centros para Crisis |
|---------------------|-----------------------|---|
| Sudoeste de Idaho | Boise | Pathways Community Crisis Center of Southwest Idaho 7192 Potomac Drive, Boise 1-833-5-CRISIS (27-4747) www.facebook.com/SWIdahoCrisisCenter |
| | Caldwell | Western Idaho Community Crisis Center 524 Cleveland Blvd. Suite 160, Caldwell 208-402-1044 www.widccc.org |
| Centro Sur de Idaho | Twin Falls | Crisis Center of South Central Idaho 570 Shoup Ave. W, Twin Falls 208-772-7825 www.crisisidaho.com |
| Este de Idaho | Pocatello | Southeast Idaho Behavioral Health Crisis Center 100 N 7th Ave N. Ste. 160, Pocatello 208-909-5177 www.seibcc.com |
| | Idaho Falls | Behavioral Health Crisis Center of East Idaho 1650 N. Holmes Ave. Idaho Falls 208-522-0727 www.eastidahocrisis.com |
| Norte de Idaho | Coeur d' Alene | North Idaho Crisis Center 2195 Ironwood Court Suite D, Coeur d'Alene 208-625-4884 www.kh.org/behavioral-health |
| | Moscow | Latah Recovery Center 531 S. Main Street, Moscow 208-883-1045 www.latahrecoverycenter.org |
| | Orofino | A to Z Family Services 1275 Riverside Ave., Orofino 208-476-7483 www.atozcounseling.com |

Intervención en Casos de Crisis

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Los servicios de Intervención en Casos de Crisis le permiten hablar con un profesional de salud mental en persona. El Servicio de Intervención en Casos de Crisis se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El profesional de salud mental trabaja con usted para controlar la crisis. Le ayudará a desarrollar un plan que incluya las medidas que se deben tomar para reducir la crisis.

El servicio de Intervención en Casos de Crisis se presta en el lugar donde ocurre la crisis. La intervención en Casos de Crisis es para su seguridad y bienestar. Los proveedores de intervención en Casos de Crisis trabajarán con su proveedor actual. Ellos pueden proporcionar referencias a los servicios de salud mental y de emergencia.

Psicoterapia para Casos de Crisis

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. La Psicoterapia para Casos de Crisis se brinda si usted tiene una crisis aguda y no está en riesgo de hacerse daño o hacerle daño a otras personas. Este servicio es el más adecuado para ayudarlo con la evaluación y estabilización rápidas cuando el tiempo apremia.

Respuesta para Crisis

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Los Servicios de Respuesta para Crisis le permiten hablar con un profesional de salud mental por teléfono mientras usted está en crisis. Este servicio se encuentra disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. El profesional que está al teléfono le ayudará a reducir la crisis. Le ayudará a resolver qué hacer a continuación. Algunos ejemplos podrían incluir llamar a su proveedor o incluso ir a la sala de emergencias. Si su proveedor no ofrece este servicio, puede llamar a la Línea de Crisis y Acceso para Miembros al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) para obtener ayuda inmediata.



Evaluaciones

Durante una evaluación, un profesional de salud mental recopila información que les permite saber si usted tiene un trastorno por consumo de sustancias o de salud mental. Una evaluación determina si usted está listo para el cambio y le ayuda a su proveedor a identificar las áreas de fortalezas o de problemas que pueden afectar su tratamiento y recuperación. Las evaluaciones se hacen periódicamente durante su tratamiento.

Las evaluaciones están diseñadas para ayudarle a identificar la información que necesita para crear un plan de tratamiento eficaz. Las siguientes son algunas cosas que debe tener en cuenta para el proceso de evaluación:

- Usted es el experto en usted mismo.
- Las evaluaciones ayudan a su proveedor a comprender sus experiencias y necesidades.
- Es posible que necesite hablar sobre temas delicados que son difíciles de tratar.
- El proveedor puede pedir copias de evaluaciones anteriores.
- Será útil que usted lleve esas evaluaciones cuando visite al proveedor.
- Es importante hablar sobre las fortalezas y necesidades.
- Mantenga una mente abierta sobre el proceso de evaluación.
- Asegúrese de repasar los resultados de la evaluación con su proveedor antes de que finalice.
- Asegúrese de recibir una copia de la evaluación realizada finalizada, incluida la descripción.

Evaluación de la Salud Mental

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Cuando su proveedor realiza una evaluación de salud mental, analiza muchos factores, por ejemplo:

- Síntomas de salud mental, que incluyen sentimientos, pensamientos, acciones, experiencias, cualquier diagnóstico anterior y cualquier antecedente familiar de salud mental.
- Salud física y bienestar.
- Relaciones sociales y familiares.
- Origen étnico y cultural.
- Consumo de drogas o de alcohol.
- Eventos recientes, como una muerte, un divorcio o un trauma.
- Fortalezas y habilidades.
- Expectativas y metas para el futuro.

Evaluación Funcional

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Para conocer sus fortalezas y necesidades, su proveedor usa una evaluación funcional. Las fortalezas son las áreas de su vida en las que a usted le va bien. Las necesidades son las áreas en las que usted puede necesitar apoyo.

La evaluación funcional también se usa para:

- Saber cómo funciona usted en su familia y en la comunidad.
- Ayudarle a crear un plan de tratamiento.
- Realizar un seguimiento de los cambios y las mejoras.

Herramienta de Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS)

Este servicio es para los miembros menores de 19 años. Las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) es una herramienta que utiliza la información recopilada durante una evaluación para crear un registro de las fortalezas y necesidades del joven y su familia. Las fortalezas son áreas de la vida del joven o de su familia en las que le va bien o tiene un interés o una habilidad. Las necesidades son áreas en las que el joven o su familia necesita apoyo.

Además de identificar las necesidades y fortalezas, la herramienta CANS se usa para:

- Captar información sobre la capacidad del joven para funcionar dentro de su familia, escuela y comunidad.
- Crear planes de atención significativos, que incluyen planes de atención coordinada y planes de tratamiento personal.
- Proporcionar un lenguaje común para los proveedores, el joven y la familia para usar a la hora de analizar fortalezas y necesidades.
- Supervisar los resultados de los servicios.

La herramienta CANS se usa de diferentes maneras para ayudar a mejorar las vidas de los jóvenes y sus familias. Se puede usar en la planificación de la atención, para medir resultados y como herramienta de comunicación. También juega un papel primordial en la creación de un plan de tratamiento y de atención, y ayuda a la familia en la creación de un plan de servicios centrado en la persona.

El Evaluador Independiente o su proveedor realizarán la evaluación inicial de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes. Se requiere que la evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes se actualice cada 90 días, mientras el niño o el joven accede a los servicios. Un proveedor que usted elija

actualizará la evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes cada 90 días. Si usted tiene un Coordinador de la Atención Dirigida, también puede realizar las actualizaciones.

Como la evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes es necesaria para que los niños y jóvenes reciban los servicios, es importante tener en cuenta que si un niño recibe solamente alguno de los siguientes servicios, no necesita tener una evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes: Pruebas Neuropsicológicas, Administración de Medicamentos y Servicios para Crisis.

Evaluación de Diagnóstico Completa

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Una Evaluación de Diagnóstico Completa (CDA) es un tipo de evaluación de salud mental. Es un proceso en el que un profesional de atención de la Salud Mental revisa su información médica y de salud mental pasada y actual, incluidos los antecedentes familiares.

La Evaluación de Diagnóstico Completa comienza con una conversación entre usted y su proveedor. El profesional de salud mental le preguntará cuáles son sus motivos para buscar un tratamiento y si presenta actualmente algún síntoma. Se le preguntará sobre sus sistemas de apoyo actuales, como familiares y amigos, tratamientos de salud mental actuales o pasados e información médica.

Esta evaluación también revisa su consumo de drogas o de alcohol y si tiene pensamientos suicidas. El profesional de salud mental también le preguntará por sus antecedentes de desarrollo, educación, asuntos legales, apoyo social y consideraciones culturales y espirituales.

La Evaluación de Diagnóstico Completa ayuda al profesional de salud mental a identificar las fortalezas o áreas problemáticas y a involucrarlo a usted en el desarrollo de un plan de tratamiento apropiado. La evaluación conducirá al diagnóstico con recomendaciones de servicios, intensidad y duración prevista del tratamiento.

Evaluación por Consumo de Sustancias

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Su proveedor usa este tipo de evaluación para saber si usted podría tener problemas por consumo de sustancias. Se utiliza para encontrar pruebas de un problema con las drogas o el alcohol.

Durante una evaluación por consumo de sustancias, su proveedor le preguntará:

- Acerca de su consumo de drogas o alcohol actual o pasado.
- Acerca de su bienestar físico actual.
- Acerca de cómo usted piensa, se siente y se comporta.
- Acerca de cualquier condición de salud que pueda tener.
- Si usted está listo o interesado en cambiar su conducta.
- Si el consumo de sustancias ha creado problemas o podría crear problemas en el futuro.



Planificación del Tratamiento

La planificación del tratamiento es un proceso de colaboración para el desarrollo de su plan de tratamiento con su proveedor. El propósito de un plan de tratamiento es crear una guía para que usted alcance sus metas. Usted podría pensar en un plan de tratamiento como un mapa que señala el camino hacia su recuperación y resiliencia.

El plan de tratamiento usa la información de la herramienta de evaluación funcional y la evaluación de diagnóstico completa. El plan de tratamiento describe:

- Metas a corto y largo plazo
- Lo que usted hará en una crisis
- Su plan de seguridad
- La manera en que usted transitará por los diferentes niveles de atención
- Recursos que usted puede usar
- Plazos para su tratamiento y sus servicios

Plan de Tratamiento Personalizado

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Su plan de tratamiento personalizado es un plan detallado diseñado para satisfacer sus necesidades y metas específicas. Es un plan por escrito que usted crea con su proveedor de salud mental. El plan describe sus metas de bienestar de salud mental y los pasos que desea dar para alcanzar sus metas.

Un plan de tratamiento personalizado le ayudará a recuperarse de una manera que satisfaga sus necesidades. Este plan de tratamiento es su hoja de ruta para su recuperación y puede actualizarse y modificarse según sea necesario.

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

Plan de Tratamiento con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Sus profesionales de salud mental, que incluye a su profesional médico y proveedor de Desarrollo de Habilidades, trabajan con usted y su familia para crear un plan de tratamiento personalizado con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades. El proceso se crea para usted y se centra en sus fortalezas, necesidades y metas deseadas.

Su proveedor usará una herramienta de evaluación funcional o la herramienta de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS), para identificar sus necesidades específicas. Una vez que se identifican sus necesidades, usted trabajará con su proveedor para crear el plan de tratamiento específico con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades que se enfoca en el desarrollo de habilidades conductuales, sociales, de comunicación, de rehabilitación o habilidades básicas para la vida.

Puede trabajar con su profesional clínico y su proveedor de Desarrollo de Habilidades para actualizar su plan de tratamiento con CBRS/para el Desarrollo de Habilidades con el fin de reflexionar sobre cualquier cambio, necesidad, objetivo, progreso, preferencia o lo que usted desee.

Plan de Servicios Centrado en la Persona (PCSP)

El Plan de Servicios Centrado en la Persona (Person-Centered Service Plan, PCSP) es un servicio que se puede prestar a los miembros menores de 18 años. El plan de servicios centrado en la persona es un tipo específico de plan de atención coordinada y es un requisito para los jóvenes que tienen un trastorno emocional grave (SED), según lo determinado por el Evaluador Independiente. Los planes de servicios centrados en la persona deben cumplir los requisitos federales. En este sentido, se usan los Principios de Atención y el Modelo de Práctica para cumplir los criterios que se enumeran a continuación:

- El joven y la familia dirigen el proceso todo lo posible
- El proceso de planificación es rápido y se realiza en un lugar conveniente para el joven y la familia
- El plan incluye consideraciones culturales para el joven y los miembros de la familia
- Se incluyen pautas para resolver conflictos y desacuerdos
- El joven y la familia reciben opciones de servicios y apoyo, así como opciones de quiénes los prestarán
- El plan incluye las fortalezas, preferencias, necesidades y metas que el joven y la familia identifican

El plan incluye la firma del joven y las firmas de los miembros de la familia, los proveedores y otros integrantes del Equipo del Hijo y de la Familia. Usted y sus proveedores desarrollarán un plan de tratamiento basado en las metas que usted y su familia identifiquen en el plan de servicios centrado en la persona.

El plan de servicios centrado en la persona se actualiza al menos una vez al año, o cuando la herramienta de evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) indique que se necesita un cambio o cuando la familia o el joven lo solicite.

El hijo puede comenzar a recibir los servicios médicamente necesarios una vez que adquiera elegibilidad para Medicaid, aunque el plan de servicios centrado en la persona todavía esté en desarrollo. Si un servicio de salud mental requiere la aprobación de Optum, el proveedor solicitará la aprobación en nombre del joven.



Servicios Intensivos de Salud Mental

Estos servicios tratan necesidades que requieren más apoyo y tiempo de tratamiento que la terapia estándar. Debido al número de horas necesarias y al nivel de servicio prestado, es posible que se requiera una autorización previa. Todos los servicios se prestan de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades.

Consulta y Modificación de la Conducta (BMC)

(Se Requiere Autorización Previa)

Este servicio es para los miembros menores de 18 años. Consulta y Modificación de la Conducta (Behavior Modification and Consultation, BMC) es un tipo de tratamiento intensivo que usa estrategias conductuales para enseñarle a usted o al joven habilidades alternativas para controlar las conductas específicas en entornos sociales y de aprendizaje. El objetivo de la Consulta y Modificación de la Conducta es establecer y mejorar conductas socialmente importantes.

