

Región Lakeshore

Guía de Servicios

Salud Mental
Trastornos por el Uso de Sustancias
Discapacidades de Desarrollo



Atendemos a los residentes de los condados de Allegan,
Kent, Lake, Mason, Muskegon, Oceana, y Ottawa

CONTENIDOS

Bienvenido a Lakeshore Regional Partners	2
Servicios al cliente	3
Asistencia con el idioma y adaptaciones	3
Pautas/reglas de seguridad	4
Acceso a servicios en casos de emergencia y fuera del horario de atención	5
Requisitos para recibir los servicios	7
Acceso a los servicios	8
Autorización de los servicios	14
Pago de los servicios	15
Disposición de los servicios	16
Coordinación de la atención	24
Derechos del beneficiario	24
Confidencialidad y acceso familiar a la información	25
Quejas y apelaciones	26
Planificación individualizada	28
Recuperación y adaptabilidad	30
Glosario.	30
Organizaciones y recursos de apoyo	33
Guía sobre la tutela y las instrucciones anticipadas en Michigan	36

Este manual tiene como objetivo ayudarle a entender lo que hacemos, responder cualquier pregunta que pueda tener y aprovechar de la mejor manera posible los servicios que están a su disposición. Asegúrese de leer este manual para comprender plenamente los servicios y derechos que le corresponden. Lo animamos a conservarlo para futura referencia. Si tiene alguna pregunta o comentario, por favor comuníquese con los Servicios de Atención al Cliente de Lakeshore Regional Partners al (855) 815-5224.

BIENVENIDO A LAKESHORE REGIONAL PARTNERS

Lakeshore Regional Partners (LRP por sus siglas en inglés) actúa como Prepaid Inpatient Health Plan (Plan de Salud Prepagado para Pacientes Hospitalizados, PIHP por sus siglas en inglés) de acuerdo con un contrato con el Michigan Department of Community Health and Human Services (Departamento de Salud Comunitaria y Servicios Humanos de Michigan) para administrar todos los servicios especializados de Medicaid: Allegan, Kent, Lake, Mason, Muskegon, Oceana, y Ottawa.



LRP tiene un contrato con su socio Community Mental Health Services Programs (CMHSP, Programas de Servicios de Salud Mental Comunitarios) y otros proveedores locales de servicios a fin de ofrecer servicios de salud mental a adultos con enfermedades mentales graves y a niños con trastornos emocionales, y apoyos para personas con discapacidades de desarrollo. También pueden ofrecerse servicios especializados que no sean de Medicaid (Non-Medicaid, en inglés) con fondos generales del estado, subvenciones federales y otras fuentes de fondos.

VISIÓN

LRP se fundó con la visión de promover la eficiencia y eficacia actuando conjuntamente como PIHP para los Medicaid Specialty Behavioral Health Services (Servicios Especializados de Medicaid para la Salud de la Conducta) en los condados de Allegan, Kent, Lake, Mason, Muskegon, Oceana y Ottawa. LRP utiliza las fortalezas únicas de cada una de las juntas que la componen y las maximiza, mientras apoya un estándar esencial para los servicios. LRP promueve un desempeño que apoye, defienda y se base en las necesidades de las personas atendidas en los siete condados.

LRP INFORMACIÓN DE CONTACTO

Jeff Brown Interim Chief Executive Officer 376 E Apple Ave Muskegon, MI 49442 (231) 332-3836	Gregory Green, M.D. Medical Director 376 E Apple Ave Muskegon, MI 49442 (231) 724-3699	Corey Waller, M.D. SUD Medical Director 376 E Apple Ave Muskegon, MI 49442 (616) 295-6528
--	--	---

SERVICIOS AL CLIENTE

Lakeshore Regional Partners (LRP) tiene un Departamento de Servicios de Atención al Cliente para brindarle asistencia. Puede comunicarse con Servicios de Atención al Cliente de lunes a viernes en horario de atención habitual, excepto los feriados, al (855) 815-5224. Si llama fuera del horario de atención y desea dejar un mensaje, incluya su nombre, número de teléfono y una breve descripción del motivo de su llamada. El personal de Servicios de Atención al Cliente le devolverá la llamada en el correr de un día hábil.

Estas son sólo algunas de las formas en que el personal de Servicios de Atención al Cliente lo puede ayudar:

- Darle la bienvenida y brindarle orientación sobre los servicios y beneficios disponibles
- Ofrecerle ayuda adicional para que usted comprenda los beneficios que tiene a su disposición o para resolver cualquier problema relacionado con los beneficios o con cualquier cargo, copago u honorario
- Proporcionarle información sobre el acceso a los servicios de salud mental, abuso de sustancias, salud primaria y otros servicios comunitarios
- Responder a cualquier reclamo o problema relacionado con los servicios que usted recibe y asistirle para presentar una queja o una apelación
- Proporcionarle información sobre las operaciones de LRP, incluidos el organigrama, informes anuales, listas de miembros de la junta, horario de reuniones de la junta y actas de las reuniones de la junta
- Proporcionarle información sobre las normas de acceso del Michigan Department of Health and Human Services, las pautas de práctica y asesoramiento y requisitos técnicos

Satisfacción del cliente

Queremos asegurarnos de que esté satisfecho con sus servicios y apoyos. Ocasionalmente podríamos solicitarle que participe en encuestas de satisfacción, entrevistas y grupos para la evaluación de los servicios. Las respuestas que proporcione nos indicarán cuán satisfecho está con nuestros servicios y el personal que los brinda. Las respuestas se pueden mantener anónimas y usted tiene derecho a optar por no participar o no responder determinadas preguntas. Los servicios o el apoyo no cambiarán si elige no participar.

Participación del cliente

Su perspectiva es fundamental en nuestro trabajo para agregar continuamente valor a su experiencia. Hay muchas oportunidades para que participe en actividades que nos ayudarán a mejorar los servicios. Si le interesa obtener más información sobre cómo participar en estas oportunidades, o si desea hacernos comentarios sobre los servicios y apoyos que recibe, por favor comuníquese con Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224.

ASISTENCIA CON EL IDIOMA Y ADAPTACIONES

Asistencia con el idioma

Si usted es sordo o tiene dificultades auditivas, puede utilizar el Michigan Relay Center (Centro Coordinador de Michigan, MRC por sus siglas en inglés) para comunicarse con el personal de su PIHP, CMHSP o proveedor de servicios. Llame al 7-1-1 y solicite al personal del MRC que lo ponga en contacto con el número con el que desea comunicarse. Si prefiere

utilizar un servicio de TTY, comuníquese con su CMHSP local llamando al siguiente número de teléfono TTY/TDD:

CMHSP	Número telefónico TTY/TDD
Allegan County CMH	(269) 686-5216
CMH of Ottawa County	(616) 494-5508
HealthWest, Muskegon's Behavioral Wellness Connection	(231) 720-3280
Network180	(800) 649-3777
West Michigan CMH	(800) 790-8326

Si necesita un intérprete de lenguaje de señas, comuníquese con su CMHSP local para que haya uno disponible. Hay intérpretes de lenguaje de señas disponibles sin costo para usted.

Si no habla inglés, comuníquese con su CMHSP local lo antes posible para que podamos facilitar los servicios de un intérprete para usted. Hay intérpretes disponibles sin costo para usted.

Accesibilidad y alojamiento

De acuerdo con las leyes estatales y federales, todas las instalaciones y todos los programas de LRP deben ser físicamente accesibles a las personas con cualquier discapacidad cubierta por las leyes. Cualquier persona que recibe apoyo emocional, visual o de movilidad de un animal de servicio calificado/entrenado e identificado, por ejemplo un perro, tendrá acceso junto con el animal de servicio a todas las instalaciones y los programas de LRP. Si necesita más información o si tiene preguntas acerca de la accesibilidad o de los animales de servicio/apoyo, comuníquese con su CMHSP local o con Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224.

Si necesita solicitar algún tipo de adaptación especial para usted o un familiar o amigo, puede comunicarse con su CMHSP local o con los Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224. Le indicarán cómo solicitar la adaptación (esto se puede hacer por teléfono, en persona o por escrito) y le indicarán quién en la agencia será responsable de las solicitudes de adaptaciones.

Si necesita solicitar información escrita en un formato alternativo, por ejemplo impresos con letras más grandes, versiones en audio o en otros idiomas, comuníquese con Servicios de Atención al Cliente o con su CMHSP local. Le proporcionaremos la información lo más pronto posible, en un plazo máximo de 30 días a partir de la fecha de su solicitud. Esta información se le proporcionará sin costo.

PAUTAS/REGLAS DE SEGURIDAD

Reglas del edificio

- ✓ Todos los tipos de armas están prohibidos en las propiedades, los edificios y los vehículos.
- ✓ No traiga drogas ni exhiba lenguaje abusivo ni comportamiento nocivo en el entorno de tratamiento. Se tomarán las medidas necesarias para garantizar su seguridad y la de todos los clientes.
- ✓ Usted es responsable por sus pertenencias personales. Llévelas con usted en todo momento.

- ✓ Sus medicamentos personales se recetan únicamente para usted. Llévelos con usted en todo momento mientras esté en el edificio o viajando en alguno de nuestros vehículos. No comparta sus medicamentos con nadie más.
- ✓ No se puede fumar en ninguno de los edificios ni vehículos de la agencia de CMHSP.
- ✓ Por razones de privacidad y confidencialidad, valoramos su paciencia y que permanezca en las áreas de espera hasta que un miembro del personal vaya a recibirlo.

Reglas específicas del programa

Algunos programas imponen restricciones a las personas atendidas. Usted recibirá información sobre eventos, comportamientos y actitudes que podrían ocasionar la pérdida de privilegios y los medios por los cuales puede recuperar los derechos y privilegios que se le hayan restringido. Hable con el personal que le brinda los servicios para obtener más información.

Si en algún momento se cancelan sus servicios debido a una sospecha o confirmación de violación de las reglas del programa, es posible que pueda volver a recibir los servicios una vez transcurrido determinado período o una vez que haya demostrado que ya no está violando la norma. Cada programa puede tener diferentes criterios para la reintegración y varios tienen acuerdos que le solicitarán que firme cuando comience a utilizar los servicios o después de un incidente. El personal que trabaje con usted puede responder sus preguntas sobre las reglas del programa.

ACCESO A SERVICIOS EN CASOS DE EMERGENCIA Y FUERA DEL HORARIO DE ATENCIÓN

Una "emergencia de salud mental" es:

- cuando una persona tiene síntomas y comportamientos y debido a ellos se podría esperar razonablemente que en un futuro cercano la lleven a infligirse un daño a sí misma o a terceros; y/o
- por su incapacidad para cumplir con sus necesidades básicas, corre un riesgo de daño; y/o
- el juicio de la persona está tan afectado que no pueda comprender la necesidad de tratamiento y cabe esperar que su estado tenga como resultado un daño a sí misma o a terceros en un futuro cercano.