Su proveedor realizará una evaluación para determinar exactamente qué conductas se deben cambiar y luego trabajará con usted y su familia para crear un plan para que usted aprenda habilidades para las conductas que desea mejorar.

Su proveedor le enseñará a elegir pensamientos positivos y a realizar acciones positivas. BMC es un programa intensivo debido al tiempo que se necesita para practicar estas habilidades con su proveedor.

Este programa se puede realizar en cualquier momento y en cualquier lugar para satisfacer sus necesidades. Por ejemplo, en su hogar, en la escuela y en otros lugares.

Servicios Intensivos Comunitarios y en el Hogar

(Se Requiere Autorización Previa)

Estos programas son para miembros menores de 18 años que tienen necesidades graves. Los Servicios Intensivos Comunitarios y en el Hogar se usan para prevenir que los jóvenes sean retirados del hogar; se centran en la familia y son personalizados para satisfacer las necesidades de su hijo y de su familia.

Estos servicios son personalizados, varían según sus necesidades, y son desarrollados por un equipo que puede ofrecer una combinación de terapia, capacitación de habilidades y otro apoyo.

Dado que todos somos diferentes, los servicios que se ofrecen en el programa pueden variar. Sin embargo, algunos ejemplos de servicios pueden incluir:

- Apoyo las 24 horas, los 7 días de la semana
- Intervención en Casos de Crisis/Administración del Hogar
- Psicoeducación
- Terapia/Asesoramiento de Orientación
- Asesoramiento para Reuniones Familiares
- Resolución de Conflictos/Mediación/Resolución de problemas
- Servicios para el Control de la Ira
- Desarrollo de Habilidades de Comunicación y Negociación
- Administración de Casos
- Capacitación de Desarrollo Infantil
- Capacitación/Modelado de Habilidades para Criar a los Hijos

Si desea obtener más información sobre estos servicios, puede hablar con su proveedor o llamar a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Tratamiento Diurno *(Se Requiere Autorización Previa)*

El Tratamiento Diurno es un programa para miembros menores de 18 años con necesidades graves de salud mental.

Usted participará en el programa por lo menos 3 a 5 horas por día, 4 o 5 días a la semana. Los proveedores del Tratamiento Diurno deben involucrarlo en la evaluación, la planificación del tratamiento, la actualización del plan de tratamiento, la terapia y la planificación de transición/alta. Este plan tendrá metas para que usted trabaje en servicios que pueda recibir y un plan de crisis que usted pueda seguir. Estos servicios generalmente incluyen varios tratamientos que pueden incluir el Desarrollo de Habilidades, la Administración de Medicamentos y la Terapia Individual, Familiar y de Grupo. El Tratamiento Diurno también incluye la coordinación con los servicios escolares para reintegrar a los miembros al entorno escolar.

Programa Intensivo para Pacientes Ambulatorios (IOP)

Este servicio está disponible para todos los miembros. Los Programas Intensivos de Pacientes Ambulatorios (Intensive Outpatient Programs, IOP) son programas estructurados para adultos y adolescentes que se están recuperando de condiciones de salud mental, como los trastornos alimenticios y los trastornos por consumo de sustancias y que experimentan síntomas moderados de salud mental.

El Programa Intensivo de Pacientes Ambulatorios le ofrece servicios si tiene síntomas que necesitan tratamientos más intensos pero que no requieren hospitalización. Los adultos participan en al menos 3 horas de terapia por día, tres veces a la semana. Los adolescentes participan en al menos 2 horas de terapia por día, tres veces a la semana.

El Programa Intensivo de Pacientes Ambulatorios puede ser adecuado para usted si es dado de alta de un hospital psiquiátrico, de un programa de hospitalización parcial o de un tratamiento residencial. El Programa Intensivo de Pacientes Ambulatorios se proporciona de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades. Este servicio se realiza de manera presencial o por telesalud.

El tipo de Programa Intensivo de Pacientes Ambulatorios que usted recibe depende del diagnóstico. Existen Programas Intensivos de Pacientes Ambulatorios para la salud mental, como los trastornos alimenticios y los trastornos por consumo de sustancias. El Programa Intensivo de Pacientes Ambulatorios consta de una serie programada de sesiones adecuadas para plan de tratamiento.

El programa puede incluir:

- Intervenciones de la planificación del tratamiento para mejorar la motivación y apoyar su recuperación, resiliencia y bienestar
- Psicoterapia Individual, Grupal, Familiar y educación que se enfocan en la recuperación
- Evaluaciones Psiquiátricas y Administración de Medicamentos
- Evaluación y Control de la Salud
- Servicios de Dieta y Nutrición
- Coordinación de Casos
- Examen y control de Consumo de Sustancias
- Administración de la transición y planificación del alta
- Cobertura de crisis las 24 horas

Se requiere administrar y documentar las evaluaciones de riesgos iniciales y actuales durante el tratamiento.

Una en persona debe realizar un examen físico dentro de la primera semana del tratamiento para tratar la salud general del miembro y asegurarse de que este nivel de atención sea el adecuado.

Programa de Hospitalización Parcial (PHP)

(Se Requiere Autorización Previa)

Este servicio está disponible para todos los miembros. Los Programas de Hospitalización Parcial (Partial Hospitalization Programs, PHP) se pueden usar para tratar a los adultos y adolescentes con condiciones de salud mental, como los trastornos alimenticios y los trastornos por consumo de sustancias o ambas condiciones asociadas. La Hospitalización Parcial es un programa de servicios estructurado e institucional para usted si los síntomas le generan angustia personal grave o problemas sociales importantes. La Hospitalización Parcial es un programa al que usted asiste durante 20 o más horas por semana sin pasar la noche en el hospital.

Los programas de Hospitalización Parcial pueden incluir cualquiera de los siguientes servicios:

- Psicoterapia Individual, Familiar y de Grupo, y educación para la recuperación
- Terapia de Grupo, Terapia Cognitivo-Conductual (CBT) y Terapia Familiar
- Evaluaciones Psiquiátricas y Administración de Medicamentos
- Evaluación y Control de la Salud
- Servicios de Dieta y Nutrición
- Examen y control de Consumo de Sustancias
- Administración de la transición y planificación del alta
- Servicios para crisis disponibles las 24 horas
- Evaluaciones de riesgos



Servicios de Psicoeducación y Psicoterapia

La psicoterapia, también llamada “terapia de conversación”, es un proceso en el que usted habla con un proveedor de salud mental capacitado sobre asuntos que afectan su salud mental. Esto generalmente ocurre una vez a la semana durante 40 a 50 minutos. Todos los servicios se prestan de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades.

Psicoeducación Familiar

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Usted y su familia reciben información que puede ayudarles a comprender sus necesidades y fortalezas de salud mental. Este servicio está pensado para enseñarles y explicarles su condición para que puedan manejar y tomar decisiones de una manera informada.

Según su necesidad de ayuda, usted puede asistir a sesiones solamente con su familia o con un grupo de familias que comparten las mismas experiencias.

Psicoterapia Familiar

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Su familia puede hablar con un profesional de salud mental sobre los problemas que usted y su familia tienen. Usted aprenderá técnicas que le ayudarán a resolver esos problemas.

La Psicoterapia Familiar es una forma de psicoterapia que se centra en mejorar las relaciones y las conductas de su familia. La Psicoterapia Familiar está diseñada para brindarle apoyo a usted y a su familia. También le ayudará a reconocer las necesidades y a mejorar el funcionamiento de su familia.

La Psicoterapia Familiar se realiza en persona o por telesalud. Este servicio se usa para trastornos de salud mental y por consumo de sustancias. La Psicoterapia Familiar se puede realizar en su casa, en el consultorio de su proveedor o en otro lugar que satisfaga sus necesidades.

Psicoterapia de Grupo

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Usted se reunirá con un grupo de personas con problemas emocionales similares y con un profesional de salud mental. Los integrantes del grupo comparten experiencias y practican técnicas para aprender a manejar los problemas de la forma más independiente posible.

La Psicoterapia de Grupo es un servicio para pacientes ambulatorios que se realiza en persona. La Psicoterapia de Grupo se usa para tratar los trastornos de salud mental o por consumo de sustancias.

La Psicoterapia de Grupo le ayuda a aprender sobre los trastornos emocionales y conductuales y:

- Reduce el aislamiento para que usted sepa que no está solo
- Le permite ver la recuperación de otras personas
- Lo alienta y apoya en las tareas difíciles
- Le ayuda a aprender y volver a aprender las habilidades que necesita para enfrentar la vida cotidiana
- Incorpora una estructura y disciplina a su vida

Psicoterapia Individual

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Usted puede hablar con un profesional de atención de la salud mental sobre los problemas emocionales que pueda tener. También puede hablar sobre cómo le va en su vida. Usted aprenderá maneras de usar sus fortalezas.

La psicoterapia consiste en hablar con su proveedor para:

- Encontrar alivio para la angustia emocional
- Disminuir la ansiedad
- Reducir su miedo o depresión
- Encontrar las soluciones a los problemas de su vida
- Aprender a lidiar con la decepción, el dolor y los problemas familiares
- Aprender a enfrentar los desafíos laborales o profesionales
- Aprender una manera diferente de pensar y actuar para poder disfrutar más de su vida

Este servicio se realiza en persona o por telesalud. Se usa para tratar las condiciones de salud mental o por consumo de sustancias. La psicoterapia puede ser realizada en el hogar o en un lugar comunitario.

Psicoterapia Individual para Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD)

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Su proveedor hablará con usted para ayudarle a encontrar la forma de lidiar con sus ansias de consumo de sustancias. Ellos sugerirán maneras de evitar el consumo de sustancias y prevenir recaídas. Ellos hablarán con usted sobre asuntos relacionados con su trabajo, problemas legales y las relaciones con la familia y amigos.

Psicoterapia de Grupo para Trastornos por Consumo de Sustancias (SUD)

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Usted se reunirá con un grupo de personas con problemas por consumo de sustancias y con un profesional de atención de la salud mental. Los integrantes del grupo comparten experiencias y practican técnicas para aprender a manejar los problemas por consumo de sustancias de la forma más independiente posible.

Los grupos de Psicoterapia de Grupo para Trastornos por Consumo de Sustancias le ayudan a aprender sobre los trastornos por consumo de sustancias y a:

- Reducir el aislamiento para que usted sepa que no está solo
- Ver la recuperación de otras personas
- Tener ánimo y apoyo en las tareas difíciles
- Aprender y volver a aprender las habilidades que necesita para enfrentar la vida diaria
- Incorpora una estructura y disciplina a su vida



Servicios de Pares

Los Servicios de Pares apoyan a los miembros en establecer y lograr sus propias metas de recuperación al compartir sus experiencias vividas, estímulo y esperanza en el proceso de la recuperación. Todos los servicios se prestan de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades.

Apoyo de Pares para Adultos

Este servicio está disponible para miembros mayores de 18 años. Los servicios de Apoyo de Pares para Adultos son prestados por Especialistas Certificados en Apoyo de Pares (Certified Peer Support Specialists, CPSS). Ellos usan capacitaciones especiales y experiencias vividas para ayudarle en su recuperación. La relación entre usted y los Especialistas Certificados en Apoyo de Pares es de respeto mutuo y apoyo creada en una conexión y confianza que usted no podría tener con un terapeuta, psicólogo, pastor u otro, sin la experiencia compartida.

Los Especialistas Certificados en Apoyo de Pares le ayudan a crear nuevas formas de ver, pensar y realizar las cosas para tener relaciones saludables y vivir exitosamente en la comunidad. Ellos le ayudan a aprender a tomar decisiones saludables y tener esperanzas en su recuperación. Los Especialistas Certificados en Apoyo de Pares pueden ayudarle a identificar metas para la recuperación y a crear su propio plan de recuperación. También le ayudan a conectarse con otras personas de su comunidad de recuperación.

El Especialista Certificado en Apoyo de Pares trabaja con usted para:

- Identificar y usar sus fortalezas
- Vivir de forma más independiente
- Desarrollar sistemas de apoyo saludables
- Mejorar su calidad de vida
- Tener un mayor sentido de propósito, empoderamiento y autoestima

- Demostrar habilidad para defenderse por sí solo
- Aumentar la participación en actividades comunitarias y positivas

Los Servicios de Apoyo de Pares no son clínicos y no diagnostican ni ofrecen un tratamiento para problemas de salud mental.

Apoyo para Jóvenes

Este servicio está disponible para miembros de 12 a 17 años (hasta el día en que cumplan 18 años). Una persona que vivió la experiencia de tener un trastorno emocional grave de adulto joven y que recibió capacitación especial es quien brinda el Apoyo para Jóvenes.

Los proveedores de Apoyo para Jóvenes le ayudan a entender su rol en el acceso a los servicios y a defenderse como paciente informado. El Apoyo para Jóvenes puede incluir, pero no se limita a orientar, abogar y educar a través de las actividades de Apoyo para Jóvenes. Los proveedores de Apoyo para Jóvenes le mostrarán cómo es vivir en recuperación. Compartirán sus historias de su experiencia para ayudarle a involucrarse en el proceso de recuperación.

Su proveedor de Apoyo para Jóvenes le ayudará a:

- Crear un plan de recuperación y resiliencia que funcione para usted
- Aprender a tomar decisiones independientes y cómo involucrarse en su tratamiento
- Desarrollar una red de apoyo
- Capacitarse
- Aprender a manejarse por los sistemas de salud mental
- Desarrollar habilidades para mejorar su funcionamiento general y la calidad de vida

El Apoyo para Jóvenes puede ser personalizado o en grupos. Usted puede pedir que su proveedor de Apoyo para Jóvenes participe en las reuniones del Equipo del Hijo y de la Familia (CFT).

Apoyo Familiar para los Miembros Jóvenes y Sus Familias

Este servicio se puede prestar a los miembros menores de 18 años. Los servicios de Apoyo Familiar son prestados por Compañeros de Apoyo Familiar Certificados (Certified Family Support Partners, CFSP), que es un padre o una madre que tiene experiencia en criar a un joven con problemas de salud mental. Esta persona se reúne con usted para ayudarle a manejar las necesidades específicas de criar niños con problemas de salud mental. La relación entre el Compañero de Apoyo Familiar Certificado, usted y su familia se basa en la conexión y la confianza que no podría tener con un terapeuta, psicólogo, pastor u otra persona que no comparte la misma experiencia.

Este servicio puede ayudar a la familia a sentirse menos aislada, más capacitada y comprometida con la comunidad a lo largo del proceso de recuperación. El objetivo de los servicios es mejorar la calidad de vida y las oportunidades de recuperación en el hogar, la escuela y la comunidad del miembro. Los Compañeros de Apoyo Familiar Certificados pueden ayudar a su familia a identificar metas para la recuperación y apoyarla para crear su propio plan de recuperación.

Los Compañeros de Apoyo Familiar Certificados pueden:

- Defender las necesidades de usted y de su familia
- Enseñarles a usted y a los miembros de su familia a desarrollar habilidades de autodefensa y resolución de problemas
- Enseñarles a usted y a los miembros de su familia a crear un sentido de esperanza

- Enseñarle con el ejemplo las conductas y las habilidades necesarias para la resiliencia y la superación de adversidades
- Ayudarles a usted y a los miembros de su familia a identificar y usar sus fortalezas
- Explicarle cómo tener relaciones saludables
- Ayudarles a usted y a su familia a aprender las causas de los trastornos y la importancia del tratamiento.
- Brindarles apoyo a usted y a su familia para comprender el plan de tratamiento y las recomendaciones
- Ayudarles a usted y a los miembros de su familia a identificar y conectarse con los servicios y los recursos comunitarios
- Enseñarles a los miembros de su familia a realizar un seguimiento de la información sobre sus citas, reuniones, necesidades y metas
- Ayudarles a usted y a su familia a prepararse para la transición a la edad adulta
- Ayudarles a usted y a los miembros de su familia a prepararse para las reuniones

Asesoramiento sobre Recuperación

El Asesoramiento sobre Recuperación es un servicio ofrecido a los miembros mayores de 18 años, si usted tiene un trastorno por consumo de sustancias.

Este servicio es ofrecido por un Asesor sobre Recuperación. Un Asesor sobre Recuperación es diferente de un terapeuta o un patrocinador.

Un Asesor sobre Recuperación actúa como un defensor, un guía, un líder y un mentor. Le ayuda a conectarse con los servicios y con la comunidad de recuperación.

Un Asesor sobre Recuperación le ayuda a crear un plan de recuperación y resiliencia que satisfaga sus necesidades. Si usted sufre una recaída, un Asesor sobre Recuperación puede ayudarle a volver a conseguir apoyo y tratamiento. Si usted trabaja con un Asesor sobre Recuperación podría tener menos recaídas y sus recaídas podrían ser menos graves.

Un Asesor sobre Recuperación puede:

- Ayudarle a establecer metas de recuperación y crear un plan de recuperación y un plan de recaída.
- Alentarlo a tomar decisiones saludables.
- Reforzar la esperanza y la conciencia personal.
- Capacitarlo para que se comprometa con su propio tratamiento, atención de la salud y recuperación.
- Ayudarle a crear un sistema de apoyo positivo en la comunidad para mantener la recuperación.



Servicios de Cuidado de Alivio

Este servicio se presta a los miembros menores de 18 años que tienen un trastorno emocional grave (SED). El Cuidado de Alivio es un cuidado temporal o a corto plazo proporcionado por un proveedor de Cuidado de Alivio capacitado, para un joven con Trastorno Emocional Grave. Los servicios de Cuidado de Alivio pueden realizarse en su hogar, en el hogar de otra familia, en el hogar de crianza, en un espacio comunitario o en la agencia. El Cuidado de Alivio se puede ofrecer como un servicio individual o de grupo, pero el Cuidado de Alivio de grupo solo puede ser prestado en la agencia, en un espacio comunitario o en el hogar para familias que tienen varios hijos con Trastornos Emocionales Graves. El Cuidado de Alivio se puede usar si el joven no está atravesando una crisis de salud mental. El Cuidado de Alivio individual puede incluir una estadía de una noche en su casa pero no durará más de 72 horas por sesión.

Los servicios de Cuidado de Alivio están disponibles para los jóvenes que pasan por el Evaluador Independiente. Si usted ya es elegible para Medicaid, puede comenzar a recibir Cuidado de Alivio inmediatamente después de que el Evaluador Independiente determine que su hijo tiene Trastorno Emocional Grave y es elegible para el Programa de Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES), opción del Plan Estatal 1915(i), el cual se describe a continuación.

Si actualmente no es miembro de Medicaid, primero debe solicitar y recibir la elegibilidad de Medicaid. Se puede acceder al Cuidado de Alivio inmediatamente después de que el Evaluador Independiente determina que su hijo es elegible para recibir los servicios del Programa YES. Una vez que usted tenga un plan de atención coordinada aprobado como un plan de servicios centrado en la persona, la necesidad de Cuidado de Alivio debe ser documentada en el plan para que el Cuidado de Alivio continúe.

A fin de ser elegible para el Cuidado de Alivio, usted debe tener lo siguiente:

- Una evaluación independiente que determina que el joven tiene un Trastorno Emocional Grave
- Un plan de servicios centrado en la persona
- Un Coordinador de la Atención Dirigida

El límite combinado (individual y grupal) para los miembros que reciben servicios de Cuidado de Alivio es de 300 horas por año calendario. El Cuidado de Alivio se debe incluir en el plan de servicios centrado en la persona como un servicio formal.



Desarrollo de Habilidades

Los servicios de desarrollo de habilidades le ayudan a aprender habilidades que usted podría necesitar para tener éxito en su vida diaria. Son servicios comunitarios y en el hogar. Los proveedores utilizan prácticas y herramientas comprobadas para ayudarle a vivir de forma independiente. Estos servicios son para jóvenes con trastorno emocional grave (SED) o para adultos que se están recuperando de una Enfermedad Mental Grave y Persistente (Severe and Persistent Mental Illness, SPMI) o de una Enfermedad Mental Grave (Severe and Persistent Mental Illness, SMI).

Los servicios de desarrollo de habilidades usan un plan basado en sus necesidades y fortalezas identificadas de la evaluación de diagnóstico completa, la evaluación funcional y las Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS). Todos los servicios se prestan de una manera que se basa en las fortalezas, la competencia cultural y satisface sus necesidades.

Servicios de rehabilitación basados en la comunidad (CBRS) y desarrollo de habilidades *(Se Requiere Autorización Previa)*

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Son servicios que le presta un profesional de atención de la Salud Mental en su domicilio o comunidad para ayudarle a mejorar las habilidades necesarias para una vida satisfactoria.

Usted y su proveedor observarán las áreas de su vida donde usted puede tener desafíos. Estas áreas pueden incluir necesidades médicas y de salud, legales, de vivienda, familiares, de apoyo y relaciones sociales, financieras y vocacionales. Usted trabajará con su proveedor para identificar las áreas que le gustaría desarrollar. Usted puede trabajar para mejorar habilidades, recuperar habilidades o aprender nuevas habilidades para satisfacer sus necesidades.

Sus profesionales de salud mental, que incluyen su médico y su proveedor de CBRS/para el Desarrollo de Habilidades, trabajarán con usted para crear un plan de tratamiento personalizado de CBRS/para el

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

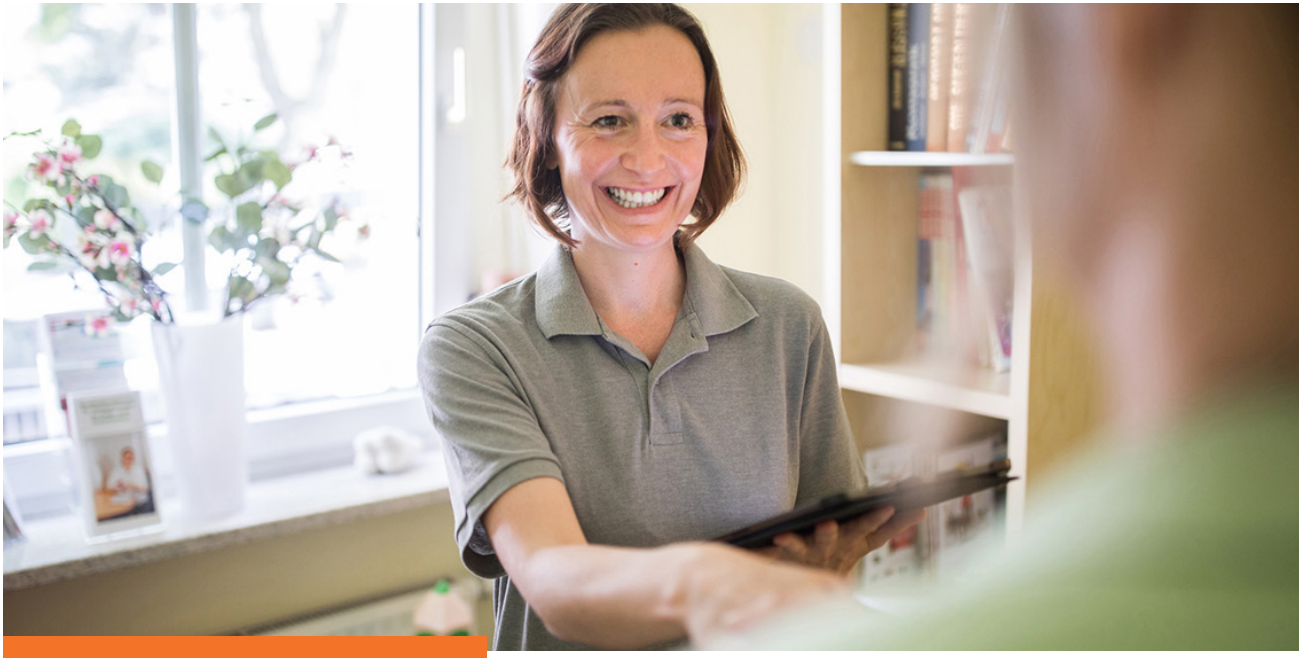
Desarrollo de Habilidades que incluirá las metas que usted estableció para su desarrollo de habilidades. Usted practicará las habilidades que necesita para reforzar su bienestar general y vivir de forma independiente.

Capacitación y Desarrollo de Habilidades (STAD)

Este servicio se puede prestar a todos los miembros. Un profesional de atención de la salud mental le enseña habilidades básicas para la vida y la comunicación en un entorno de grupo. Esto le ayuda a aprender habilidades para reforzar su capacidad para vivir una vida saludable e independiente.

Los grupos se centran en habilidades educativas, tales como:

- Habilidades para manejar las responsabilidades diarias (p. ej., pagar facturas, asistir a la escuela y realizar tareas domésticas)
- Habilidades para una vida independiente (p. ej., administrar el dinero, usar el transporte, comprar comestibles, tener un trabajo y tomar decisiones).
- Habilidades para usar el tiempo de ocio de una manera saludable y gratificante
- Habilidades de comunicación eficaces
- Técnicas para resolver problemas
- Habilidades sociales (p. ej., desarrollar amistades positivas y actividades saludables)



Administración de Casos y Coordinación de la Atención

Administración de Casos de Salud Mental

Este servicio está disponible para todos los miembros. La Administración de Casos de Salud Mental es un proceso de colaboración que evalúa, planifica, vincula, coordina y supervisa las opciones y los servicios que abordan las necesidades de un miembro. La Administración de Casos se proporciona tanto para las necesidades de salud mental como para las necesidades de trastornos por consumo de sustancias.

Los Administradores de Casos:

- Le ayudarán a conocer, adquirir y mantener el acceso a servicios y proveedores
- Trabajarán con usted y su equipo de tratamiento para desarrollar un plan de servicio de Administración de Casos
- Se asegurarán de que usted participe en actividades que lo apoyen para alcanzar sus metas
- Le enseñarán a acceder a los servicios y recursos de forma independiente

Coordinación de la Atención Dirigida (TCC)

Este servicio está disponible para cualquier miembro menor de 18 años. La Coordinación de la Atención Dirigida es obligatoria para aquellos que se reunieron con el Evaluador Independiente.

Coordinación de la Atención Dirigida (TCC) es el servicio prestado por un Coordinador de la Atención Dirigida, que está capacitada para ayudarle a tener acceso a los servicios y a coordinar la atención entre diversos proveedores y agencias. El Coordinador de la Atención Dirigida es responsable de coordinar

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

y facilitar las reuniones del Equipo del Hijo y de la Familia (CFT) con el fin de crear un plan de atención coordinada.

Para los jóvenes que se reunieron con el Evaluador Independiente, el plan de atención coordinada incluirá un plan de servicios centrado en la persona (PCSP). El Coordinador de la Atención Dirigida actúa como un guía de la atención para su familia y es responsable de integrar servicios entre proveedores, sistemas y programas.