En tales casos, tiene derecho a recibir servicios de emergencia en cualquier momento, las 24 horas del día y los 7 días de la semana, sin obtener autorización previa por el pago de la atención. Si usted padece una emergencia de salud mental, debería buscar ayuda de inmediato. En cualquier momento durante el día o la noche, llame al número de emergencia de la oficina local de CMHSP:

Agencia de CMHSP	Condados atendidos	Número de teléfono de emergencia
Allegan County CMH	Allegan	(269) 673-0202 ó (888) 354-0596

CMH of Ottawa County	Ottawa	(616) 842-4357 Grand Haven (616) 396-4357 Holland (866) 512-4357 Todas las áreas
HealthWest, Muskegon's Behavioral Wellness Connection	Muskegon	(231) 722-4357 (877) 724-4440
Network180	Kent	(616) 336-3909 ó (800) 749-7720
West Michigan CMH	Lake, Mason, Oceana	(800) 992-2061

Si tiene una emergencia de salud mental, también se puede ir la sala de emergencias del hospital más cercano. Le ofrecemos una lista de las salas de emergencia de hospitales locales dentro de la Región de Lakeshore.

Allegan General Hospital 555 Linn St Allegan, MI 49010 (269) 673-8424	Borgess Medical Center 1521 Gull Rd Kalamazoo, MI 49048 (269) 226-7000	Borgess-Lee Memorial Hospital 420 W High St Dowagiac, MI 49047 (269) 782-8681
Bronson Methodist Hospital 601 John St Kalamazoo, MI 49007 (269) 341-7654	Hackley Lakeshore Hospital 72 South State St Shelby, MI 49455 (231) 861-2156	Holland Hospital 602 Michigan Ave Holland, MI 49423 (616) 392-5141
Mercy Health Hackley Campus 1700 Clinton St Muskegon, MI 49442 (231) 728-4936	Mercy Health Mercy Campus 1500 E Sherman Blvd Muskegon, MI 49444 (231) 672-3916	Mercy Health Saint Mary's Campus 200 Jefferson St SE Grand Rapids, MI 49503 (616) 685-6000
Mercy Health Southwest Campus 2373 64 th St SW Byron Center, MI 49315 (616) 685-3910	Metro Health Hospital 5900 Byron Center Ave SW Wyoming, MI 49519 (616) 252-7200	North Ottawa Community Hospital 1309 Sheldon Rd Grand Haven, MI 49417 (616) 842-3600
Spectrum Health Blodgett Campus 1840 Wealthy St SE Grand Rapids, MI 49506 (616) 774-7740	Spectrum Health Butterworth Campus 100 Michigan St NE Grand Rapids, MI 49503 (616) 391-1680	Spectrum Health Helen DeVos Children's Hospital 100 Michigan NE Grand Rapids, MI 49503 (616) 391-9000
Spectrum Health Ludington Hospital 1 Atkinson Dr Ludington, MI 49431 (231) 843-2591	Spectrum Health Reed City Hospital 300 N Patterson Rd Reed City, MI 49677 (231) 832-3271	Spectrum Health Zeeland Community Hospital 8333 Felch St Zeeland, MI 49464 (616) 772-4644
Sturgis Hospital 916 Myrtle St Sturgis, MI 49091 (269) 651-7824		

En una "emergencia médica", si tiene Medicaid no deberá pagar por los servicios de emergencia ni por los exámenes o tratamientos necesarios para diagnosticar o estabilizar el problema de salud de emergencia. Usted tampoco es responsable por el pago de los servicios de ambulancia si el uso de otro medio de transporte pudiera poner en riesgo su salud. Si no tiene Medicaid, es posible que deba pagar los costos asociados con el tratamiento que reciba.

Puede dirigirse a la sala de emergencias de cualquier hospital u otro centro médico para recibir servicios de emergencia.

Tenga en cuenta que: Si utiliza la sala de emergencias de un hospital, se le podrían brindar servicios de atención médica como parte de su tratamiento hospitalario, por los que podría recibir una factura y ser responsable por los cargos, dependiendo de su situación de seguro médico. Es posible que servicios no formen parte de los servicios de emergencia que reciba. El personal de Servicios de Atención al Cliente puede responder sus preguntas sobre este tipo de facturas.

Servicios posteriores a la estabilización

Después de recibir tratamiento por una emergencia de salud mental y su problema está controlado, usted puede recibir servicios de salud mental para que su estado siga estabilizándose y mejorando. Algunos ejemplos de los servicios posteriores a la estabilización son los servicios residenciales en casos de crisis, la coordinación de casos, el tratamiento ambulatorio y/o las revisiones de medicación. Antes de la finalización de su atención de emergencia, la agencia de CMHSP local le ayudará a coordinar los servicios posteriores a la estabilización.

Atención de la salud mental en casos de emergencia fuera del condado

Si tiene Medicaid, lleve siempre su tarjeta con usted. Usted cuenta con cobertura para servicios de salud mental de emergencia en cualquier parte del estado de Michigan. Si tiene una emergencia de salud mental mientras se halla fuera del condado donde recibe sus servicios, debe comunicarse con el CMHSP donde se encuentre en el momento de la emergencia o dirigirse a la sala de emergencias más cercana. El CMHSP donde se encuentre durante la emergencia se comunicará con su CMHSP local para coordinar su atención.

REQUISITOS PARA RECIBIR LOS SERVICIOS

El estado de Michigan cuenta con un sistema administrado de atención de la salud mental y trastornos por el uso de sustancias. El Michigan Department of Community Health and Human Services (Departamento de Salud Comunitaria y Servicios Humanos de Michigan), MDHHS por sus siglas en inglés) establece normas y reglamentos que debemos cumplir. Esto incluye los tipos de servicios suministrados y los criterios empleados para determinar si alguien reúne los requisitos necesarios para recibir los servicios.

En nuestra área de afiliación hay servicios disponibles para adultos y niños con una enfermedad mental grave, discapacidad de desarrollo, trastorno emocional grave y/o trastorno por el uso de sustancias, y aquellos con Medicaid o sin seguro, así como los que reúnen los requisitos para obtener servicios según lo establecido en el Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan).

Necesidad médica

Los servicios autorizados para el tratamiento de un trastorno de salud mental y/o el abuso de sustancias deben ser necesarios desde el punto de vista médico. Usted participará en una evaluación de sus necesidades a fin de identificar el tipo de servicios para los que reúne los requisitos necesarios. Esto significa que los servicios que le proporcionarán son necesarios para garantizar que haya una evaluación, derivación y tratamiento adecuados para la

enfermedad mental, trastorno por abuso de sustancias, trastorno emocional grave y discapacidad de desarrollo.

La necesidad médica también implica que la medida (cuánto recibe usted de un servicio), el alcance (quién y cómo brinda el servicio) y la duración (cuánto durará el servicio) de sus servicios sean suficientes para satisfacer sus necesidades.

A los beneficiarios de Medicaid se les garantiza que recibirán los servicios que sean necesarios desde el punto de vista médico. A las personas que no cuentan con seguro no podemos garantizarles que recibirán los servicios si no hay fondos para brindar esos servicios. LRP debe brindar servicios a la mayor cantidad posible de personas con los recursos financieros a su disposición. A veces, las personas se incluirán en una lista de espera si no existen fondos suficientes para brindarles servicios y no están cubiertos por Medicaid.

ACCESO A LOS SERVICIOS

Para las personas que buscan apoyo y servicios por una enfermedad mental, discapacidad de desarrollo, trastorno emocional grave o abuso de sustancias, todo empieza con una llamada telefónica a la agencia local de CMHSP. Todas las llamadas son privadas y confidenciales. Hablarán con usted profesionales clínicos capacitados y autorizados para determinar sus necesidades y si reúne los requisitos para recibir servicios.

Todos los servicios ofrecidos a través de las agencias de CMHSP se ajustan a los criterios establecidos por MDHHS. El personal puede sugerir uno o más de los servicios según sus necesidades. Si usted no reúne los requisitos para recibir servicios, nuestro personal le ayudará a encontrar otras agencias de la comunidad que lo podrían ayudar.

Para acceder a servicios de salud mental o por abuso de sustancias, comuníquese con la agencia local de CMHSP usando la información de contacto incluida en las próximas páginas de este manual.



3283 122nd Ave
P.O. Drawer 130
Allegan, MI 49010
(269) 673-6617 ó (800) 795-6617 Voz
(269) 673-0202 ó (888) 354-0596 Línea de crisis las 24 horas
(855) 815-5224 Servicios de Atención al Cliente de LRP
(269) 686-5216 TDD/TTY
(269) 673-2738 Fax
www.allegancounty.org

Marianne Huff Executive Director (Director Ejecutivo) (269) 673-6617	Richard Tooker, M.D. Medical Director (Director Médico) (269) 673-6617	Meghan Launius Recipient Rights Officer (Oficial de Derechos del Beneficiario) (269) 628-5715
---	---	--

NUESTRA MISIÓN

Nos esforzamos por mejorar la salud de la conducta y la calidad de vida de las personas de los condados de Allegan por medio de la prevención, los apoyos y el tratamiento.

NUESTRA VISIÓN

Ser el proveedor elegido para la atención integrada de la salud de la conducta.

VALORES QUE NOS GUÍAN

- ❖ Atención holística e individualizada
- ❖ Dignidad y respeto
- ❖ Respeto por las decisiones de las personas
- ❖ Compromiso con la excelencia
- ❖ Accesibilidad
- ❖ Responsabilidad
- ❖ Diversidad

UBICACIONES DE LAS OFICINAS

Acceso y servicios de emergencia 3285 122nd Ave Allegan, MI 49010 (269) 673-2020 ó (888) 354-0596 (800) 749-7720 Servicios de tratamiento por abuso de sustancias	Servicios para personas con discapacidadesde desarrollo 277 North St Allegan, MI 49010 (269) 673-5092 ó (800) 230-0070
Servicios ambulatorios y en clínicas 3285 122nd Ave Allegan, MI 49010 (269) 673-6617 ó (800) 795-6617	Tratamiento comunitario afirmativo 3283 122nd Ave Allegan, MI 49010 (269) 673-5854 ó (800) 652-1431



12265 James St
 Holland, MI 49424
 (616) 494-5545 Voz
 (866) 512-4357 Línea de crisis las 24 horas
 (855) 815-5224 Servicios de Atención al Cliente de LRP
 (616) 494-5508 TDD/TTY
 (616) 393-5687 Fax
www.miottawa.org/CMH

Lynne Doyle Executive Director (Director Ejecutivo) (616) 494-5545	Gregory Green, M.D. Medical Director (Director Médico) (231) 724-1104	Briana Fowler Recipient Rights Officer (Oficial de Derechos del Beneficiario) (616) 393-5763
---	--	---

NUESTRA MISIÓN

Community Mental Health of Ottawa County colabora con las personas con enfermedades mentales y discapacidades de desarrollo, así como con la comunidad en general, para mejorar sus vidas y ser una agencia de salud mental de primer nivel en Michigan.