Un Coordinador de la Atención Dirigida:

- Lo relacionará a usted con servicios y apoyo
- Le ayudará a manejarse por el sistema de atención de YES
- Le ayudará a actualizar la evaluación de CANS para usted si así lo solicita el profesional clínico tratante, usted o su familia
- Desarrollará, implementará y supervisará su plan de atención coordinada, incluido un plan de servicio centrado en la persona
- Facilitará las reuniones del Equipo del Hijo y de la Familia (CFT) con su familia y los proveedores involucrados en la atención del joven

Recibirá una carta por correo en la que se le indicará que se ponga en contacto con un Coordinador de la Atención Dirigida para programar una cita. Usted debe comunicarse con un Coordinador de la Atención Dirigida lo antes posible, ya que el plan de servicios centrado en la persona debe ser desarrollado por un Coordinador de la Atención Dirigida para continuar con la elegibilidad del Programa YES. Para acceder a los servicios Cuidado de Alivio, el plan de servicios centrado en la persona debe incluir el Cuidado de Alivio.

Una Nota sobre los Miembros Elegibles del Programa YES 1915(i)

Cualquier joven inscrito en Medicaid puede tener un Coordinador de la Atención Dirigida para desarrollar su plan de atención coordinada y facilitar la reunión del Equipo del Hijo y de la Familia. Los miembros de YES que han sido evaluados a través del proceso de Evaluación Independiente y han adquirido la elegibilidad de Medicaid a través de la Opción del Plan Estatal 1915(i) (esto también se conoce como miembro del Programa YES de Medicaid) deben tener un Coordinador de la Atención Dirigida o un administrador de casos del Departamento de Salud y Bienestar (DHW) para desarrollar su plan de servicios centrado en la persona y facilitar su Equipo del Hijo y de la Familia. Si su hijo está recibiendo servicios de administración de casos a través del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho, el plan de servicios centrado en la persona, o equivalente, se proporcionará como parte del servicio. Los siguientes son ejemplos de la administración de casos proporcionada a través del Departamento: Administración de casos de Discapacidad del Desarrollo a través de los Servicios Familiares y Comunitarios (Family and Community Services, FACS) y la administración de casos de Salud Mental Infantil (Children's Mental Health, CMH), tales como administración de casos o de Atención Integrada (Wraparound) relacionados con una Orden Judicial 20-511A.



Exámenes

Los siguientes servicios de pruebas están cubiertos por el Plan de Salud Mental de Idaho.

Pruebas de Drogas/Alcohol

Este servicio está disponible para todos los miembros. Este servicio usa pruebas para saber si usted ha estado consumiendo sustancias químicas o alcohol. Hay una variedad de pruebas que se pueden usar. Su proveedor tomará la decisión sobre qué prueba se usará.

Servicios de Evaluación de Pruebas Neuropsicológicas

Estos servicios están disponibles para todos los miembros. Son servicios que usan pruebas especializadas para saber si hay daño o lesión cerebral. Estas pruebas también pueden determinar si parte del cerebro no funciona como debería. Estas pruebas generalmente se realizan con un lápiz y papel en el consultorio del médico.

Las pruebas examinan su nivel de atención y cómo se concentra en cosas. Otras áreas cubiertas por las pruebas neuropsicológicas incluyen:

- Memoria
- Capacidad verbal
- Resolución de problemas y toma de decisiones
- Función motora (caminar, coordinación, etc.)
- Percepción (su nivel de interpretación de lo que ve o lee)
- Su capacidad para pensar, entender, aprender y recordar (cognición)

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

Por lo general, usted realiza una prueba neurológica cuando se produce un cambio notable en su pensamiento o en su memoria. Ayudan a los médicos a determinar si sus problemas son causados por alguno de los siguientes factores:

- Lesión cerebral
- Enfermedad, como la de Alzheimer
- Cambios cerebrales normales relacionados con el envejecimiento
- Trastornos emocionales, como depresión o ansiedad

Servicios de Evaluación mediante Pruebas Psicológicas

Estos servicios están disponibles para todos los miembros. Son servicios que usan pruebas especiales para medir el funcionamiento intelectual, cognitivo emocional y conductual. Estas pruebas también miden su estilo de personalidad, la forma en que interactúa con las personas y cómo se adapta a las experiencias de la vida. Las pruebas psicológicas no son una sola prueba, sino una serie de pruebas científicas.

Los cuatro tipos principales de pruebas son:

- Entrevista Clínica
- Evaluación del Funcionamiento Intelectual (CI)
- Evaluación de la Personalidad
- Evaluación Conductual

Además de estos, hay otros tipos de pruebas psicológicas disponibles para áreas específicas, como el desempeño en la escuela y la orientación vocacional y laboral.



Administración de Medicamentos e Inyecciones

Administración de Medicamentos

Este servicio está disponible para todos los miembros. Un médico, una enfermera o un psicólogo que puede extender recetas se reúne con usted para hablar sobre los medicamentos que está tomando. También puede pedir recetas nuevas que usted necesite. Para obtener información sobre el costo de sus medicamentos de venta con receta, comuníquese con la Oficina de Medicaid de Idaho al 1-888-773-9466.

Inyección Terapéutica, Profiláctica y de Diagnóstico

Este servicio está disponible para todos los miembros. Estos son diferentes tipos de inyecciones que se ofrecen para ayudarle con su tratamiento.

Las inyecciones Terapéuticas, Profilácticas (una medida preventiva) y de Diagnóstico se refieren a que se le administra un medicamento mediante una inyección en el músculo o debajo de la piel. Estas inyecciones son medicamentos de acción prolongada que le ayudarán a controlar mejor su condición. Estas inyecciones pueden crear mejores resultados y ayudarle a mantener los niveles correctos en el cuerpo de los medicamentos que necesita tomar regularmente.

Evaluación e Intervención Conductual y de Salud (HBAI)

Este servicio está disponible para todos los miembros. Las clínicas ambulatorias de servicio completo que prestan servicios médicos pueden permitir que las clínicas médicas integradas realicen breves intervenciones conductuales a los miembros de Medicaid de Idaho. Para obtener más información, comuníquese con la Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE



Tratamiento Integrado para Trastornos por Consumo de Sustancias

Este servicio está disponible para todos los miembros. El Tratamiento Integrado para Trastornos por Consumo de Sustancias es una manera de brindar atención, más que un beneficio específico. Las personas que tienen trastornos por consumo de sustancias y trastornos de salud mental se describen como personas que tienen un trastorno asociado. Muchos proveedores de la red ofrecen atención integrada si usted tiene un trastorno asociado.

El Tratamiento Integrado se puede ofrecer en un entorno individual o de grupo. El tratamiento puede incluir diferentes servicios que combinen los tratamientos de salud mental y para el abuso de sustancias. Los servicios se adaptan a sus necesidades específicas.

Si usted ya tiene un proveedor que no ofrece atención integrada, puede pedirle una referencia. Si no tiene un proveedor, puede llamar a la Línea de Acceso y Crisis para Miembros de Optum al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) para obtener ayuda para encontrar un proveedor que ofrezca estos servicios.



Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos

Este servicio está disponible para todos los miembros. Este tratamiento se puede ofrecer a ciertos miembros menores de 18 años que cumplen criterios específicos. Los Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos (OTP) son programas especializados que se ofrecen a los miembros con un trastorno por consumo de opiáceos (OUD). Los Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos son proporcionados por clínicas certificadas de su comunidad. Su proveedor trabajará con usted para decidir qué tratamiento es el mejor para usted. Esta decisión se basa en su historial médico y psiquiátrico, tratamiento anterior del Trastorno por Consumo de Sustancias (SUD) y sus deseos.

Estos programas pueden usar los medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos (Food and Drug Administration, FDA) para tratar el trastorno por consumo de sustancias. Algunos medicamentos pueden estar cubiertos por el Beneficio Farmacéutico de Medicaid en vez del Plan de Salud Mental de Idaho. Su proveedor determinará si este medicamento es apropiado para usted. Si es así, puede llamar a su farmacia de Medicaid para obtener más información. **1-866-827-9967**, TTY/TDD **711**.

Los Programas de Tratamiento para el Abuso de Opiáceos deben incluir:

- Exámenes médicos y psiquiátricos, incluidos los análisis de sangre, dentro de los 14 días de haber entrado al programa
- Evaluaciones iniciales y periódicas, para incluir planes de tratamiento
- Asesoramiento regular para trastornos por consumo de sustancias
- Asesoramiento sobre la prevención de la exposición a la enfermedad del Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y su transmisión
- Pruebas toxicológicas regulares para detectar drogas en orina que incluyen al menos ocho pruebas al azar por año si usted está en tratamiento de mantenimiento, al menos una prueba toxicológica si

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

usted está en tratamiento de desintoxicación a corto plazo y al menos una prueba mensual si está en tratamiento de desintoxicación a largo plazo

- Educación sobre el consumo de sustancias
- Formación profesional o referencias
- Visitas al consultorio para la administración supervisada de medicamentos si le recetan metadona



Programa Terapéutico Extraescolar y de Verano (TASSP)

El servicio está disponible para miembros menores de 18 años. Diversas organizaciones comunitarias pueden ofrecer Programas Terapéuticos Después de la Escuela y de Verano para satisfacer las necesidades de los niños en el área. Estos programas incluyen profesionales de atención de la salud mental calificados que trabajan con cada niño en metas conductuales en un entorno recreativo o extraescolar. Optum Idaho puede pagar servicios terapéuticos que forman parte de estos programas.

Algunos de los Servicios del Programa Terapéutico Extraescolar y de Verano pueden incluir:

- Terapia por medio del Arte
- Musicoterapia
- Equinoterapia/Terapia Asistida con Animales
- Ludoterapia
- Danzaterapia
- Horticultura

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)



Examen, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (EPSDT)

Los servicios de Examen, Diagnóstico y Tratamiento Periódicos y Tempranos (Early Periodic Screening, Diagnosis and Treatment, EPSDT) se prestarán y supervisarán a través de la administración activa de la atención de niños y adolescentes de hasta veintiún (21) años. Si se requiere un servicio para pacientes ambulatorios médicamente necesario que no está disponible a través de los proveedores de nuestra red, Optum Idaho negociará un convenio exclusivamente para este caso con un proveedor fuera de la red calificado para prestar el servicio. Para obtener más información y un formulario para solicitar servicios de EPSDT, visite optumidaho.com > Language (Idioma) > Español > Miembros y Familias > Centro de Recursos > Formulario de Tratamiento de Diagnóstico Periódico Temprano (EPSDT). Haga [clik](#) para ver el formulario de EPSDT.

HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE



Información General para Miembros: Preguntas y Respuestas

¿Necesito una referencia para tener acceso a servicios de salud mental?

No. Es posible que su proveedor de atención primaria decida referirlo para que reciba servicios, pero no se necesita una referencia.

Si usted tiene una referencia de su proveedor de atención primaria, llévela a su cita. Su proveedor de atención de salud mental debe saber que lo recomienda su proveedor de atención primaria.

¿Puedo referirme solo para recibir atención de salud mental?

Sí, puede recibir atención de salud mental sin una referencia. Puede ir directamente a un proveedor de atención de salud mental. Puede encontrar información sobre cómo encontrar un proveedor:

- En este manual
- Por teléfono al número de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**)
- En nuestro sitio de Internet, [optumidaho.com](https://www.optumidaho.com)

¿Qué es una autorización previa?

Es posible que necesite pedir permiso para recibir algunos servicios. Este permiso se denomina autorización previa. Su proveedor de atención de salud mental solicitará una autorización previa en su nombre.

No necesita autorización previa para las emergencias ni las situaciones de crisis. Muchos servicios para pacientes ambulatorios no requieren autorización previa.

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

Si denegamos o limitamos su solicitud de un servicio, usted puede solicitar una reconsideración; que también se denomina apelación. Para obtener más información, llame a Optum Idaho al **(855) 202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

¿Qué es la telesalud?

La telesalud es cuando usted usa su computadora o teléfono inteligente para tener una sesión con su proveedor. Estas sesiones también se denominan visitas virtuales. Muchos proveedores de la red Optum ofrecen telesalud.

¿Qué es una “visita virtual”?

Las visitas virtuales son visitas con un médico o terapeuta en línea. Los proveedores usan software seguro de video para garantizar la protección de su privacidad.

¿Puedo usar visitas virtuales con mi proveedor actual?

Cada agencia de proveedores es diferente. Usted tendrá que consultar a su proveedor si puede hacer visitas virtuales.

¿Cómo puedo encontrar un médico o terapeuta que trabaje conmigo por teléfono o video?

Encontrar un proveedor de salud de telesalud es fácil:

1. Inicie sesión en optumidaho.com
2. Seleccione “Find a Provider” (Encuentre un Proveedor)
3. Escriba “Capacidad de Telesalud”

NOTA IMPORTANTE: Cualquier proveedor incluido en nuestro directorio PODRÍA ser capaz de hacer telesalud. Cuando llame a los proveedores, asegúrese de preguntarles si pueden realizar telesalud.

¿Puede un proveedor de telesalud recetar medicamentos si los necesito?

Sí, los proveedores pueden recetar medicamentos según las normas federales y estatales.

¿Qué otros servicios puedo obtener a través de la telesalud?

Las sesiones de psicoeducación y psicoterapia individuales, familiares y de grupo se pueden ofrecer a través de telesalud.

¿El uso de telesalud conlleva riesgos de privacidad?

El gobierno ha establecido pautas para la seguridad de los datos de atención de salud. Es posible que algunas aplicaciones no cumplan las pautas requeridas por la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (Health Insurance Portability and Accountability Act, “HIPAA”). Los riesgos de privacidad se pueden manejar mediante la lista de herramientas aprobadas. Además, solicite a su proveedor que se asegure de que los modos de cifrado y privacidad estén activados al usar dichas aplicaciones.