UBICACIONES DE LAS OFICINAS

Centro de acceso del condado de Ottawa 12265 James St Holland, MI 49424 (616) 393-5681 Área de Holland (877) 588-4357 Todas las demás áreas (877) 588-4357 Servicios de tratamiento por abuso de sustancias	Servicios para personas con discapacidades de desarrollo 12263 James St Holland, MI 49424 (616) 392-8236
Servicios ambulatorios de salud mental 12265 James St Holland, MI 49424 (616) 392-1873	Servicios ambulatorios de salud mental 1111 Fulton St Grand Haven, MI 49417 (616) 842-5350
Tratamiento comunitario afirmativo (ACT por sus siglas en inglés) 12263 James St Holland, MI 49424 (616) 393-4426	Lakeshore Clubhouse (club de la zona de orilla del Lago Michigan) 490 Century Ln Holland, MI 49423 (616) 494-0841
Coopersville Enrichment Center (Centro de Enriquecimiento de Coopersville) 345 Main St, Suite C Coopersville, MI 49404 (616) 837-6399	



376 E. Apple Ave
Muskegon, MI 49442
(231) 724-1111 Voice
(231) 722-4357 24-Hour Crisis
(855) 815-5224 Servicios de Atención al Cliente de LRP
(231) 720-3280 TDD/TTY
(231) 724-1300 Fax
www.healthwest.net

Julia Rupp Executive Director (Director Ejecutivo) (231) 724-1111	Gregory Green, M.D. Medical Director (Director Médico) (231) 724-3699	Garland Kilgore III Recipient Rights Officer (Oficial de Derechos del Beneficiario) (231) 724-1107
--	--	---

NUESTRA MISIÓN

Mejorar la calidad de vida de las personas con necesidades de salud de la conducta por medio de servicios de calidad, participación de los clientes, colaboración de la comunidad y gestión de recursos.

NUESTRA VISIÓN

Ser un líder comunitario en la planificación y administración de servicios para personas con necesidades de salud de la conducta por medio de las mejores prácticas y recursos compartidos para promover la salud, la recuperación y el apoyo.

UBICACIONES DE LAS OFICINAS

HealthWest Main Building (Edificio Principal de HealthWest) 376 E Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-1111	Programa de autismo 640 W Seminole, Norton Shores, MI 49441 (231) 724-1152
Centro de acceso del condado de Muskegon Salud Mental & Servicios de tratamiento por abuso de sustancias 376 E Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 720-3200 ó (855) 795-1771	Brinks Crisis Residential Center (Centro Residencial de Crisis de Brinks) 1890 E Apple Ave, Muskegon, 49442 Oficina (231) 724-6040 Residencia (231) 724-6044
Tratamiento comunitario afirmativo (ACT por sus siglas en inglés) 376 E Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-3300	Club Interactions (Interacciones del Club) 1470 Peck St, Muskegon, MI 49442 (231) 724-4495
Coordinación de servicios clínicos y apoyos para personas con discapacidades de desarrollo 376 E Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-1225	Transition Age Services (Servicios para Edad de Transición) 571 E. Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-6056
Coordinación de apoyos y servicios ambulatorios para adultos con enfermedades mentales 376 E Apple Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-3699	Servicios juveniles 125 Catherine Ave, Muskegon, MI 49442 (231) 724-6050



790 Fuller Ave NE
Grand Rapids, MI 49503
(616) 336-3909 ó (800) 749-7720 Voz
(616) 336-3909 ó (800) 749-7720 Línea de crisis las 24 horas
(855) 815-5224 Servicios de Atención al Cliente de LRP
(800) 649-3777 TDD/TTY
(616) 336-3593 Fax
www.network180.org

Scott Gilman Executive Director (Director Ejecutivo) (616) 336-3765	Eric Achtyes, M.D. Medical Director (Director Médico) (616) 336-3765	Edward Wilson Recipient Rights Officer (Oficial de Derechos del Beneficiario) (616) 336-3765
--	---	---

Network180, un líder en la comunidad, conecta a las personas y a sus familias con servicios para enfermedades mentales, trastornos por el uso de sustancias o discapacidades de desarrollo.

NUESTRA MISIÓN

Inspirar esperanza, mejorar la salud mental, apoyar la vida independiente y alentar la recuperación.

NUESTRA VISIÓN

- Promover la inclusión en la comunidad, combatir los estigmas y enfatizar la prevención.
- Ofrecer servicios de acogida accesibles y receptivos en apoyo de las culturas, las tradiciones y los valores de todos los miembros de nuestra comunidad.
- Crear servicios integrales, innovadores y eficaces en asociación con agencias de proveedores y las personas a quienes servimos.
- Ser una organización que se valore como recurso comunitario, proporcionar un liderazgo de colaboración y ofrecer servicios compasivos y eficaces.

VALORAMOS

- El valor y la dignidad de todas las personas.
- Diversidad y competencia cultural; respeto y reconocimiento de las ideas, las costumbres, el origen étnico y las tradiciones de todos los miembros de la comunidad.
- Servicios innovadores y receptivos que alienten a las personas a alcanzar su potencial.
- Mantener la confianza pública con integridad y responsabilidad.



920 Diana St
Ludington, MI 49431
(231) 845-6294 Voz
(800) 992-2061 Línea de crisis las 24 horas
(800) 992-2061 Servicios de tratamiento por abuso de sustancias
(855) 815-5224 Servicios de Atención al Cliente de LRP
(800) 790-8326 TDD/TTY
(231) 845-7095 Fax
www.wmcmhs.org

Lisa A. Hotovy, Ph.D. Executive Director (Director Ejecutivo) (231) 845-6294	Zia Khan, M.D. Medical Director (Director Médico) (231) 845-6294	Tina Brown Recipient Rights Officer (Oficial de Derechos del Beneficiario) (231) 845-6294
---	---	--

NUESTRA MISIÓN

La misión de West Michigan Community Mental Health (CMH) es apoyar la recuperación de la salud de la conducta y la independencia promoviendo las capacidades y los derechos de las personas que atendemos, para que puedan ser miembros plenos y participativos en nuestras comunidades.

NUESTRA VISIÓN

El personal y los clientes de WMCMHS colaborarán entre sí y con las partes interesadas de la comunidad para garantizar que todas las personas que vivan en nuestras comunidades reciban los apoyos y servicios profesionales que necesitan para lograr los resultados que desean y avanzar en su trayecto hacia la recuperación. Por último, las asociaciones que creamos juntos reducirán en gran medida la necesidad de servicios y apoyos profesionales, asegurándonos de que todas las personas estén rodeadas de sistemas fuertes de apoyo natural.

UBICACIONES DE LAS OFICINAS

Lake County Office 1090 N Michigan Ave Baldwin, MI 49304 (231) 745-4659 ó (800) 992-2061	Mason County Office 920 Diana St Ludington, MI 49431 (231) 845-6294 ó (800) 992-2061
Oceana County Office 105 Lincoln St Hart, MI 49420 (231) 873-2108 ó (800) 992-2061	

LUGARES DE REUNIÓN DE WMCMH

Dimensions Unlimited 910 Conrad Industrial Dr Ludington, MI 49431 (231) 843-7380	Progressions Work Center 101 S Water St Hart, MI 49420 (231) 873-6496
--	---

AUTORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS

Los servicios que solicite deben ser autorizados o aprobados por el LRP o por sus representantes. Esa agencia puede aprobar todas, algunas o ninguna de sus solicitudes. Los servicios que solicite deben ser autorizados o aprobados por la LRP. Podemos aprobar todas, algunas o ninguna de sus solicitudes. Usted será notificado de la decisión dentro de los 14 días calendario siguiente a su solicitud, durante la planificación individualizada, o en un plazo de 3 días hábiles, si la solicitud requiere una decisión rápida.

Cualquier decisión que implique una negación del servicio que usted solicita, o del monto, el alcance o la duración del servicio que usted solicita, será tomada por un profesional de la salud con conocimientos clínicos adecuados para tratar su problema de salud. Las autorizaciones se otorgan de acuerdo con las necesidades desde el punto de vista médico. Si no está de acuerdo con una decisión que deniega, reduce, suspende o cancela un servicio, puede presentar una apelación (consulte la sección de quejas y apelaciones para obtener información adicional sobre cómo presentar una apelación).

Tipos de servicios disponibles

Si usted tiene Medicaid:

- Reúne los requisitos para recibir una serie específica de servicios basados en la necesidad médica.
- La lista de servicios disponibles de Medicaid se explica en la sección "Apoyos y servicios especializados para beneficiarios de Medicaid" de este manual.
- No se puede retrasar su atención (incorporar su nombre en una lista de espera) para recibir servicios que se consideran "necesarios desde el punto de vista médico", a menos que usted lo acepte.

Si usted no tiene Medicaid (Fondo General):

- La lista de servicios disponibles no es tan extensa como la de las personas cubiertas por Medicaid. La lista de servicios disponibles para las personas que no tienen Medicaid se explica en la sección "Servicios para personas que no tienen Medicaid" de este manual.
- Lo incluirán a usted en una lista de espera si no existen fondos suficientes para brindarle servicios y no reúne los requisitos para recibir Medicaid.

Prioridad para recibir servicios

Algunas personas tienen prioridad para recibir los servicios. Esto significa que LRP debe cumplir con sus propias necesidades primero y, después de eso, LRP puede financiar servicios para otras personas que reúnen los criterios para recibir tratamiento.

Usted tendrá prioridad para recibir servicios de salud mental:

- Si usted tiene Medicaid.
- Si se encuentra en una urgencia o emergencia.
- Si no posee seguro y padece alguna de las formas más severas de enfermedad mental grave, problema emocional grave o discapacidad de desarrollo.

Usted tendrá prioridad para recibir servicios de tratamiento para un trastorno por el uso de sustancias:

- Si usted tiene Medicaid.
- Si está embarazada y usa drogas inyectables.
- Si está embarazada y padece un trastorno por el uso de sustancias.
- Si usa drogas inyectables.
- Si usted es padre o madre y su hijo fue retirado del hogar, o podría ser retirado del hogar dentro de poco tiempo conforme a las Leyes de Protección del Menor de Michigan.

PAGO DE LOS SERVICIOS

Si usted está inscrito en el programa Medicaid y reúne los requisitos para recibir los servicios especializados de salud mental y tratamiento por abuso de sustancias, el costo total de su tratamiento autorizado estará cubierto. No se le cobrará ningunas tarifas. Si usted es beneficiario de Medicaid y tiene un monto de deducible "spend-down", según lo determinado por el Michigan Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan), usted puede ser responsable del costo de una parte de sus servicios. Si a usted corresponde un monto de deducible "spend-down" que tiene que satisfacer antes de que los servicios puedan ser cubiertos por Medicaid, podemos hablar con usted sobre esto y responder cualquier pregunta que tenga.

Asegúrese de informar al personal de la agencia de CMHSP y/o proveedor de servicios sobre todos los seguros por los que está cubierto y cualquier cambio en su seguro. La ley establece que, si cuenta con cobertura de algún otro plan de seguros, los servicios se facturarán a éste antes de usar fondos estatales, incluido Medicaid, para cubrirlos. Es importante que mantenga la información sobre su seguro actualizada en todo momento. Si no presenta la información de seguros, podría correr el riesgo de que le cobren los servicios.

Si no cuenta con seguro, el pago será proporcional a su capacidad de pago. Al comenzar el tratamiento, hablaremos con usted para determinar cuáles serán sus costos y si su seguro cubrirá alguna parte del tratamiento. Si usted cree que el pago que le corresponde está por encima de lo que sus ingresos le permiten, le ofreceremos revisar su presupuesto personal y familiar para evaluar de nuevo el monto a pagar. Lea atentamente el acuerdo de pago para consultar detalles adicionales relacionados con su capacidad de pago. Infórmenos de cualquier cambio de situación, ingresos o seguro. Si usted no suministra la información necesaria para determinar su capacidad de pago, se le podrá cobrar el precio total de los servicios.

Sus derechos y responsabilidades

Tiene derecho a saber el costo de sus servicios. Tiene derecho a solicitar una revisión de los honorarios si su nivel de ingresos cambia. También tiene derecho a apelar el cálculo de sus honorarios.

Traiga su información de Medicaid o del seguro médico, a cada visita. Se le pedirá que brinde información financiera y que documente sus ingresos. Deberá pagar al momento de recibir los servicios, a menos que haya hecho otro arreglo. Deberá asistir a todas las citas programadas o llamar para cancelarlas con una anticipación mínima de 24 horas.

DISPOSICIÓN DE LOS SERVICIOS

APOYOS Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS DE SALUD MENTAL PARA BENEFICIARIOS DE MEDICAID

Nota: Si usted es beneficiario de Medicaid y padece una enfermedad mental grave, un trastorno emocional grave, una discapacidad de desarrollo y/o un trastorno por el uso de sustancias, puede reunir los requisitos para recibir algunos de los siguientes apoyos y servicios especializados de salud mental de Medicaid.

Antes del comienzo de los servicios, participará en una evaluación para determinar si reúne los requisitos para recibirlos. En esta evaluación también se identificarán los servicios más adecuados según sus necesidades. Debe saber que no todas las personas que piden nuestros servicios reúnen los requisitos para recibirlos y no todos los servicios están disponibles para todas las personas a las que atendemos. Si usted no reúne los requisitos para recibir un servicio, la agencia de CMHSP no lo pagará. Medicaid no pagará por servicios que estén disponibles para usted de otra forma a través de otros recursos de la comunidad. Dejará de recibir los servicios de la agencia local de CMHSP cuando ya no reúna con los requisitos establecidos o cuando haya logrado los cambios deseados.

Durante el proceso de la planificación individualizada, le ayudarán a determinar los servicios que usted necesita desde el punto de vista médico, y la medida, el alcance y la duración necesarios para lograr la finalidad de esos servicios. Usted también podrá elegir quién será el proveedor de los servicios y el apoyo. Usted recibirá un plan individual de servicio con toda esta información.

Por medio de su formulario de solicitud de asistencia médica de Medicaid del Michigan Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan), se exige por ley a los CMHSP que compartan la información necesaria entre los planes médicos de Medicaid, los programas y proveedores en los que usted (o su hijo o persona bajo tutela) participe, según sea necesario para mantener, manejar y coordinar una atención médica de calidad y los beneficios. Cualquier remisión a un especialista o tratamiento necesario por abuso de alcohol u otras drogas deberá cumplir con la ley de confidencialidad federal 42 CFR Parte 2.

Además de reunir los requisitos necesarios desde el punto de vista médico, los servicios enumerados a continuación y marcados con un asterisco (*) requieren una prescripción médica.

Nota: El Michigan Medicaid Provider Manual (Manual sobre los Proveedores de Medicaid) contiene definiciones completas de los siguientes servicios, así como los criterios para recibirlos y las calificaciones de los proveedores. Puede acceder al manual visitando <http://www.mdch.state.mi.us/dch-medicaid/manuals/MedicaidProviderManual.pdf>. El personal de Servicios de Atención al Cliente puede ayudarle a acceder al manual y/o información específica al respecto.

Tratamiento comunitario afirmativo (Assertive Community Treatment o ACT en inglés) ofrece servicios básicos y apoyo esencial para que las personas con una enfermedad mental grave puedan mantener su independencia en la comunidad. Un equipo de tratamiento comunitario afirmativo les brindará tratamiento de salud mental y ayuda con los medicamentos. El equipo también puede ayudarlas a acceder a recursos comunitarios y al apoyo necesario para mantener el bienestar y participar en actividades sociales, educativas y ocupacionales. El ACT se puede ofrecer a diario a los participantes.

Valoración incluye una evaluación psiquiátrica integral, pruebas psicológicas, una prueba de detección del abuso de sustancias y otras evaluaciones para determinar el nivel de funcionamiento de la persona y sus necesidades de tratamiento de salud mental. Las evaluaciones de salud física no forman parte de los servicios de CMH.

***Tecnología asistencial** incluye dispositivos y suministros de adaptación que no están cubiertos por el plan de salud de Medicaid ni por otros recursos comunitarios. Estos dispositivos ayudan a las personas a cuidar mejor de sí mismos o a relacionarse mejor en los lugares donde viven, trabajan y juegan.

Revisión del tratamiento de la conducta: Si la enfermedad o discapacidad de una persona implica comportamientos que ellas u otras personas con las que trabajen deseen cambiar, su plan individual de servicio puede incluir un plan relativo a la conducta. Este plan suele llamarse "proyecto de tratamiento de la conducta". El proyecto de tratamiento de la conducta se elabora durante la planificación individualizada y después es aprobado y revisado regularmente por parte de un equipo de especialistas, para asegurar que sea eficaz y digno y que siga atendiendo las necesidades de la persona.

Programas "Clubhouse" son programas en los que los miembros (clientes) y el personal trabajan en forma conjunta para operar el "clubhouse" (sede de un club) y animar la participación en la comunidad en general. Los programas Clubhouse se centran en impulsar la recuperación, la competencia y los apoyos sociales, así como las destrezas y oportunidades vocacionales.

Servicios comunitarios para pacientes internos son servicios hospitalarios utilizados para estabilizar un trastorno mental en caso de un cambio importante de los síntomas o en el caso de una emergencia de salud mental. Los servicios hospitalarios comunitarios se ofrecen en hospitales psiquiátricos autorizados y en unidades psiquiátricas autorizadas de hospitales generales.

Apoyos comunitarios para la vida (Community Living Supports o CLS en inglés) son actividades desarrolladas por personal remunerado que ayuda a adultos con una enfermedad mental grave o discapacidad de desarrollo a vivir de manera independiente y a participar activamente en la comunidad. Los apoyos comunitarios para la vida también pueden ayudar a familias que tienen hijos con necesidades especiales (como discapacidades de desarrollo o problemas emocionales graves).

Intervenciones en casos de crisis son servicios individuales o grupales no programados, dirigidos a reducir o eliminar el impacto de acontecimientos inesperados sobre la salud mental y el bienestar.

Servicios residenciales en casos de crisis son alternativas de corto plazo a la hospitalización del paciente que se ofrecen en un ámbito residencial autorizado.

***Farmacia mejorada** incluye medicamentos de venta libre prescritos por un médico (como vitaminas o jarabes para la tos) que son necesarios para controlar un (unos) problema(s) médico(s) cuando el plan de salud de Medicaid no cubre esos productos.

***Modificaciones ambientales** son cambios físicos en la casa, el vehículo o el ámbito de trabajo de una persona que la benefician directamente desde el punto de vista médico o terapéutico.

Las modificaciones aseguran el acceso, protegen la salud y la seguridad y/o permiten una mayor independencia a las personas con alguna discapacidad física. Tome en cuenta que deben considerar primero todas las otras fuentes de financiamiento antes de utilizarse fondos de Medicaid para las modificaciones ambientales.

Apoyo y capacitación familiar ofrece asistencia individualizada a miembros de una familia a cargo de un pariente con una enfermedad mental grave, un trastorno emocional grave o una discapacidad de desarrollo. "Capacitación familiar" consiste en educación y capacitación para familias que viven con y/o cuidan a un familiar que reúne los requisitos del Children's Waiver Program.

Servicios fiscales intermediarios ayudan a las personas a manejar su presupuesto para servicios y apoyos y a pagar a los proveedores si utilizan una estrategia de "autodeterminación".

Servicios de salud incluyen la evaluación, el tratamiento y la observación profesional de las condiciones de salud relacionadas con la salud mental o afectadas por ella. El médico de cabecera de la persona tratará cualquier otro problema de salud que tenga.

Servicios en el hogar para niños y familias se brindan en el hogar de la familia o en otro ámbito de la comunidad. Los servicios se individualizan para cada familia y pueden incluir tratamiento de salud mental, intervención en casos de crisis, coordinación de servicios u otras formas de apoyo a la familia.

Asistencia de vivienda es una ayuda para cubrir los gastos de la propia vivienda de la persona, o sea a corto plazo, para una transición o para un solo instante, que no puedan ser cubiertos por sus propios recursos u otros recursos de la comunidad.

Estabilización intensiva en casos de crisis es otra alternativa de corto plazo a la hospitalización del paciente. Los servicios de estabilización intensiva en casos de crisis consisten en tratamiento estructurado y actividades de apoyo suministrados por un equipo de crisis de salud mental en el hogar de la persona o en otro ámbito de la comunidad.

Centros de Atención Intermedia para Personas con Discapacidades Intelectuales (ICF/IID) les ofrecen supervisión intensiva las 24 horas, servicios de salud y rehabilitación y atención para necesidades básicas a las personas con discapacidades de desarrollo.

Administración de medicación es cuando un médico, un enfermero u otro proveedor autorizado de servicios de salud administran una inyección, un medicamento oral o un medicamento tópico.

Revisión de medicación es la evaluación y la monitorización de los medicamentos utilizados para tratar la enfermedad mental de una persona, sus efectos y la necesidad de continuar o cambiar la medicación.

Terapia y asesoramiento de salud mental para adultos, niños y familiares está dirigida a mejorar el funcionamiento y las relaciones con otras personas. Esto también se conoce como terapia ambulatoria.

Monitorización de salud mental en un centro de enfermería especializada incluye una revisión de la necesidad de tratamiento psiquiátrico de un residente en un centro de enfermería especializada, además de consultas con el personal de la institución.

***Terapia ocupacional** consiste en la evaluación por un terapeuta ocupacional de la capacidad de la persona de cuidarse todos los días y tratamientos para mejorar esas habilidades.

Servicios hospitalarios parciales incluyen servicios psiquiátricos, psicológicos, sociales, ocupacionales, de enfermería, de terapia musical y de recreación terapéutica en un ámbito hospitalario, con supervisión médica. Los servicios hospitalarios parciales se ofrecen durante el día. Los participantes vuelven a su casa de noche.