¿Hay aplicaciones que mi proveedor y yo no deberíamos usar para telesalud?

Sí, algunas aplicaciones son públicas y no se deben usar. La lista de aplicaciones que NO están aprobadas se encuentra en el Aviso de la Oficina de Derechos Civiles. (www.hhs.gov/hipaa/for-professionals/special-topics/emergency-preparedness/notification-enforcement-discretion-telehealth/index.html)

¿Qué tecnología necesitaré para la telesalud?

Para realizar una visita virtual con su proveedor, necesitará una computadora, una tableta o un teléfono inteligente con cámara. Para obtener más información, hable con su proveedor. También necesitará una conexión a Internet. Si no tiene nada de esto, puede preguntar a su proveedor si usted puede hacer sus sesiones por teléfono.

¿Qué servicios del Plan de Salud Mental de Idaho (IBHP) puedo obtener?

Los servicios que reciba dependerán de su situación y sus necesidades personales. Es posible que no todas las personas califiquen para todos los servicios disponibles.

Usted puede recibir tratamiento, por ejemplo, puede ir a un psiquiatra para que le recete medicamentos o hablar con un terapeuta acerca de sus problemas. Estos son solo dos ejemplos del tipo de servicios que puede obtener.

Hay muchos otros tipos de tratamiento. Un terapeuta o profesional con experiencia clínica puede explicar qué servicios son médicamente necesarios y los mejores para sus necesidades. Para obtener más información, pregunte a su proveedor o llame a Optum Idaho.

¿Qué servicios no están cubiertos por Optum Idaho?

Servicios Sin Cobertura

Optum Idaho no cubre los siguientes servicios:

- Farmacia
- Atención de la vista
- Atención dental
- Tratamiento psiquiátrico para pacientes hospitalizados y tratamiento para trastornos por consumo de sustancias para pacientes hospitalizados
- Atención médica, que incluye la desintoxicación médica en el hospital debido a un trastorno por consumo de sustancias

Sin embargo, estos servicios están cubiertos por Medicaid. 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**.

Servicios Excluidos

Los siguientes servicios están excluidos de la cobertura de Medicaid:

- Servicios vocacionales
- Servicios educativos
- Servicios recreativos

Si tiene preguntas sobre estos servicios o cualquier otro servicio que podría estar cubierto por Medicaid, llame a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

¿Cómo trabajo con los proveedores?

¿Qué significa ser un “proveedor de la red”?

Ser un “proveedor de la red” significa que un proveedor aceptó trabajar con Optum Idaho para prestar servicios de salud mental. Los proveedores de la red deben cumplir los requisitos de Optum y estar

aprobados por Optum para prestar servicios. Optum Idaho administra la red de proveedores que se usará para prestar servicios cubiertos por el Plan de Salud Mental de Idaho.

¿Cómo elijo o cambio a mi proveedor de atención de salud mental?

Llame a Optum Idaho para que le ayuden a encontrar un proveedor o a cambiar de proveedor. También puede usar nuestra herramienta de búsqueda en nuestro sitio de Internet optumidaho.com. Haga clic en “Encuentre un Proveedor” y siga las indicaciones, o haga clic [aquí](#) para Encontrar un Proveedor.

¿Cuántas veces puedo cambiar a mi proveedor de atención de salud mental?

Puede cambiar de proveedor de atención de salud mental en cualquier momento, con la frecuencia que lo desee. Si quiere no sabe qué proveedor elegir, llame a Optum Idaho al **1-855-202-0973**, (para TDD/TTY, marque **711**). Podemos ayudarle a elegir uno.

¿Existe la posibilidad de que no pueda conseguir al proveedor que elija?

Sí, si el proveedor que usted quiere no está disponible, no podrá atenderse con esa persona. Podemos ayudarle a elegir otro proveedor.

¿Qué debo llevar cuando visite a mi proveedor de atención de salud mental?

Debe llevar su tarjeta de identificación de Medicaid cada vez que reciba servicios de atención de salud mental.

Es bueno que se prepare para la visita con su proveedor. Una forma de hacerlo es escribir los cambios que observó desde la última cita, así como cualquier pregunta o duda que tenga.

¿Puedo administrar mi propia atención?

Tiene derecho a administrar su propia atención o la de su hijo menor de edad. También tiene derecho a elegir servicios y proveedores para usted o su hijo menor de edad. Llame a Optum Idaho para obtener más información.

¿Cómo puedo integrar mis servicios de salud física y mental?

¿Qué es un Proveedor de Atención Primaria?

Un Proveedor de Atención Primaria (Primary Care Provider, PCP) es un médico, una enfermera o un profesional clínico que le ayuda a administrar su atención de salud física. Para cambiar su médico de atención primaria, llame a su oficina local de Healthy Connections. Recibirá una carta por correo que confirmará su médico de atención primaria. Léala atentamente y llame a la oficina local de Healthy Connections si tiene preguntas al **1-888-528-5861**.

¿Mi atención de la salud física y mi atención de la salud mental estarán coordinadas?

Sí, Optum Idaho solicitará que sus proveedores coordinen su atención. Siempre debe decirle a su proveedor de atención primaria los servicios de salud mental que recibe y los medicamentos que toma. También debe mencionarle a su proveedor de atención de salud mental los servicios que está recibiendo de parte de su proveedor de atención primaria y los medicamentos que toma. No necesita una referencia de su proveedor de atención primaria para recibir servicios de atención de salud mental.

¿Qué puedo hacer si necesito servicios de emergencia y qué es una condición médica de emergencia?

La sala de emergencias no es para recibir atención médica de rutina. Si no está seguro de que sea una emergencia, llame a su médico en cualquier momento para que le dé consejo médico.

Una condición médica de emergencia tiene síntomas repentinos y graves. Podría:

- Representar un riesgo para usted u otras personas
- Causarle daño en el cuerpo o en las funciones corporales

¿Qué debo hacer si tengo una emergencia médica o de salud mental?

Llame al 911 o vaya inmediatamente a la sala de emergencias más cercana. No necesita autorización previa para recibir atención de emergencia. Para cualquier persona mayor de 18, usted puede ir a un centro de crisis para una emergencia de salud mental. Consulte la [página 27](#) para obtener más información sobre los centros de crisis.

¿Qué son los servicios de crisis de salud mental?

Los servicios de crisis de salud mental son para problemas de salud mental que deben recibir atención inmediata. Por ejemplo:

- Pensar en hacerse daño
- Pensar en hacer daño a otros
- Hacerse cosas dañinas
- Hacer cosas dañinas a otros

Si usted cree que está teniendo una crisis de salud mental, y tiene un proveedor, llame a su línea de emergencias directamente. Si no tiene un proveedor o no puede comunicarse con su proveedor, llame inmediatamente a la Línea de Crisis de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

¿En qué puede ayudarme mi proveedor?

Hable con su proveedor sobre las estrategias para enfrentar las dificultades que ha usado con éxito en el pasado. Trabaje con su proveedor para crear un plan de crisis que pueda usar para evitar una crisis. Su plan de crisis debe incluir cómo comunicarse con su proveedor y conocer la disponibilidad del proveedor. Además, su plan de crisis debe incluir llamar a la Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**), que está disponible las 24 horas del día, los siete días de la semana. Podría ser útil tener una lista de medicamentos actualizada junto con su plan para crisis.

Visitas a la Sala de Emergencias

Si tiene una crisis de salud mental y es mayor de 18 años, considere ir a un centro de crisis. (Para obtener más información, consulte la [página 27](#)).

Una crisis se da cuando usted o alguien que usted conoce tiene problemas de salud mentales graves y repentinos, y usted no sabe qué hacer. Ejemplos de crisis de salud mental:

- Pensar en hacerse daño
- Pensar en hacer daño a otros
- Hacerse cosas dañinas
- Hacer cosas dañinas a otros

Una sala de emergencias es para las personas que están muy enfermas con problemas graves. Estos problemas pueden surgir rápidamente y afectar su salud y bienestar. Las emergencias pueden tener consecuencias graves en usted o en otros, por eso es importante que vaya a un médico o proveedor de atención de la salud inmediatamente. Si va a la sala de emergencias, usted (o su cuidador) debe llevar una lista de sus condiciones de salud y de los medicamentos que toma. Debe mostrar esta lista a cualquier proveedor médico o de salud mental que lo trate. Esto es importante si tiene necesidades especiales de atención de la salud.

Recuerde decirle al personal que lo trata en la sala de emergencias que usted tiene problemas de salud mental. Esta información les permitirá brindarle la atención adecuada.

Cuando vaya a la sala de emergencias, es posible que las personas que lo atiendan no lo conozcan ni conozcan sus necesidades de salud mental. Usted deberá brindarles información para que puedan brindarle la mejor atención.

Debe estar preparado para decirles:

- Por qué necesita un tratamiento de emergencia y cuál es su crisis
- Qué seguro tiene y llevar su tarjeta de seguro, tarjeta de identificación de Medicaid e información sobre cualquier otro seguro, si puede
- Qué idioma habla o se siente más cómodo para hablar o entiende mejor
- La información de su tutor (nombre, números de teléfono, direcciones) si se aplica a su caso
- Las alergias que tenga
- Los medicamentos que esté tomando, ya sea medicamentos de venta con o sin receta
- Cualquier droga ilegal que consuma o haya consumido
- Si ha estado bebiendo alcohol recientemente
- El nombre de su proveedor de atención primaria
- El nombre de su proveedor de atención de salud mental
- Contactos de emergencia
- Instrucciones psiquiátricas por anticipado, si ha llenado un formulario de instrucciones psiquiátricas por anticipado (consulte la [página 64](#)) para condiciones de salud mental antes de ir a la sala de emergencias.

Si cree que tiene una crisis de salud mental, llame inmediatamente a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque 711).

¿Qué puedo hacer si quiero o necesito presentar una queja?

¿Qué es una queja?

Una queja es una forma de decir que usted no está satisfecho con Optum Idaho o un proveedor.

¿Qué debo hacer si tengo una queja?

Si tiene una queja sobre Optum Idaho o un proveedor, llame a Optum Idaho. Un miembro del personal puede ayudarle a iniciar el proceso de queja. Cualquier empleado de Optum Idaho puede aceptar una queja y está capacitado para enviarla correctamente a la persona indicada.

También puede enviar su queja por escrito a Optum Idaho:

Optum Idaho Quality Operations
322 E. Front Street, Suite 400 Boise, Idaho 83702
Fax: 1-877-220-7053

¿Quién puede presentar una queja?

Usted o alguien que actúe por usted puede presentar una queja. Usted no será sancionado por presentar una queja.

¿En cuánto tiempo se procesa mi queja?

Los plazos para el procesamiento de quejas varían según el tipo de queja. A todas las personas que presentan quejas se les envía una carta dentro de los 5 días hábiles posteriores a la fecha en que

recibamos la queja. Esa carta es para avisarle que recibimos su queja y para brindarle información sobre los próximos pasos.

En el caso de quejas que no tengan que ver con la calidad de su atención, le enviaremos una carta con la resolución dentro de los 10 días hábiles después de que recibamos su queja.

¿Qué hace Optum Idaho cuando recibe posibles quejas sobre la calidad de la atención?

Un miembro, representante o proveedor puede presentar una queja sobre un posible o supuesto problema de calidad de la atención. Un problema de calidad de la atención significa que la calidad de los servicios prestados a un miembro podría ser deficiente o poco satisfactoria.

Las quejas sobre la calidad de la atención deben presentarse de la misma manera que las demás quejas. Nuestro Departamento de Calidad decidirá si la queja califica como un problema de calidad de la atención.

Si la queja es sobre la calidad de la atención, el Departamento de Calidad y el Jefe Médico revisarán e investigarán el caso. Si es necesario investigar más o tomar una medida correctiva, la queja puede enviarse al Comité de Revisión por Colegas.

Las medidas que tome Optum Idaho para resolver la queja son confidenciales. Esto significa que Optum Idaho le comunicará a la persona que presente la queja que el asunto se trató como una queja sobre la calidad de la atención. No le comunicaremos a la persona el resultado final de la investigación.

¿Qué son las Determinaciones Adversas de Beneficios?

Las determinaciones adversas de beneficios son cuando Optum Idaho:

- Deniega (rechaza) servicios o aprueba menos servicios de los que usted o su proveedor quería
- Reduce, suspende o cancela un servicio previamente autorizado

¿Cómo me entero de que Optum Idaho está tomando una determinación adversa de beneficios?

Le enviaremos una carta llamada Aviso de Determinación Adversa de Beneficios. Usted tiene derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con nuestra determinación adversa de beneficios. El Formulario de Solicitud de Apelación está incluido en el Aviso de Determinación Adversa de Beneficios.

¿Qué es una apelación?

Usted puede presentar una apelación cuando no esté conforme con una decisión o Determinación Adversa de Beneficios que haya tomado Optum Idaho. Por ejemplo, puede presentar una apelación cuando un servicio cubierto es denegado, está demorado, se limita o se suspende.

¿Quién puede presentar una apelación?

Usted puede presentar una apelación. Un proveedor o una persona que actúe en su nombre también pueden presentar una apelación por usted, con su permiso por escrito. Usted no será sancionado por presentar una apelación.

¿Cómo solicito una apelación?

Puede iniciar una apelación por teléfono, por escrito o en persona.

Las apelaciones presentadas por teléfono o en persona se deben acompañar de una solicitud por escrito, a menos que se trate de un caso urgente. Una solicitud urgente es cuando Optum Idaho o su proveedor piensa que Optum Idaho necesita tomar una decisión rápida según su estado de salud.