Servicios de pares y servicios ofrecidos por pares especialistas: Los servicios ofrecidos por pares ("Peer-Delivered services" en inglés), por ejemplo los ofrecidos en centros sociales, son conducidos totalmente por las personas que reciben servicios de salud mental. Ofrecen ayuda con la alimentación, la vestimenta, la socialización y la vivienda, además de apoyo para comenzar o mantener el tratamiento para la salud mental. Los servicios ofrecidos por pares especialistas son actividades destinadas a ayudar a personas con enfermedades mentales graves en su viaje individual de recuperación y son ofrecidos por personas en proceso de recuperación de una enfermedad mental grave. Es posible que LRE también cuente con servicios de pares especialistas para personas que tienen una discapacidad de desarrollo o un trastorno por el uso de sustancias, y/o para familias de niños con trastornos emocionales graves. Si tiene preguntas sobre los servicios de pares, comuníquese con el Departamento de Servicios de Atención al Cliente local.

Cuidado personal en ámbitos residenciales especializados ayuda a adultos con alguna enfermedad mental o discapacidad de desarrollo a realizar actividades cotidianas, a cuidarse y a atender sus necesidades básicas en un ámbito residencial especializado de la comunidad.

***Terapia física** incluye la evaluación por una terapeuta física de las habilidades físicas de una persona (como la forma de moverse, usar sus brazos y manos o mantenerse erguido) y de tratamientos para ayudarlo a mejorar estas habilidades.

Modelos de servicios de prevención (como el de salud mental infantil, éxito en la escuela, etc.) utilizan intervenciones individuales y grupales para reducir la probabilidad de que las personas necesiten recibir servicios de tratamiento del sistema público de salud mental.

Servicios de atención de relevo ofrecen un descanso de corto plazo a los cuidadores primarios no remunerados de personas que reúnen los requisitos para recibir servicios especializados. Estos servicios brindan una atención alternativa temporalmente, ya sea en el hogar de la familia o en otro ámbito de la comunidad elegido por la familia.

Asistencia para el desarrollo de habilidades incluye apoyo, servicios y capacitación para ayudar a una persona a participar activamente en ámbitos escolares, laborales, de voluntarios o comunitarios, o a adquirir las habilidades sociales necesarias para sustentarse o para su transporte necesario en la comunidad.

***Terapia del habla y del lenguaje** incluye la evaluación por un terapeuta del habla de la capacidad de la persona de utilizar y comprender el lenguaje y de comunicarse con los demás, de deglutir y usar otras funciones relacionadas, y tratamientos para mejorar el habla, la comunicación o la deglución.

Coordinación de apoyos o coordinación dirigida de casos: Un coordinador de apoyos o coordinador de casos es un miembro del personal que ayuda a elaborar un plan individual de servicio y se asegura de que los servicios sean prestados. Su papel es enterarse de las metas de la persona y ayudarlo a encontrar los servicios y proveedores dentro y fuera del programa local de servicios de salud mental comunitaria que le ayudarán a alcanzar dichas metas. Un coordinador de apoyo o coordinador de casos clínicos también puede conectar a una persona con los recursos de la comunidad relacionados con el empleo, la vida comunitaria, la educación, los beneficios públicos y las actividades recreativas.

Servicios apoyados/integrados de empleo brindan apoyo inicial y continuo, servicios y capacitación, por el general en el ámbito de trabajo, con el fin de ayudar a los adultos que reúnen los requisitos para recibir servicios de salud mental a encontrar y mantener un trabajo remunerado en la comunidad.

Transporte puede ser ofrecido hacia y desde la casa de una persona, para que pueda participar en un servicio no médico cubierto por Medicaid.

Planificación del tratamiento ayuda a la persona y a otras personas que elija en la elaboración y revisión periódica del plan individual de servicio.

Servicios complementarios para niños y adolescentes con problemas emocionales graves y sus familiares incluyen el tratamiento y los apoyos necesarios para mantener al niño o adolescente en el hogar de la familia.

SERVICIOS PARA LOS PARTICIPANTES EN EL PROGRAMA HABILITATION SUPPORTS WAIVER (HSW) Y EL PROGRAMA CHILDREN'S WAIVER

Algunos beneficiarios de Medicaid reúnen los requisitos para recibir servicios especiales que les ayudan a evitar la internación en una institución para personas con discapacidades de desarrollo o en un centro de enfermería especializada. Estos programas de servicios especiales se llaman Habilitation Supports Waiver (Programa de Servicios Especiales de Apoyos de Habilitación) y Children's Waiver (Programa de Servicios Especiales para Niños). Para recibir estos servicios, las personas con discapacidades de desarrollo deben inscribirse en uno de estos dos programas. Una cantidad muy limitada de personas reúnen los requisitos para recibir los servicios especiales de estos programas. Las personas inscritas en estos programas de servicios especiales tienen acceso a los servicios de la lista anterior y a los de la lista a continuación:

Bienes y servicios (para personas inscritas en el programa HSW) un servicio de personas que no son el personal del programa que reemplaza la asistencia que proporcionaría el personal contratado. Este servicio, cuando se usa junto con un acuerdo de autodeterminación, ofrece asistencia para aumentar la independencia, facilitar la productividad y promover la inclusión comunitaria.

Capacitación no familiar (para personas inscritas en el programa Children's Waiver) ofrece instrucción personalizada al personal remunerado de apoyo que brinda cuidado en el hogar a un niño inscrito en el programa.

Apoyos y servicios no ocupacionales fuera del hogar (para personas inscritas en el programa HSW) consisten en asistencia para obtener, conservar o mejorar las aptitudes de autoayuda, socialización o adaptación.

Dispositivos de respuesta personal en casos de emergencia (para personas inscritas en el programa HSW) ayudan a las personas a mantener su independencia y seguridad en su propio hogar o en un contexto comunitario. Estos dispositivos se usan para solicitar asistencia en casos de emergencia.

Servicios previos al empleo (para las personas inscritas en el programa HSW) incluyen apoyo, servicios y capacitación para preparar a la persona para un trabajo remunerado o un trabajo voluntario en la comunidad.

Enfermería privada (para las personas inscritas en el programa HSW) un servicio individualizado de enfermería que se brinda en el hogar, si es necesario, para atender necesidades especiales de salud.

Servicios especializados (para las personas inscritas en el programa Children's Waiver) consisten en terapias de música, recreación, arte o masajes que pueden reducir o controlar los síntomas de una enfermedad mental o una discapacidad de desarrollo en un niño. Los servicios especializados también pueden incluir capacitación especial para el niño y la familia, adiestramiento, supervisión por parte del personal o revisión de las metas del programa.

SERVICIOS DE TRATAMIENTO POR ABUSO DE SUSTANCIAS PARA BENEFICIARIOS DE MEDICAID*

Acceso, evaluación y la remisión a especialistas (Access, Assessment, and Referral o AAR en inglés) determina la necesidad de servicios de tratamiento por abuso de sustancias que ayudarán a la persona a obtener los servicios y los proveedores adecuados.

Tratamiento ambulatorio incluye terapia/asesoramiento para la terapia individual, familiar y grupal en un consultorio.

Servicio ambulatorio intensivo/mejorado (Intensive/Enhanced Outpatient o IOP/EOP en inglés) ofrece sesiones de asesoramiento más frecuentes y extensas cada semana, y puede incluir programas diurnos o nocturnos.

Tratamiento con metadona y levo-alfa-acetil-metadol (LAAM) se ofrece a personas dependientes de la heroína u otras sustancias opiáceas. El tratamiento consiste en la sustitución de la sustancia opiácea con observación por un médico, enfermeros y de pruebas de laboratorio. Este tratamiento se ofrece por lo general junto con otros tratamientos ambulatorios para los trastornos por el uso de sustancias.

Desintoxicación subaguda consiste en atención médica en un ámbito residencial para personas que están dejando el alcohol u otras drogas.

Tratamiento residencial consiste en servicios terapéuticos intensivos, que incluyen estadías nocturnas en un centro atendido por personal autorizado.

*Si está cubierto por el plan Healthy Michigan, podría tener derecho a otros servicios no indicados anteriormente. Póngase en contacto con su CMHSP local para obtener información adicional.

Si usted recibe Medicaid, puede tener derecho a otros servicios médicos que no se encuentran en la lista anterior. Su médico de cabecera brinda u ordena los servicios necesarios para mantener su salud física. Si recibe servicios de Community Mental Health (Salud Mental Comunitaria), la agencia local de CMHSP coordinará con su médico de cabecera los servicios de salud física y mental. Si usted no cuenta con un médico de cabecera, le ayudaremos a encontrar uno.

Nota: Programa de ayuda en el hogar: otro servicio disponible para beneficiarios de Medicaid que requieren asistencia en el hogar para las actividades cotidianas y las tareas domésticas. Para obtener más información sobre este servicio, puede llamar a la oficina local del Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos) al número que se indica a continuación, o puede comunicarse con Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224.

Condado	Número telefónico
Allegan	(269) 673-7700
Kent	(616) 248-1000
Lake	(231) 745-8159
Mason	(231) 845-7391
Muskegon	(231) 733-3700
Oceana	(231) 873-7251
Ottawa	(616) 394-7200

Servicios del Plan de Salud de Medicaid

Si usted está inscrito en un Medicaid Health Plan (Plan de Salud de Medicaid), tendrá a su disposición los siguientes servicios cuando los requiera debido a su problema médico.

- Transporte en ambulancia
- Quiropráctica
- Consultas médicas
- Planificación familiar
- Chequeos de salud
- Audífonos
- Terapia del habla y del oído
- Servicios de salud en el hogar
- Inmunizaciones (vacunas inyectables)
- Laboratorio y radiografía
- Atención en un centro de enfermería especializada
- Suministros médicos
- Medicina
- Salud mental (20 consultas ambulatorios como máximo)
- Terapia física y ocupacional
- Atención del embarazo y del parto
- Cirugía
- Transporte para citas médicas
- Servicios de la visión

Si usted ya está inscrito en uno de los planes de salud de la lista en la página siguiente, puede comunicarse directamente con los representantes del plan de salud para obtener más información sobre los servicios descritos en la lista anterior. Si usted no está inscrito en un plan de salud o no conoce el nombre de su plan de salud, puede pedir asistencia a los Servicios de Atención al Cliente.

Plan de Salud de Medicaid	Condados cubiertos	Información de contacto
CareSource	Allegan	(800) 390-7102 www.caresource.com

McLaren Health Plan	Kent, Mason, Muskegon, Ottawa	(888) 327-0671 www.mclarenhealthplan.org
Meridian Health Plan	Allegan, Kent, Lake, Mason, Oceana, Muskegon, Ottawa	(888) 437-0606 www.mhplan.com
Molina Healthcare	Allegan, Kent, Lake, Mason, Oceana, Muskegon, Ottawa	(888) 898-7969 www.molinahealthcare.com
Priority Health	Allegan, Kent, Mason, Muskegon, Ottawa	(888) 975-8102 www.priorityhealth.com
UnitedHealthcare Community Plan	Allegan, Kent, Oceana, Muskegon, Ottawa	(800) 903-5253 www.uhccommunityplan.com

SERVICIOS PARA PERSONAS QUE NO TIENEN MEDICAID

Se pueden retrasar los servicios para las personas que no reciben los beneficios de Medicaid, basándose en la disponibilidad de los fondos generales. Se puede incorporar su nombre en una lista de espera. Una vez autorizadas para recibir servicios cubiertos por el fondo general, las personas deben presentar una solicitud a Medicaid para continuar recibiendo servicios financiados por CMHSP. Las personas que no tienen Medicaid pueden recibir los siguientes servicios de salud mental si se determinan que son necesarios desde el punto de vista médico, y si la agencia de CMHSP tiene suficientes fondos:

- Desarrollo de un plan individual de servicio
- Planificación, vinculación, coordinación, seguimiento y observación para ayudar a la persona a obtener acceso a servicios
- Capacitación, tratamiento y apoyo especializados, incluso interacciones clínicas terapéuticas, entrenamiento para la socialización, habilidades para la adaptación y para enfrentar las necesidades diarias, servicios de salud y rehabilitación, y servicios ocupacionales y previos al empleo
- Servicios de defensa de los derechos del beneficiario
- Promoción de la salud mental
- Prevención

Las personas que no tienen Medicaid pueden recibir los siguientes servicios por abuso de sustancias si se determina que son necesarios desde el punto de vista médico, y si LRP tiene suficientes fondos.

- Tratamiento ambulatorio
- Desintoxicación
- Servicios residenciales
- Apoyos farmacológicos (metadona)
- Prevención
- Se puede emplear la acupuntura como tratamiento complementario a cualquiera de los anteriores

COORDINACIÓN DE LA ATENCIÓN

Para mejorar la calidad de los servicios, deseamos coordinar su atención con el proveedor médico que atiende su salud física. Si usted también recibe servicios por abuso de sustancias, su atención de la salud mental debería coordinarse con esos servicios. La coordinación con todos los proveedores involucrados en el tratamiento mejora sus probabilidades de recuperación, de alivio de sus síntomas y de mejora de su funcionamiento. Por lo tanto, lo animamos a firmar una autorización de divulgación de información, para que la información se pueda compartir. Si usted no tiene un médico y necesita uno, comuníquese con los Servicios de Atención al Cliente y el personal le ayudará a encontrar un proveedor médico.

DERECHOS DEL BENEFICIARIO

Cada persona que recibe servicios públicos de salud mental tiene ciertos derechos. El Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan) protege ciertos derechos. Algunos de ellos son:

- El derecho a no sufrir abusos ni abandono.
- El derecho a la confidencialidad.
- El derecho a ser tratado con dignidad y respeto.
- El derecho a recibir un tratamiento adecuado según su problema de salud.

En el folleto "Sus derechos" encontrará más información sobre sus derechos. Al empezar a recibir los servicios, se le entregará este folleto y se le explicarán sus derechos y luego una vez al año nuevamente. Usted también puede pedir este folleto en cualquier momento.

Usted puede presentar una queja relativa a sus derechos como beneficiario *en cualquier momento* si cree que el personal los ha violado. Es posible presentar la queja verbalmente o por escrito.

Si usted recibe servicios de tratamiento por abuso de sustancias, sus derechos están protegidos por el Mental Health Code. Estos derechos también le serán explicados al comenzar a recibir los servicios y luego una vez al año nuevamente. Puede encontrar más información sobre sus derechos al recibir servicios de tratamiento por abuso de sustancias en el folleto "Sus derechos."

Derecho a no sufrir represalias

Si usted recibe servicios públicos de salud mental o de tratamiento por abuso de sustancias, puede ejercer sus derechos y utilizar el sistema de protección de sus derechos sin temor a represalias, acoso o discriminación. Además, en ninguna circunstancia utilizará el sistema público de salud mental el aislamiento o la detención como forma de coacción o disciplina, o por motivos de conveniencia o represalia.

Puede comunicarse con la Office of Recipient Rights (Oficina de Derechos del Beneficiario) en el número que se indica a continuación para hablar con un Oficial de Derechos del Beneficiario sobre cualquier pregunta que tenga en cuanto a sus derechos, para pedir ayuda o para presentar una queja. También puede comunicarse con los Servicios de Atención al Cliente para obtener ayuda a fin de presentar una queja.

Agencia de CMH	Número telefónico
Allegan County CMH	(269) 628-5715
CMH of Ottawa County	(616) 393-5763
HealthWest, Muskegon's Behavioral Wellness Connection	(231) 724-1107

Network180	(616) 336-3765
West Michigan CMH	(231) 845-6294

CONFIDENCIALIDAD Y ACCESO FAMILIAR A LA INFORMACIÓN

Usted tiene derecho a que la información sobre su tratamiento de salud mental se mantenga privada. También tiene derecho a revisar su historial clínico y a agregar una declaración formal sobre ello si contiene información con la que no esté de acuerdo. En general, se puede divulgar información sobre usted a terceros solamente cuando usted dé su permiso. Sin embargo, en algunos casos su información se comparta para coordinar su tratamiento o cuando lo exige la ley.

La información confidencial sobre usted se puede divulgar cuando su tutor o su padre o madre (si usted es menor) firman una divulgación de información. La información confidencial se puede divulgar sin su consentimiento si:

- Usted va a provocarse daño a sí mismo y/o a otra persona. En este caso, el personal puede alertar a la policía y a la persona a la que usted amenazó con dañar.
- El personal sospecha o se entera de que hay abuso o abandono infantil. En este caso, debe presentarse un informe a los Children's Protective Services (Servicios de Protección de Niños) o a una agencia local de la ley.
- El personal sospecha o se entera de que un adulto vulnerable sufre abusos o abandono. En este caso, se debe llamar a los Adult Protective Services (Servicios de Protección de Adultos).
- CMH necesita conseguir beneficios para usted, con el fin de recibir pago por el costo del tratamiento.
- Usted muere y su cónyuge u otro familiar cercano necesita la información para solicitar y recibir beneficios.

Los miembros de su familia tienen derecho a brindar información sobre usted a su proveedor. Sin embargo, sin tener una autorización de divulgación de información firmada por usted, su proveedor no podrá brindar información sobre usted a sus familiares. En el caso de los menores de 18 años, los padres/tutores reciben información sobre su hijo y deben firmar una autorización de divulgación de información antes de que la información se pueda compartir con otros.

De acuerdo con la Health Insurance Portability and Accountability Act (Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros Médicos, HIPAA por sus siglas en inglés), usted recibirá un aviso oficial sobre las prácticas de privacidad. En este aviso se le comunicarán todas las formas en que la información sobre usted puede utilizarse o divulgarse. También incluirá una lista de sus derechos protegidos por HIPAA y describirá el proceso para presentar una queja, si cree que su derecho a la privacidad ha sido violado.

Si usted recibe servicios de tratamiento por abuso de sustancias, tiene derechos de confidencialidad específicamente relacionados con esos servicios.

Si usted cree que sus derechos de confidencialidad han sido violados, comuníquese con el personal de la Office of Recipient Rights (Oficina de Derechos del Beneficiario) local.

Acceso a su historial clínico

Su proveedor de servicios mantiene un historial clínico con detalles sobre de la atención que usted recibe. Usted tiene el derecho de examinar su historial clínico. Usted o su tutor (padre o madre, si es un menor) puede pedir examinar u obtener una copia de todo o parte de su historial clínico. La solicitud debe hacerse por escrito. Es posible que se le cobre el costo de las copias.

Si usted o su representante legal cree que su historial clínico contiene información incorrecta, puede solicitar una enmienda o corrección del mismo. No puede eliminar lo que ya está en el historial, pero tiene el derecho de agregar una declaración formal.

Si le niegan el acceso a su historial clínico, usted, o alguien en su nombre, debería comunicarse con el Office of Recipient Rights.

QUEJAS Y APELACIONES

Quejas

Una **queja** es una expresión de insatisfacción sobre asuntos relacionados con el servicio. Usted tiene derecho a informarnos cuando no sea contento con los servicios o apoyos que recibe, o con el personal que se los brinda, presentando una queja. Puede presentar una queja *en cualquier momento* visitando o escribiendo a los Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224. Una vez que haya presentado la queja, se resolverá en un plazo de 60 días calendario. Si usted es un beneficiario de Medicaid y su queja no se resuelve en un plazo de 60 días, tiene el derecho al proceso de Audiencia Justa de Medicaid.

Apelaciones

Una **apelación** es una solicitud para revisar una acción adversa. Se le notificará cuando se tome alguna decisión que niegue su solicitud de servicios, o reduzca, suspenda o termine los servicios que usted ya reciba. Usted tiene derecho a presentar una apelación si no está de acuerdo con tal decisión. Existe un límite de tiempo para la presentación de la apelación, a partir de la fecha en que se le informa de la decisión sobre sus servicios.

Si tiene Medicaid, puede solicitar que los servicios que tenía autorizados previamente continúen mientras su apelación esté pendiente si presenta una apelación en el transcurso de 12 días calendario; si es el caso que la apelación implica la terminación, suspensión o reducción de un servicio autorizado previamente; y si el período de autorización original no ha vencido. En caso de que se le sigan proporcionando los servicios, tenemos el derecho de solicitarle el reembolso de los costos por esos servicios si la apelación o la audiencia confirman la decisión, o si usted retira su solicitud de apelación o audiencia, o si ni usted ni su representante se presentan a la audiencia.

Hay dos niveles de apelaciones – apelaciones locales y apelaciones estatales.

Apelaciones locales

Debe presentar una apelación local en un plazo de 45 días calendario a partir de la fecha de la notificación de acción. Puede solicitar una apelación oralmente, pero su solicitud debe estar confirmada por escrito. Si cree que su vida, salud o bienestar estarán en peligro por tener que esperar el tiempo estándar para que se resuelva la apelación, puede solicitar una apelación expedita. Si otorga la solicitud de una apelación expedita, se llevará a cabo en el

plazo de 3 días hábiles. Si se niega la solicitud de una apelación expedita, intentaremos darle aviso inmediato verbalmente y realizaremos un seguimiento con un aviso escrito en el plazo de 2 días calendario.

Usted tendrá la opción de ofrecer información o de que otra persona hable por usted con respecto a la apelación. Usted, o su representante legal, también tiene el derecho de revisar el expediente de su caso antes y durante el proceso de apelación. Puede pedir ayuda al Departamento de Servicios de Atención al Cliente local para presentar una apelación.

Su apelación se resolverá tan pronto como sea posible, pero a más tardar 45 días calendario desde la fecha de recepción de la misma. Recibirá una notificación por escrito con los resultados de la decisión sobre la apelación.

Apelaciones estatales

Hay dos tipos de apelaciones a nivel estatal: audiencia justa de Medicaid y proceso alternativo de resolución de conflictos.

1. Audiencia justa de Medicaid ("Medicaid Fair Hearing" en inglés)

Si tiene Medicaid, puede solicitar una audiencia justa ante un juez de derecho administrativo (llamada también apelación estatal). No está obligado a completar el proceso de apelación local antes de solicitar una apelación estatal. Tiene 90 días calendario a partir de la fecha de la notificación de la "acción" para solicitar una audiencia. Si cree que su vida, salud o bienestar estarán en peligro por tener que esperar el tiempo estándar para que tenga lugar la audiencia, puede solicitar una audiencia expedita. El Michigan Administrative Hearing System (Sistema administrativo de audiencias de Michigan) decidirá si otorgarle o no una solicitud de una audiencia expedita.