Si no se trata de una apelación urgente, debe presentar su apelación dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha de la carta de denegación. Si desea seguir recibiendo servicios que fueron cancelados,

suspendidos o reducidos, debe presentar una apelación dentro de los 10 días calendario de la carta de Determinación Adversa de Beneficios. Puede presentar pruebas ante Optum Idaho para respaldar su apelación, en persona o por escrito. Puede llamar a Optum Idaho para obtener ayuda.

Dirección para Apelaciones:

Optum Idaho Quality Operations
322 E. Front Street, Suite 400
Boise, ID 83702
Fax: 1-877-220-7053

¿En cuánto tiempo se procesa mi apelación no urgente?

Dentro de los cinco días de recibir su apelación, Optum Idaho le enviará una confirmación por escrito de que ha recibido su apelación.

Les avisaremos a usted y a su proveedor el resultado de la apelación dentro de los 30 días calendario. Les enviaremos una carta con el resultado. Si necesitamos más tiempo para revisar su apelación, le pediremos al Departamento de Salud y Bienestar de Idaho 14 días calendario más. Si el Departamento acepta, se lo haremos saber por escrito.

¿En cuánto tiempo se procesa mi solicitud de revisión urgente de mi apelación?

Les avisaremos a usted y a su proveedor el resultado de la apelación dentro de las 72 horas. También le enviaremos a usted y a su proveedor una carta describiendo el resultado.

¿Qué sucede si Optum Idaho deniega la solicitud de revisión urgente de una apelación?

Si denegamos una solicitud de revisión urgente de una apelación, la apelación seguirá el curso de las apelaciones no urgentes. La resolveremos dentro de los 30 días. Lo llamaremos para comunicarle que la apelación no se va a procesar como una apelación urgente. También se lo informaremos por escrito.

¿Qué sucede si no estoy conforme con la decisión de la apelación?

Si no está conforme con la decisión de la apelación de Optum, puede pedir una Audiencia Estatal Imparcial ante el Departamento de Salud y Bienestar de Idaho. Usted debe completar la opción de apelación de Optum y recibir una decisión de Optum antes de presentar una Audiencia Estatal Imparcial.

¿Seguiré recibiendo mis beneficios durante la revisión de la apelación o Audiencia Estatal Imparcial?

Usted tiene derecho a continuar cualquier servicio que esté recibiendo actualmente hasta que se tome una decisión solamente si se cumplen todas las condiciones siguientes:

- Usted solicita la revisión de una apelación dentro de los 10 días calendario de la Determinación Adversa de Beneficios de Optum, o solicita una audiencia dentro de los 10 días calendario de la fecha de la decisión de la apelación de Optum Idaho.
- La revisión de apelación involucra un servicio que estaba recibiendo antes de la revisión de la apelación.
- Un proveedor aprobado solicitó los servicios.
- El período del servicio aún no venció.
- Optum suspendió, redujo o canceló el servicio.
- Usted o su representante solicita una extensión del servicio. Los proveedores no pueden solicitar esta opción por usted.
- Si recibe servicios durante la revisión de la apelación, pero la decisión no es a su favor, es posible que deba pagar dichos servicios.

¿Qué es una Audiencia Imparcial Estatal?

Si usted agotó el proceso de apelación de Optum y no está conforme con la decisión de la apelación tomada por Optum, puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal. Una Audiencia Imparcial Estatal es un proceso que usa el Estado de Idaho para proteger sus derechos.

¿Puedo pedir una Audiencia Imparcial Estatal?

Usted puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal después de haber presentado una apelación ante Optum. Una vez presentada, usted o su representante autorizado (con su permiso por escrito) puede pedir una Audiencia Imparcial Estatal ante el Departamento de Salud y Bienestar de Idaho.

En la carta de decisión sobre la apelación, Optum Idaho le dirá que puede pedir una Audiencia Imparcial Estatal por escrito. La carta le indicará cómo solicitar la audiencia. Puede solicitar una Audiencia Imparcial Estatal con sus propias palabras o puede usar un formulario de solicitud de Audiencia Imparcial Estatal. Optum incluirá un formulario de solicitud de Audiencia Imparcial Estatal en la carta de decisión de apelación que le envíen.

Llene el formulario de Solicitud de Audiencia Imparcial Estatal y envíelo a Medicaid. También puede obtener un formulario en cualquier oficina local del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho o por correo electrónico a MyBenefits@dhw.idaho.gov.

Puede llevar su formulario a cualquier oficina local del Departamento de Salud y Bienestar de Idaho. También puede enviarlo por fax o por correo a:

Administrative Procedures Section
Idaho Department of Health and Welfare
450 W. State St., 10th Floor
Box 83720 Boise, ID 83720-0036
Fax: 1-208-334-6558

El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho debe recibir su solicitud de Audiencia Imparcial Estatal dentro de los 120 días después de recibir una carta de decisión de apelación de parte de Optum. O, si la envía por correo, el matasello debe tener una fecha dentro de los 120 días. Si tiene preguntas o necesita ayuda para llenar el formulario, llame a Optum Idaho.

¿Puedo continuar recibiendo mis servicios si solicito una Audiencia Imparcial Estatal?

La Audiencia Imparcial Estatal podría ser sobre la decisión de Optum de reducir o interrumpir servicios que habíamos aprobado anteriormente. En ese caso, usted debe marcar en el formulario de Audiencia Imparcial Estatal la casilla para solicitar que los servicios continúen. Si solicita una Audiencia Imparcial Estatal en el lapso requerido y pide que Optum Idaho continúe prestándole los servicios, seguiremos prestándole los servicios. Es posible que usted deba pagar esos servicios si la decisión de la Audiencia Imparcial Estatal no es a su favor. Si la audiencia es sobre cualquier otro tipo de Determinación Adversa de Beneficios, puede hablar sobre sus servicios durante dicha audiencia.

¿Instrucciones psiquiátricas por anticipado?

¿Qué son las instrucciones por anticipado?

Las instrucciones por anticipado describen por escrito qué tratamiento usted desea o no desea recibir. Si no está en condiciones de decidir sobre su atención, las instrucciones indican lo que usted desea que se haga. Puede nombrar a otra persona de su confianza para que tome decisiones por usted. Asegúrese de pedirle a su proveedor que incluya sus instrucciones psiquiátricas por anticipado en el plan de atención. Su proveedor debe asentar en su registro médico si usted tiene instrucciones psiquiátricas por anticipado. Sus instrucciones psiquiátricas por anticipado se deben realizar por escrito y estar firmadas por un testigo adulto que lo conozca a usted.

Cualquier persona puede crear instrucciones psiquiátricas por anticipado, si así lo desea. Usted no necesita un abogado que le ayude a crearlas, y no es necesario que nadie las apruebe. No hay ningún requisito para tener estas instrucciones, aunque si usted está en crisis o no puede tomar una decisión para su tratamiento, una instrucciones psiquiátricas por anticipado pueden garantizar que se respeten todos sus deseos, incluso cuando usted esté enfermo o herido, o no pueda hablar por sí mismo.

Las instrucciones psiquiátricas por anticipado también se pueden usar para medicamentos u hospitalización. Puede dar instrucciones psiquiátricas por anticipado para todo tipo de tratamiento de salud mental, incluida su negación a recibir ciertos tratamientos. Además, puede hablar con su proveedor para comunicarle sus deseos.

Con su instrucciones psiquiátricas por anticipado, también puede elegir a un “representante”, que es una persona de su elección, que puede hablar en nombre de usted y tomar decisiones por usted cuando sea necesario. Primero debe hablar con esa persona para asegurarse de que esté dispuesta a actuar como su representante y comprenda sus deseos de tratamiento.

Es importante que recuerde los siguientes puntos:

- Usted debe dar una copia de sus instrucciones por anticipado a sus proveedores y a cualquier centro de cuidado de la salud en el que ingrese, y una copia a su representante designado. Sus instrucciones por anticipado están vigentes hasta que usted las cancele.
- Puede cambiarlas o cancelarlas en cualquier momento.
- Si cambia sus instrucciones por anticipado, asegúrese de que un testigo adulto firme y feche la versión más reciente.
- Si cancela sus instrucciones por anticipado, asegúrese de que todos los que tengan una copia sepan que las canceló.
- Su proveedor podría decidir no seguir sus instrucciones por anticipado si:
 - » Piensa que el tratamiento no es legal.
 - » Piensa que el tratamiento no es viable.
 - » Las instrucciones por anticipado solicitan tratamientos que el proveedor no está autorizado a brindar.
 - » Se cree que el tratamiento o la negativa a recibir tratamiento no es eficaz o no es estándar.

Para obtener más información sobre las instrucciones psiquiátricas por anticipado, consulte los siguientes recursos:

- www.nrc-pad.org/states/idaho
- www.nrc-pad.org/states

También puede llamar a Optum Idaho si tiene alguna pregunta o necesita ayuda.

¿Tendré que pagar los servicios? ¿Qué debo hacer si recibo una factura?

¿Alguna vez tendré que pagar servicios de salud mental o para trastornos por consumo de sustancias?

Es posible que deba pagar los servicios de salud mental que no sean de emergencia si se aplica algo de lo siguiente:

- El servicio de salud mental no está cubierto por Optum Idaho ni por Medicaid.
- El servicio de salud mental no ha sido aprobado por Optum Idaho. Solamente debería pagar el servicio si, antes de recibir el servicio, firmó un formulario donde se comprometía a pagar el servicio.

- Solicita y sigue recibiendo servicios durante una Audiencia Imparcial Estatal en relación con la decisión de Optum Idaho de reducir o interrumpir un servicio. Solamente tendría que pagar esos servicios si la decisión de la Audiencia Imparcial no es a su favor.
- Usted no es miembro de Medicaid cuando recibe el servicio.
- Si consulta a un proveedor que no está dentro de la red de Optum Idaho sin pedir primero la aprobación de Optum Idaho.

¿Qué sucede si recibo una factura de mi proveedor?

Si recibe una factura de un proveedor, pregunte por qué le está facturando. Dígame que usted es miembro de Medicaid de Idaho. No tiene que pagar facturas que debe pagar Medicaid.

¿A quién llamo si recibo una factura?

Si de todas maneras recibe una factura, llame a su proveedor. Si sigue teniendo preguntas, puede llamar a Optum Idaho. Asegúrese de tener la factura a la mano cuando llame.

¿Qué información me pedirán?

Tendrá que decirle al representante de apoyo al cliente:

- Su nombre
- El nombre de la compañía o del proveedor que envió la factura
- La fecha del servicio
- La cantidad
- La dirección y el número de teléfono del proveedor o del hospital

¿Qué sucede si tengo otro seguro de salud además de Medicaid?

Debe informar todos sus datos de seguro a Medicaid. Llame a Health Management Systems al **1-800-873-5875** si:

- Su seguro de salud privado se cancela, o
- Tiene una nueva cobertura de seguro.

¿Cómo obtengo atención de salud mental en un hospital?

Los servicios psiquiátricos para pacientes hospitalizados no son servicios cubiertos en el Plan de Salud Mental de Optum Idaho ni son administrados por Optum Idaho. Siguen estando cubiertos por Medicaid. Comuníquese con el Departamento de Salud y Bienestar de Idaho al **1-877-200-5441** para obtener más información.

¿Tengo derecho a una segunda opinión?

Sí, siempre puede obtener una segunda opinión sobre su atención de la salud mental. Puede llamar a Optum Idaho para obtener ayuda para encontrar otro proveedor.

Si usa un proveedor de la red de Optum Idaho, la segunda opinión será gratuita. Si desea usar un proveedor fuera de la red para su segunda opinión, primero debe obtener la aprobación de Optum.

¿Qué hago para programar una cita?

¿Qué hago si necesito un proveedor y el consultorio está cerrado?

Llame a su proveedor en cuanto necesite atención. No espere hasta la noche o el fin de semana. Algunos proveedores, pero no todos, están disponibles por la noche o durante los fines de semana. Siempre

obtendrá ayuda. Si no puede comunicarse con su proveedor y necesita ayuda, llame a Optum Idaho, abierto las 24 horas del día, los siete días de la semana.

¿Qué es la atención médica de urgencia y con qué rapidez puedo esperar que me atiendan?

Si tiene una situación de urgencia, debe recibir atención dentro de las 24 horas. La atención de urgencia es para problemas repentinos que no son emergencias. Poco después tendrá que ir a un proveedor para asegurarse de que su tratamiento sea el mejor para sus necesidades.

¿Con qué rapidez puedo esperar que me atiendan si necesito ayuda, pero no es una emergencia ni una urgencia?

Su proveedor debe atenderlo dentro de los 14 días.

¿Qué debo hacer si no puedo ir a una cita programada?

Si no puede ir a una cita programada, debe llamar a su proveedor inmediatamente. Cuando llame, puede cancelar o volver a programar su cita.

¿Qué debo hacer si necesito atención de salud mental cuando estoy fuera del estado o viajando?

Aunque esté lejos de su hogar, puede seguir obteniendo ayuda. Para obtener ayuda, usted debe:

- Llame a Optum Idaho a cualquier hora, las 24 horas del día, los siete días de la semana, al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).
- Si necesita recibir tratamiento inmediatamente, vaya a la sala de emergencias más cercana.
- Es posible que deba pagar los servicios que reciba fuera del Estado.
- Si está de viaje en otro país y necesita atención de salud mental, no podemos pagar esta atención.

¿Cómo puedo acceder al transporte para ir a una cita?

Si tiene una cita con su proveedor de atención de salud mental, pero no tiene auto, no puede manejar un auto o no tiene un amigo o familiar que pueda llevarlo, puede solicitar transporte a través del servicio de transporte médico no de emergencia de Medicaid al **1-877-503-1261**.