Las solicitudes de audiencia justa deben hacerse por escrito y ser firmadas por usted o una persona autorizada. Durante la audiencia, puede representarse a sí mismo u otra persona puede asistir en su representación. Puede ser cualquier persona que usted elija. Esta persona también puede solicitar la audiencia en nombre de usted. Usted debe dar autorización por escrito a esta persona para que lo represente. Puede presentar una carta o una copia de una orden judicial en la que se nombre a esta persona como su tutor o curador.

Para solicitar una audiencia, puede usar el formulario de Solicitud de Audiencia o puede presentar su solicitud de audiencia por escrito en cualquier papel y enviarla por correo a:

Michigan Administrative Hearing System
Department of Health and Human Services
PO Box 30763
Lansing, MI 48909-9951

2. Proceso alternativo de resolución de conflictos ("Alternative Dispute Resolution Process" en inglés)

Si usted no tiene Medicaid, puede solicitar una resolución alternativa de conflictos a través del Michigan Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan). Esto solo puede hacerse **después** de

completada la apelación local y si usted no está de acuerdo con la decisión escrita de esta decisión. Puede presentar su solicitud por escrito y enviarla a:

MDHHS – Program Development, Consultation, and Contracts Division
Behavioral Health and Developmental Disabilities Administration
ATTN: Request for DHHS Level Dispute Resolution
Lewis Cass Building - 6th Floor
320 South Walnut St
Lansing, MI 48913

Segundas opiniones

Si se le negó inicialmente el acceso a todos los servicios de salud mental, o si se le negó la hospitalización como paciente psiquiátrico interno después de solicitarla específicamente, el Código de Salud Mental de Michigan le da el derecho a pedir una segunda opinión.

- Si se le negó el acceso inicial a todos los servicios de salud mental, se completará una segunda opinión en un plazo de 5 días hábiles después de que presente la solicitud.
- Si se le negó una hospitalización psiquiátrica, se completará una segunda opinión en un plazo de 3 días hábiles después de que presente la solicitud.

Se le brindará información detallada sobre los procesos de quejas y apelación al comenzar a recibir los servicios, y luego una vez al año nuevamente. Usted puede solicitar esta información en cualquier momento a los Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224.

PLANIFICACIÓN INDIVIDUALIZADA

El proceso utilizado para diseñar su plan individual de apoyos, servicios o tratamiento de salud mental se llama "Person-Centered Planning" (planificación individualizada, PCP por sus siglas en inglés). La planificación individualizada es un derecho que usted tiene, protegido por el Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan).

El proceso comienza cuando usted seleccione a alguien, además de usted mismo, que lo acompañará a las reuniones de planificación individualizada (por ejemplo, familiares o amigos) y haya indicado los miembros del personal que quisiera invitar a participar. También decidirá dónde y cuándo se realizarán las reuniones de planificación individualizada. Por último, tomará decisiones sobre la asistencia que podría necesitar para ayudarle a participar y comprender las reuniones.

Durante la planificación individualizada, se le preguntará cuáles son sus esperanzas y sueños y se le ayudará a identificar las metas o los resultados que desea lograr. Las personas que asistan a esta reunión le ayudarán a determinar los apoyos, servicios o tratamiento que necesita, quién quisiera usted que le brinde el servicio, con qué frecuencia los necesitará y dónde se le brindará. Usted tiene el derecho, de acuerdo con las leyes federales y estatales, a elegir a los proveedores.

No hay límites fijados sobre la cantidad, el alcance o la duración de los servicios que tiene a su disposición, ya que los servicios se autorizan según el problema de salud y la necesidad médica. No damos incentivos a ningún proveedor para que limite sus servicios. Trabajamos con usted, durante su evaluación y como parte de su proceso de planificación individualizada, para determinar los servicios que son adecuados para cumplir sus necesidades.

Después de comenzar a recibir los servicios, se le preguntará de vez en cuando qué piensa de los apoyos, servicios o tratamiento que está recibiendo y si es necesario cambiarlos. Tiene derecho a solicitar en cualquier momento una nueva reunión de planificación individualizada si desea hablar sobre un cambio de plan de servicio.

Tiene derecho a la "facilitación independiente" del proceso de planificación individualizada. Esto significa que usted puede solicitar que una persona que no sea un miembro del personal conduzca sus reuniones de planificación. Tiene derecho a elegir entre los facilitadores independientes que están a su disposición.

Los niños menores de 18 con discapacidades de desarrollo o problemas emocionales graves también tienen derecho a la planificación individualizada. Sin embargo, esta planificación individualizada debe reconocer la importancia de la familia y el hecho de que los apoyos y los servicios afectan a toda la familia. Los padres o tutores de los niños se involucrarán en la planificación previa y en la planificación individualizada, utilizando "prácticas centradas en la familia" para ofrecer apoyos, servicios y tratamiento a sus hijos.

Temas abarcados durante la planificación individualizada

Durante la planificación individualizada, se le informará sobre las instrucciones anticipadas para la atención psiquiátrica, un plan de crisis y la autodeterminación (vea las descripciones a continuación). Usted tiene derecho a elegir cualquiera, todas o ninguna de estas opciones.

❖ *Instrucciones anticipadas para la atención psiquiátrica*

De acuerdo con las leyes de Michigan, los adultos tienen derecho a estipular "**instrucciones anticipadas para la atención psiquiátrica.**" Una instrucción anticipada para la atención psiquiátrica ("psychiatric advance directive" en inglés) es una herramienta que le permite tomar decisiones antes de que tenga lugar una crisis en la que usted se vuelva incapaz de tomar una decisión sobre el tipo de tratamiento que desea recibir o no desea recibir. Esto permite a otras personas, incluso familiares, amigos y proveedores de servicios, saber lo que usted desea cuando no está en condiciones de hablar por sí mismo. Si elige crear una instrucción anticipada para la atención psiquiátrica, debe entregarle copias a todos los proveedores que lo atienden, a las personas que ha nombrado como apoderado para decisiones médicas o de la salud mental, y a familiares o amigos de confianza que podrían ayudar a sus médicos y proveedores de servicios de salud de la conducta a tomar decisiones por usted en caso de que usted no pueda tomarlas.

Para obtener más información sobre las instrucciones anticipadas, consulte la sección titulada *Guía sobre la tutela y las instrucciones anticipadas en Michigan* en la parte trasera de este manual. Si cree que no ha recibido información adecuada con respecto a las instrucciones anticipadas para la atención psiquiátrica, comuníquese con el personal de Servicios de Atención al Cliente para presentar una queja.

❖ *Plan de crisis*

Usted también tiene derecho a desarrollar un "**plan de crisis.**" Este plan de crisis tiene como objetivo conseguirle atención directa si usted comienza a tener problemas para manejar su vida o si se vuelve incapaz de tomar decisiones y de cuidar de sí mismo. El plan de crisis otorga información e indicaciones a otros sobre lo que a usted le gustaría que se hiciera en tiempos de crisis. Por ejemplo, puede incluir listas de amigos o familiares a llamar, medicamentos preferidos e instrucciones para el cuidado de niños y mascotas o para el pago de cuentas.

❖ **Autodeterminación**

La "**autodeterminación**" es una opción de pago por servicios necesarios desde el punto de vista médico que usted puede solicitar si es un adulto que recibe servicios de salud mental en Michigan. Se trata de un proceso que le ayudará a planificar y controlar su propia vida al apartar una cantidad fija de dólares para sus servicios y apoyo autorizados, frecuentemente llamado "presupuesto individual". También recibiría apoyo con la gestión de los proveedores, si opta por gestionar los servicios de los proveedores.

RECUPERACIÓN Y ADAPTABILIDAD

"La recuperación de la salud mental es un viaje de curación y transformación que permite a una persona con una enfermedad mental llevar una vida plena y con significado en la comunidad de su elección, mientras se esfuerza por realizar su potencial".

La recuperación es un viaje individual que sigue diferentes caminos y conduce a diferentes destinos. La recuperación es un proceso en el que ingresamos y que se convierte en una actitud para toda la vida. La recuperación es única para cada persona y sólo puede ser definida auténticamente por la propia persona. Lo que para una persona puede constituir una recuperación, para otra puede ser sólo parte del proceso. La recuperación también puede definirse como bienestar. El proceso de planificación individualizada se utiliza para identificar los apoyos necesarios para la recuperación individual.

En el proceso de recuperación puede haber recaídas. Una recaída no es un fracaso, sino un desafío. Si la persona está preparada para una recaída y utiliza los instrumentos y habilidades aprendidos durante el viaje de recuperación, podrá superarla y volverse más fuerte. La recuperación lleva tiempo, y por eso es un proceso que conduce a un futuro con días placenteros y con la energía necesaria para perseverar pese a las dificultades de la vida.

La adaptabilidad y el desarrollo son los principios guía para niños y niñas con un problema emocional grave. La adaptabilidad es la capacidad para recuperarse y constituye una característica importante que se debe fomentar en los niños y adolescentes con un trastorno emocional grave y en sus familias. Se refiere a la capacidad de la persona de alcanzar el éxito pese a los desafíos que enfrente en la vida.

GLOSARIO

Acceso: El punto de entrada al Pre-Paid Inpatient Health Plan (Plan de Salud de Hospitalización Prepagada, PIHP por sus siglas en inglés), a veces llamado "centro de acceso," adonde los beneficiarios de Medicaid llaman o acuden para solicitar servicios de salud mental.

Medida, duración y alcance: Términos para describir en qué medida, por cuánto tiempo y de qué manera se brindarán los servicios de Medicaid incluidos en el plan de servicio individual de una persona.

Beneficiario: Una persona que reúne los requisitos para obtener la cobertura del programa Medicaid en Michigan.

CMHSP: Sigla en inglés de Community Mental Health Services Program (Programa de Servicios Comunitarios de Salud Mental). En Michigan hay 46 programas CMHSP que brindan servicios en sus áreas locales a personas con enfermedades mentales y discapacidades de desarrollo. También pueden denominarse CMH.

Cliente: Referencia amplia e inclusiva a una persona que solicita o recibe servicios de salud mental proporcionados o administrados por un PIHP, incluidos los beneficiarios de Medicaid y todos los demás beneficiarios de servicios del sistema de PIHP/CMHSP.

Deducible ("spend-down"): Este término se utiliza cuando una persona reúne los requisitos para obtener la cobertura de Medicaid aunque sus ingresos contables sean superiores al estándar normal de Medicaid. En este proceso, los gastos médicos en que incurra una persona durante un mes son deducidos de sus ingresos de ese mes. Una vez que los ingresos de la persona se hayan reducido al nivel establecido por el estado, podrá obtener los beneficios de Medicaid durante el resto del mes. Las solicitudes de Medicaid y las determinaciones de deducibles son administradas por el Michigan Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan), independientemente del sistema de servicios de PIHP.