Debe llamar al menos 48 horas antes de su cita. El transporte médico no de emergencia de Medicaid revisará su solicitud y decidirá si Medicaid pagará su transporte. Su solicitud será revisada en función de la opción menos costosa para el proveedor de Medicaid aprobado que pueda satisfacer sus necesidades.

Si recibió una referencia para recibir atención médica fuera de su comunidad, el transporte médico no de emergencia de Medicaid podría pedir información a su médico antes de programar su transporte.

¿Qué puedo hacer si necesito un intérprete?

¿Puedo recibir el servicio de un intérprete cuando hablo con mi proveedor?

Sí, tiene derecho a hablar con su proveedor en el idioma que usted elija. Estos servicios son sin cargo. También puede recibir material por escrito en idiomas alternativos, si es necesario.

¿A quién llamo para pedir un intérprete?

Si necesita un intérprete para comunicarse con su proveedor, llame a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

¿Qué sucede si no puedo encontrar un proveedor que se pueda comunicar conmigo en mi lengua materna?

Llame al Departamento de Servicios a los Miembros de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

¿Qué puedo hacer si deseo llamar a Optum Idaho y soy sordo, no oigo bien o me resulta difícil hablar?

Puede llamar al Servicio de Retransmisión de Idaho al **711**. Si le resulta difícil hablar, también puede llamar al Servicio de Retransmisión "Speech-to-Speech" de Idaho al **1-888-791-3004** y recibir ayuda de una persona con capacitación especial. El servicio de retransmisión es gratuito.

Si habla español y es sordo, no oye bien o tiene dificultades para hablar, llame al Servicio de Retransmisión de Idaho en español al **1-866-252-0684**. El servicio de retransmisión también es gratuito.

Para obtener más información sobre el Servicio de Retransmisión de Idaho, visite el sitio de Internet en www.cdhh.idaho.gov. Si necesita un dispositivo de telecomunicaciones (TTY), visite el sitio de Internet del Servicio de Retransmisión de Idaho en www.cdhh.idaho.gov.

¿Debo hacer algo si me mudo?

Actualice sus registros con el Departamento de Salud y Bienestar de Idaho lo antes posible. Puede llamar a Self Reliance al **1-877-456-1233** para hacer esas actualizaciones, o puede informar los cambios a la oficina donde solicitó la cobertura de Medicaid.

Los registros importantes que se deben actualizar son:

- Número de teléfono
- Dirección
- Cambio de nombre
- Cambio en los ingresos o el empleo
- Cambio en la situación familiar, es decir, nacimiento, muerte, matrimonio o divorcio

¿Fraude, despilfarro y abuso?

¿Qué son el fraude, el despilfarro y el abuso?

El fraude es una declaración falsa o un engaño planificado que resulta en un beneficio no autorizado. El despilfarro incluye prácticas que, directa o indirectamente, producen costos innecesarios. El abuso incluye el cobro de servicios que no son médicamente necesarios no corresponden a los estándares conocidos o tienen un precio injusto.

Los tipos de fraude y abuso pueden ser:

- La facturación de servicios que no se prestaron
- Una declaración falsa de un servicio o una condición, que puede incluir una declaración falsa de cuándo, cómo o quién prestó el servicio
- La prestación de servicios que impliquen un despilfarro y que no sean necesarios

¿Cómo denuncio a alguien que está haciendo un uso indebido de los Servicios del Plan de Salud Mental de Idaho?

Si sospecha que alguien, incluido un proveedor, ha cometido fraude, despilfarro o abuso, o está usando su información de una manera que no está aprobada, debe denunciarlo. Para hacer una denuncia, reúna todos los datos posibles y llame a alguno de los siguientes:

- Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**)
- El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho al **1-866-635-7515**, por correo electrónico a prvfraud@dhw.idaho.gov o en el sitio de Internet www.healthandwelfare.idaho.gov/crisis-services/report-fraud

La Línea para Hacer Denuncias a la Unidad de Investigaciones Especiales (Special Investigations Unit, SIU) de Optum al **1-877-972-8844** o por correo electrónico a **OHBS.SIU.TIPS@optum.com**

Cuando denuncie a un proveedor, incluya:

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

Cuando denuncie a un miembro, incluya:

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

Aunque no cuente con toda esta información, debe presentar una denuncia.

¿Dónde puedo recibir información sobre educación de salud?

Podemos brindarle información gratuita sobre numerosos temas de la salud, como:

- Salud mental
- Salud de niños y jóvenes
- Depresión
- Condiciones bipolares
- Adicciones
- Obesidad
- Estrés
- Alzheimer/Demencia
- Y muchos otros

Puede encontrar recursos, herramientas y artículos de salud mental en nuestro sitio de Internet, **optumidaho.com**. Seleccione “Live and work well” (Vivir y Trabajar Bien) en el menú “Quick Links” (Enlaces Rápidos) de la izquierda. También puede llamar a Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**) para recibir información por correo.

¿Cómo puedo ver mi información de salud personal?

Puede consultar su información de salud personal en cualquier momento a través de un teléfono inteligente, una computadora de escritorio, una computadora portátil o de otro tipo. El portal para miembros de Optum le permite elegir qué aplicaciones pueden mostrar su información únicamente a usted.

¿Qué información está disponible?

Puede buscar su información de salud personal, como reclamos, elegibilidad y autorizaciones. No todas las aplicaciones mostrarán los mismos tipos de información.

¿Cómo puedo suscribirme?

Haga clic en el vínculo “View or Share My Personal Health Information” (Ver o Compartir Mi Información de Salud Personal). (Se le pedirá que cree una cuenta de One Healthcare ID gratuita).

Le pedirán que cree una identificación. Para ver su información de salud personal, se le pedirá que acepte compartir su información con la compañía de aplicaciones externa que elija.

¿Tengo que usar esto?

No. Para ver su información de salud personal, puede compartirla con la aplicación o puede optar por no compartir su información.

¿Qué ocurre si estoy usando una aplicación y en el futuro quiero dejar de compartir mis datos?

Usted tiene derecho a dejar de compartir su información de salud personal en cualquier momento con solo retirar su permiso dentro del portal de Optum, en el panel.

¿Tiene Optum una aplicación de información de salud personal?

No, Optum no posee una aplicación y no respalda ninguna aplicación externa específica para compartir información de salud personal. Optum creó un portal en Internet que funciona con aplicaciones externas para mostrarle su información de salud personal con su permiso.

¿Puede mi representante personal ayudarme a compartir mi información con la aplicación?

Sí. Usted ha elegido un representante personal. Su representante podrá ver sus datos de salud. Su representante solo puede actuar en su nombre para aprobar o eliminar cada solicitud. Cada solicitud aprobada podrá obtener sus datos de salud. Puede cambiar o retirar un representante en cualquier momento.

Por ejemplo, usted ha designado a <nombre de la persona> para que actúe como su representante personal. Esta designación solo es válida para ayudarlo con su solicitud de divulgar su información a la siguiente aplicación: <nombre de la aplicación, por ejemplo, Apple Health Application>.

Otra Información para Miembros de Optum Idaho

Como miembro de Optum Idaho, usted tiene acceso a la siguiente información:

- Nuestras pautas de práctica
- Cómo controlamos los servicios y los costos
- La cantidad total de quejas y apelaciones de los miembros, y sus resultados
- Nuestra estructura y funcionamiento
- Planes para garantizar que los proveedores presten servicios de alta calidad
- Información sobre proveedores (directorío)

Aviso de Prácticas de Privacidad

La ley nos exige que protejamos la privacidad de su información de salud.

Le enviaremos un aviso de privacidad que explica:

- Cómo podemos usar su información de salud
- Cuándo podemos compartir su información de salud con otros
- Qué derechos tiene usted sobre su información de salud

Conforme a la ley, debemos cumplir con las condiciones de este aviso. En el aviso, “información de salud” se refiere a los datos de su salud o atención de la salud que se pueden usar para identificarlo.

Tenemos derecho a cambiar nuestras prácticas de privacidad. Si lo hacemos, le enviaremos un aviso por correo dentro de los 60 días. También publicaremos el nuevo aviso en nuestro sitio de Internet optumidaho.com. Si hacemos un cambio, este puede aplicarse a la información que tengamos ahora y en el futuro.

Cómo Usamos o Compartimos la Información

Debemos usar y compartir su información de salud si nos lo pide:

- Usted u otra persona que tenga el derecho legal de actuar por usted (su representante personal);
- La Secretaría del Departamento de Salud y Servicios Humanos, si es necesario, para asegurar la protección de su privacidad.

Tenemos derecho a usar y compartir su información de salud para su tratamiento, para pagar su atención de la salud y administrar nuestra empresa. Por ejemplo, podemos usar y compartir su información de salud:

- Para pagar primas, determinar la cobertura o procesar reclamos. Esto también puede incluir la coordinación de beneficios. Por ejemplo, podemos informarle a un proveedor que usted tiene cobertura. Podemos informarle a un proveedor qué cantidad de la factura puede estar cubierta.
- Para tratamiento o administrar atención. Por ejemplo, podemos compartir su información de salud con proveedores para ayudarles a brindarle atención.
- Para tareas administrativas de atención de la salud relacionadas con su atención. Por ejemplo, podemos sugerir un programa para el manejo de enfermedades o un programa de bienestar. Podemos estudiar datos para ver de qué manera podemos mejorar nuestros servicios.
- Para informarle sobre programas o productos relacionados con la salud. Podemos informarle sobre otros tratamientos, productos o servicios.
- Para recordatorios sobre beneficios o atención, por ejemplo, recordatorios de citas.

Podemos usar o compartir su información de salud de la siguiente manera:

- Según lo exija la ley.
- A las personas que participan en su atención. Una de estas personas podría ser un miembro de su familia. Esto puede ocurrir si usted no puede aceptar ni objetar, por ejemplo, en una emergencia o cuando acepte o no objete cuando se le dé la oportunidad. Si está incapacitado para objetar, aplicaremos nuestro mejor criterio.
- Para actividades de salud pública. Por ejemplo, para prevenir brotes de enfermedades.
- Para denunciar víctimas de maltrato, abandono o violencia intrafamiliar. Solo compartiremos esta información de salud con las entidades que estén autorizadas por la ley para obtenerla. Por ejemplo, podría ser una agencia de servicios sociales o de servicios de protección.

- Para actividades de supervisión de la salud a una agencia que esté autorizada por la ley para obtener información de salud. Por ejemplo, para la concesión de licencias, para auditorías y para investigaciones de abuso y fraude.
- Para procesos judiciales o administrativos, por ejemplo, en respuesta a una orden judicial, una orden de allanamiento o una citación.
- Con fines de cumplimiento de la ley, tales como proporcionar información limitada para localizar a una persona desaparecida o denunciar un delito.
- Para evitar amenazas graves a la salud o seguridad, por ejemplo, mediante la divulgación de información a agencias de salud pública o a las autoridades responsables de hacer cumplir la ley, o en el caso de una emergencia o un desastre natural.
- Para funciones especializadas del gobierno. Estas funciones incluyen actividades militares y de veteranos, de seguridad nacional e inteligencia y servicios de protección.
- Para la compensación del seguro obrero, incluidas las divulgaciones exigidas por las leyes estatales de compensación del seguro obrero.
- Con fines de investigación, por ejemplo, para estudiar enfermedades o discapacidades. Dichos estudios de investigación deben cumplir con todos los requisitos de la ley de privacidad.
- Para brindar información sobre difuntos a un médico forense o médico legista. Esta información se podría usar para identificar un cuerpo, determinar la causa de muerte o según lo autorizado por la ley. También podemos compartir información de salud con directores de funerarias, según sea necesario para llevar a cabo sus tareas.
- Para donación o trasplante de órganos. Podemos usar o compartir información de salud que pueda ayudar a obtener, colocar en un banco de órganos o trasplantar órganos, córneas o tejido.
- A instituciones correccionales o autoridades responsables del cumplimiento de la ley para reclusos o personas en custodia:
 - » Si el establecimiento necesita brindarle atención de la salud;
 - » Para proteger su salud y seguridad;
 - » Para proteger la salud o seguridad de otras personas, o la seguridad general de la institución correccional
- A socios comerciales que trabajen para nosotros o nos presten servicios, si necesitan la información de salud para prestarle servicios. Nuestros socios comerciales aceptan proteger su información de salud. No están autorizados a usar o compartir información de salud que no sea la que se establece en nuestro contrato con ellos. Desde el 17 de febrero de 2010, nuestros socios comerciales también están sujetos directamente a las leyes federales de privacidad.
- Para notificar una violación de datos. Podemos usar su información de contacto para notificarle el acceso no autorizado a su información de salud. Podemos enviarle un aviso a usted o al patrocinador de su plan.
- **Restricciones:** Ciertas leyes federales y estatales pueden limitar el uso y la divulgación de información de salud sumamente confidencial.
- La información protegida por las leyes federales sobre el abuso de alcohol y drogas puede ser “sumamente confidencial”. La información genética también puede ser “sumamente confidencial” conforme a la ley federal. La ley estatal también protege información sobre:
 - » VIH/SIDA
 - » Salud mental
 - » Exámenes genéticos
 - » Abuso de alcohol y drogas
 - » Enfermedades de transmisión sexual y salud reproductiva
 - » Maltrato o abandono de menores o adultos, incluido el abuso sexual

Si se aplican leyes más rigurosas, trataremos de cumplir dichas restricciones. Salvo lo establecido en este aviso, usaremos su información de salud únicamente con su consentimiento por escrito. Si nos autoriza a compartir su información de salud, no garantizamos que la persona que la reciba no la compartirá. Usted puede retirar su consentimiento, a menos que hayamos actuado en virtud de éste.

Sus Derechos a la Privacidad de la Información de Salud

Tiene derecho a:

- Pedirnos que limitemos el uso o la divulgación de información de salud para tratamiento, pago o tareas administrativas de atención de la salud. Puede pedirnos que nos limitemos a compartirla con los miembros de su familia o con otras personas que participen en su atención de la salud o en el pago de ésta. También podemos permitirles a sus dependientes que establezcan límites. Tenga en cuenta que a pesar de que trataremos de cumplir con su solicitud, no tenemos la obligación de hacerlo.
- Pedir que un proveedor no nos envíe información de salud si usted pagó el total de la atención.
- Solicitar recibir comunicaciones confidenciales de distinta forma o en un lugar distinto (por ejemplo, a una casilla de correo en lugar de hacerlo a su domicilio). Accederemos a una solicitud cuando una divulgación pudiera ponerlo en peligro. Aceptamos solicitudes verbales. Usted puede cambiar su solicitud o cancelarla, pero debe hacerlo por escrito y por correo a la siguiente dirección:

Compliance Department/Privacy Department
P.O. Box 99378
Emeryville, CA 94662-9378

- Obtener una copia de la información de salud que usamos para tomar decisiones sobre usted. Por ejemplo, decisiones de reclamos y registros de administración de casos o de la atención. Usted debe solicitar esta información de salud por escrito a la dirección que se indica a continuación. Nosotros podemos enviarle un resumen. Podemos cobrarle las copias. También podemos denegar su solicitud. Pero si lo hacemos, usted puede solicitar una revisión de la denegación. A partir del 17 de febrero de 2010, si mantenemos un registro electrónico, usted también puede solicitar que se le envíe una copia electrónica a usted o a un tercero. Podemos cobrar una tarifa por esto.
- Solicitar que se corrija la información de salud sobre usted que tenemos en nuestro poder si cree que su información de salud es incorrecta o está incompleta. Debe realizar la solicitud por escrito y enviarla a la dirección que se indica a continuación. Si rechazamos su solicitud, puede agregar una declaración de desacuerdo a su información de salud.
- Recibir una lista de la información de salud que compartimos durante los seis años anteriores a su solicitud. Esta lista no incluirá ninguna divulgación de información de salud:
 - i. hecha antes del 14 de abril de 2003
 - ii. con fines de tratamiento, pago y tareas administrativas de atención de la salud
 - iii. hecha a usted o hecha siguiendo sus instrucciones
 - iv. hecha a instituciones correccionales o a oficiales responsables de hacer cumplir la ley
 - v. otras divulgaciones que las leyes federales no nos exijan registrar ni proporcionarle.
- A solicitar una copia impresa de este aviso en cualquier momento. Aunque haya aceptado recibir este aviso por medios electrónicos, usted tiene derecho a recibir una copia impresa. También puede obtener una copia de este aviso en nuestro sitio de Internet, optumidaho.com.

Resumen de las Leyes Estatales respecto al Uso y la Divulgación de Ciertos Tipos de Información de Salud Protegida:

Resumen de las Leyes Federales

Información sobre Abuso de Alcohol y Drogas

Podemos usar y divulgar información sobre el abuso de alcohol y de drogas que esté protegida por la ley federal solo (1) en ciertas circunstancias limitadas o divulgarla solo (2) a destinatarios específicos.

Información Genética

No se nos permite usar información genética con fines de suscripción.

Resumen de las Leyes del Estado de Idaho

Información Genética

Podemos divulgar información genética solo (1) en ciertas circunstancias limitadas o (2) a destinatarios específicos.

Maltrato o Abuso de Menores o Adultos

Podemos usar y divulgar información sobre abuso de menores o adultos solo (1) en ciertas circunstancias limitadas o divulgarla solo (2) a destinatarios específicos.

Aviso sobre No Discriminación y Acceso a Servicios de Comunicación

Optum no discrimina por motivos de sexo, edad, raza, color, nacionalidad o discapacidad.

Tenemos a su disposición servicios gratuitos para ayudarle a que se comunique con nosotros. Por ejemplo, cartas en otros idiomas o en otros formatos, como en letra grande. O bien, usted puede pedir un intérprete. Para pedir ayuda, llame al número gratuito de Optum Idaho al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Si piensa que no ha recibido un trato justo por su sexo, edad, raza, color, nacionalidad o discapacidad, puede enviar una queja a:

Optum Civil Rights Coordinator
11000 Optum Circle
Eden Prairie, MN 55344

Teléfono: 888-445-8745, TTY **711**
Fax: 855-351-5495
Correo electrónico: optum_civil_rights@optum.com

Si necesita ayuda para presentar una queja, llame al número gratuito **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**). Debe enviar la queja dentro de los 60 días de la fecha en que descubrió el problema.

También puede presentar una queja ante el Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

En línea: www.ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf

Los formularios de queja están disponibles en www.hhs.gov/ocr/complaints/index.html

Teléfono: Número gratuito: **1-800-368-1019**. TTD: **800-537-7697**.

Por correo: U.S. Dept. of Health and Human Services

200 Independence Avenue,
SW Room 509F, HHH Building
Washington, D.C. 20201

Servicios de Asistencia de Idiomas y Formatos Alternativos

Esta información está disponible en otros formatos, como en letra grande. Para pedir otro formato, llame al número gratuito 1-855-202-0973. TTY 711.

Tiene derecho a recibir ayuda e información en su idioma sin costo. Para solicitar un intérprete, llame al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Spanish/español: Tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para solicitar un intérprete, llame al **1-855-202-0973** (para TDD/TTY, marque **711**).

Spanish: Tiene derecho a obtener ayuda e información en su idioma sin costo alguno. Para solicitar un intérprete, llame al **1-855-202-0973**.

Chinese: 您有權利免費以您的語言得到幫助和訊息。如需洽詢一位口譯員，請撥電話**1-855-202-0973**。

Serbo-Croatian: Imate pravo da besplatno dobijete pomoć i informacije na Vašem jeziku. Da biste zatražili prevodioca, nazovite **1-855-202-0973**.

Korean: 귀하는 도움과 정보를 귀하의 언어로 비용 부담없이 얻을 수 있는 권리가 있습니다. 통역사를 요청하기 위해서는 **1-855-202-0973**번으로 전화하십시오.

Vietnamese: Quý vị có quyền được giúp đỡ và cấp thông tin bằng ngôn ngữ của quý vị miễn phí. Để yêu cầu được thông dịch viên giúp đỡ, vui lòng gọi **1-855-202-0973**.

Arabic: 1-9073-202-855 مخرجتم ببطل. ففلكت ي أ لمحت نود كتغلب تامول عمل او ددعاسملا ىلع لوصحلا يف قحلا كل
مقرلاب لصتا، يروف

German: Sie haben das Recht, kostenlose Hilfe und Informationen in Ihrer Sprache zu erhalten. Um einen Dolmetscher anzufordern, rufen Sie die Nummer **1-855-202-0973**.

Tagalog: May karapatan kang makatanggap ng tulong at impormasyon sa iyong wika nang walang bayad. Upang humiling ng tagasalin, tumawag sa **1-855-202-0973**.

Language Assistance Services and Alternate Formats *(continued)*

Russian: Вы имеете право на бесплатное получение помощи и информации на вашем языке. Чтобы подать запрос переводчика позвоните по телефону **1-855-202-0973**.

French: Vous avez le droit d'obtenir gratuitement de l'aide et des renseignements dans votre langue. Pour demander à parler à un interprète, appelez le **1-855-202-0973**.

Japanese: ご希望の言語でサポートを受けたり、情報入手したりすることができます。料金はかかりません。通訳をご希望の場合は、**1-855-202-0973**までお電話ください。

Romanian: Aveți dreptul de a obține gratuit ajutor și informații în limba dumneavoastră. Pentru a cere un interpret, sunați la **1-855-202-0973**.

Sudan: Urafise uburenganzira bwo kuronka ubufasha n'amakuru mu rurimi gwawe ku buntu. Kugira usabe umusobanuzi, hamagara **1-855-202-0973**.

Persian: دی ایمن لوصول سامت هرامش اب ی هافش مچرت م تس اوخرد ی ارب .دی ایمن تفایرد ناگیار روط هب ار دوخ نابز هب تاغاطا و کمک هک دیراد قح امش .
0973-202-855-1

Ukrainian: У Вас є право отримати безкоштовну допомогу та інформацію на Вашій рідній мові. Щоб подати запит про надання послуг перекладача, задзвоніть на **1-855-202-0973**.

Haitian: Ou gen dwa pou jwenn èd ak enfòmasyon nan lang natifnatal ou gratis. Pou mande yon entèprèt, rele nimewo **1-855-202-0973**.

Hindi: आप के पास अपनी भाषा में सहायता एवं जानकारी नःशुल्क प्राप्त करने का अधिकार है। दुभाषण के लिए 1-855-202-0973 पर फोन कर |

Portuguese: Você tem o direito de obter ajuda e informação em seu idioma e sem custos. Para solicitar um intérprete, ligue para **1-855-202-0973**.

Glosario de Términos

| Servicio Cubierto | Definición |
|--|---|
| Determinación Adversa de Beneficios | Una denegación, reducción o cancelación de beneficios. Una situación en la cual Optum deniega (rechaza) servicios o aprueba menos servicios de los que usted o su proveedor querían. Deniega el pago de un servicio a un proveedor o reduce, suspende o cancela un servicio autorizado previamente. |
| Apelación | Solicitud para que Optum reconsidere una determinación adversa de beneficios. |
| Solicitud | Documento de pedido formal de beneficios a la agencia, por escrito y firmado por el solicitante o alguien que actúa en nombre del solicitante. La solicitud se puede recibir por correo, teléfono, fax, en persona o electrónicamente. |
| Representante Autorizado | Persona designada para actuar en nombre de otra. |
| Servicios de Salud Mental | Los tratamientos de salud mental son maneras de ayudar a las personas que tienen enfermedades mentales o trastornos por consumo de sustancias. |
| Evaluación de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (CANS) | La herramienta de Necesidades y Fortalezas de Niños y Adolescentes (Child and Adolescent Needs and Strengths, CANS) está diseñada para identificar o medir las fortalezas y las áreas de necesidad de un joven. Esta herramienta debería ayudar a guiar la planificación del tratamiento y medir la eficacia o los servicios. |
| Equipo del Hijo y de la Familia (CFT) | Equipo de personas que buscan maneras de promover el bienestar y la recuperación del joven. El equipo incluye al hijo (joven), los miembros de la familia, los proveedores y otras personas que pueden apoyar al miembro. |
| Departamento de Salud y Bienestar | Agencia estatal que administra los programas de asistencia pública en Idaho. |
| Dependiente | Persona que está bajo la responsabilidad financiera de un integrante del núcleo familiar que genera ingresos. Ejemplo: Podría ser alguien a quien se incluye como dependiente en una declaración de impuestos. |
| Emergencia | Condición médica imprevista que se presenta con síntomas repentinos y graves. Podría representar un riesgo para usted u otras personas o causarle daños en el cuerpo o en las funciones corporales |
| Fraude | Intento deliberado de obtener beneficios o pagos a los que no se tiene derecho |

[HAGA CLIC AQUÍ PARA VOLVER AL ÍNDICE](#)

| Servicio Cubierto | Definición |
|--|---|
| Servicios de audición | Cuando solicita al programa de salud que revise su caso después de que su plan denegó su apelación. |
| Paciente hospitalizado | Paciente que es admitido para pasar una noche o más en un centro de atención de la salud y que recibe servicios cubiertos. |
| Tutor legal | Persona a quien se le ha concedido la custodia de un menor mediante una orden judicial. |
| Medicaid | Programa de seguro de salud estatal para personas con bajos ingresos que cumplen ciertos requisitos de elegibilidad. |
| Especialista | Proveedor de medicina especializada, como un cardiólogo, un neurocirujano o proveedor de atención de la salud mental. |
| Cónyuge | Persona que está legalmente casada con otra. |
| Audiencia Imparcial Estatal | Una segunda opción de apelación si usted no está conforme con la decisión de la apelación tomada por Optum Idaho. El Departamento de Salud y Bienestar de Idaho se ocupa de estas audiencias. |
| Tercero | Para Medicaid, persona, institución, corporación o agencia que es responsable de la totalidad o parte de los costos médicos y paga antes que Medicaid. |
| Servicios de Empoderamiento Juvenil (YES) | Sistema de atención para la salud mental de menores. YES ofrece opciones para las familias que necesitan atención para un hijo con trastornos emocionales graves (serious emotional disturbance, SED). Este programa se basa en las fortalezas y se centra en la familia. Incorpora un enfoque de equipo dirigido a brindar atención personalizada a los niños. |



Optum

optumidaho.com

Línea de Crisis y Acceso para Miembros de Optum Idaho: **1-855-202-0973**, TTY **711**
Dirección Postal: Optum Idaho, 322 E. Front Street, Boise, ID 83702

Optum no recomienda ni avala ningún tratamiento o medicamento, específico o de otra índole. La información se proporciona solo con fines informativos y no pretende brindar asesoramiento médico ni reemplazar de ninguna manera el consejo profesional. Consulte sus necesidades específicas de atención de la salud, tratamiento o medicamentos con su profesional clínico, médico o proveedor de atención de salud mental. Es posible que algunos tratamientos no estén incluidos en los beneficios de su seguro. Verifique con su plan de salud su cobertura de servicios.

Beneficios administrados por Optum Idaho. ©2023 Optum, Inc. Todos los derechos reservados. United Behavioral Health que opera con la marca Optum. Rev. 05/21
Doc ID-395-2023