Discapacidad de desarrollo: Según el Mental Health Code (Código de Salud Mental), se define de cualquier de las dos maneras siguientes:(a) Si corresponde a una persona mayor de cinco años, es un problema médico crónico atribuible a un daño físico o mental, o ambos, y se manifiesta antes de los 22 años; es probable que continúe indefinidamente y resulte en limitaciones funcionales sustanciales en tres o más áreas de las siguientes: autocuidado, lenguaje receptivo y expresivo, aprendizaje, movilidad, autonomía, y capacidad de llevar una vida independiente y de sustentarse económicamente; y se base en una combinación y secuencia de cuidados, tratamientos u otros servicios especiales de duración extendida o permanente, o sean interdisciplinarios o genéricos;(b) Si corresponde a un niño de cinco años de edad o menor, consiste en un retraso sustancial de desarrollo o en un problema de salud específico, congénito o adquirido, con alta probabilidad de tener como resultado una discapacidad de desarrollo.

Audiencia justa: Es una revisión estatal de los desacuerdos de los beneficiarios con negaciones, reducciones, suspensiones o terminaciones de servicios de Medicaid. Las revisiones son realizadas por jueces estatales de derecho administrativo, independientes del Michigan Department of Community Health.

Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud de 1996, HIPAA por sus siglas en inglés):

Esta ley está dirigida, en parte, a proteger la privacidad y confidencialidad de la información del paciente. "Paciente" significa cualquier beneficiario de atención de la salud pública o privada, incluso servicios de salud mental.

Plan Michigan Saludable (Healthy Michigan Plan): Un proyecto de Demostración 1115 que brinda beneficios de atención médica a personas que: tengan entre 19-64 años de edad; tengan un ingreso del 133 % o inferior del nivel de pobreza federal conforme a la metodología de ingreso bruto ajustado modificado; no califiquen o no estén inscritas en Medicare o Medicaid; no estén embarazadas al momento de la solicitud y sean residentes del estado de

Michigan. Las personas que cumplan con los requisitos de elegibilidad del Plan Michigan Saludable también pueden ser elegibles para recibir servicios de salud mental y abuso de sustancias. El Michigan Medicaid Provider Manual (Manual del Proveedores de Medicaid) contiene definiciones completas de los servicios disponibles, así como los criterios para recibirlos y las calificaciones de los proveedores. Puede acceder al manual visitando www.mdch.state.mi.us/dch-medicaid/manuals/MedicaidProviderManual.pdf. El personal de Servicios de Atención al Cliente puede ayudarle a acceder al manual y/o a la información del mismo.

MDHHS: Sigla en inglés del Michigan Department of Health and Human Services (Departamento de Salud y Servicios Humanos de Michigan). Este departamento estatal, con sede en Lansing, supervisa los servicios financiados con fondos públicos que se ofrecen en comunidades locales y centros estatales a personas con enfermedades mentales, discapacidades de desarrollo y trastornos por el uso de sustancias.

Necesario desde el punto de vista médico: Término que se usa para describir uno de los requisitos que las personas necesitan reunir para recibir servicios de Medicaid. Significa que se espera que el servicio específico ayude al beneficiario a mejorar su salud mental, su discapacidad de desarrollo o su trastorno por uso de sustancias (o cualquier otro problema de salud). Algunos servicios evalúan las necesidades, y otros ayudan a mantener o a mejorar el funcionamiento. Los PIHP no pueden autorizar (pagar) ni proporcionar servicios si no se determina que son necesarios desde el punto de vista médico para usted.

Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan): La ley estatal que rige los servicios públicos de salud mental ofrecidos por los CMHSP locales, o en centros estatales, para adultos y niños con enfermedades mentales, trastornos emocionales graves y discapacidades del desarrollo.

MiChild: Un programa de atención de la salud de Michigan para ciertos niños y adolescentes de bajos ingresos que no reúnen los requisitos para el programa Medicaid. Éste es un beneficio limitado. Comuníquese con el personal de Servicios de Atención al Cliente para obtener más información.

PIHP: Sigla en inglés de Pre-Paid Inpatient Health Plan (Plan de Salud de Hospitalización Prepagada). En Michigan hay 10 programas PIHP que administran los servicios relacionados con la salud mental, discapacidades de desarrollo y el tratamiento por abuso de sustancias de Medicaid en sus respectivas áreas geográficas.

Recuperación: Un viaje de curación y transformación que permite a una persona con una enfermedad mental llevar una vida plena y de significado en la comunidad de su elección, mientras se esfuerza por realizar su potencial.

Adaptabilidad: Es la capacidad para recuperarse y constituye una característica importante que se debe fomentar en los niños y adolescentes con trastornos emocionales graves y en sus familias. Se refiere a la capacidad de la persona de alcanzar el éxito pese a los desafíos que enfrente en la vida.

SED: Sigla en inglés de Serious Emotional Disturbance (problema emocional grave), definida por el Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan) como un trastorno mental, de conducta o emocional que se puede diagnosticar, que afecta a un niño o

adolescente y que existe o ha existido en el último año por un tiempo suficiente para satisfacer los criterios de diagnóstico especificados en el último Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales), y que ha resultado en un deterioro funcional que limita o interfiere sustancialmente con el papel o el funcionamiento del niño o adolescente en la familia, la escuela o las actividades comunitarias.

Enfermedad mental grave: Según el Michigan Mental Health Code (Código de Salud Mental de Michigan), es un trastorno mental, de conducta o emocional que se puede diagnosticar, que afecta a un adulto y que existe o ha existido en el último año por un tiempo suficiente para satisfacer los criterios de diagnóstico especificados en el último Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual de Diagnóstico y Estadística de Trastornos Mentales), y que ha resultado en un deterioro funcional que limita o interfiere sustancialmente en una o más actividades importantes en la vida.

Apoyos y servicios especializados: Término que implica los apoyos y servicios de salud mental, discapacidades de desarrollo y tratamiento por abuso de sustancias financiados por Medicaid y administrados por Pre-Paid Inpatient Health Plans (Planes de Salud de Hospitalización Prepagada).

Trastornos por el uso de sustancias: Según el Mental Health Code (Código de Salud Mental), significa el consumo de alcohol u otras drogas en dosis que ponen en riesgo el bienestar social, económico, psicológico y físico de una persona, o bien hacen que la persona pierda la capacidad de controlarse o esté habitualmente bajo los efectos del alcohol o de drogas, poniendo en peligro la salud pública, la moral, la seguridad o el bienestar social, o bien provocan una combinación de todas estas consecuencias.

ORGANIZACIONES Y RECURSOS DE APOYO

La siguiente tabla proporciona la información de contacto de organizaciones y agencias locales, estatales y nacionales que ofrecen apoyo. Si desea obtener más información sobre los recursos específicos que pueden estar disponibles en su comunidad local, comuníquese con CMHSP local o Servicios de Atención al Cliente al (855) 815-5224. También puede comunicarse con el Community Information and Referral Service (servicio coordinador comunitario de información y remisión) llamando al 2-1-1, para obtener información sobre ayuda con alimentos, vivienda, empleo, atención de la salud, orientación y más.

Agencia/Organización	Sitio web	Número telefónico
Alcoholics Anonymous	www.aa.org	Visite el sitio web para ver información sobre las reuniones locales
American Red Cross	www.redcross.org	(800) 382-6382
ARC Michigan	www.arcmi.org	(800) 292-7851
Association for Children's Mental Health	www.acmh-mi.org	(800) 782-0883
Autism Society of Michigan	www.autism-mi.org	(800) 223-6722

Brain Injury Association of Michigan	www.biami.org	(800) 444-6443
Bureau of Services for Blind Persons	www.michigan.gov/lara	(800) 292-4200
Childhelp USA: National Child Abuse Hotline	www.childhelpusa.org	(800) 422-4453
Depression and Bipolar Support Alliance	www.dbsalliance.org	(800) 826-3632
Disability Advocates of Kent County	www.disabilityadvocates.us	(616) 949-1100
Disability Connection/West Michigan (Condados de Lake, Mason, Muskegon, y Oceana)	www.dcilmi.org	(231) 722-0088
Disability Network/Lakeshore (Condados de Allegan y Ottawa)	www.dnlakeshore.org	(616) 396-5326
Emotions Anonymous	www.emotionsanonymous.org	(651) 647-9712
Eating Disorders Anonymous	www.eatingdisordersanonymous.org	Visite el sitio web para ver información sobre las reuniones locales
Epilepsy Foundation of Michigan	www.epilepsymichigan.org	(800) 377-6226
Learning Disabilities Association of Michigan	www.ldaofmichigan.org	(888) 597-7809
Medicaid Helpline	www.medicaid.gov	(800) 642-3195
Medicare Helpline	www.medicare.gov	(800) 642-3195
Michigan Disability Rights Coalition	www.copower.org	(800) 760-4600
Michigan Protection & Advocacy Service	www.mpas.org	(800) 288-5923
Michigan Rehabilitation Services	www.michigan.gov/mrs	(800) 605-6722
Michigan Statewide Independent Living Council	www.misilc.org	(800) 808-7452
Narcotics Anonymous Hotline	www.michigan-na.org	(800) 230-4085
National Alliance on Mental Illness of Michigan	www.namimi.org	(800) 950-6264
National Down Syndrome Society	www.ndss.org	(800) 221-4602
National Empowerment Center	www.power2u.org	(800) 769-3728
National Multiple Sclerosis Society	www.nationalmssociety.org	(800) 344-4867
National Parent Helpline	www.nationalparenthelpline.org	(855) 427-2736

National Rehabilitation Information Center	www.naric.com	(800) 346-2742
National Suicide Prevention Lifeline	www.suicidepreventionlifeline.org	(800) 273-8255
Schizophrenics and Related Disorders Alliance of America	www.sardaa.org	(866) 800-5199
Social Security Administration	www.ssa.gov	(800) 772-1213
United Cerebral Palsy Association of Michigan	www.ucpmichigan.org	(800) 828-2714
Veterans Administration <ul style="list-style-type: none"> • Benefits Hotline • Crisis Hotline • Women Veterans Hotline 	www.va.gov	(800) 827-1000 (800) 273-8255 (855) 829-6636

Guía sobre la tutela y las Instrucciones anticipadas en Michigan

Este folleto ofrece un resumen de los distintos tipos de tutela e instrucciones anticipadas disponibles en Michigan.

Solo tiene como objetivo ofrecer información resumida sobre la tutela y las instrucciones anticipadas tal como existen en Michigan. No pretende ofrecerle asesoramiento legal respecto a su situación en particular.

TUTELA

Las primeras páginas de este folleto examinarán las distintas palabras y expresiones utilizadas para denominar a los tutores. Luego, con un entendimiento común del papel de un tutor, examinaremos más a fondo las instrucciones anticipadas y el rol del apoderado del paciente.

Las tutelas pueden conocerse por muchas palabras y expresiones:

- Instrucciones anticipadas ("advance directive" en inglés)
- Curador ("conservator" en inglés)
- Tribunal a modo de tutor ("court as guardian" en inglés)
- Poder notarial ("durable power of attorney", DPA por sus siglas en inglés)
- Curador ad litem ("guardian ad litem", GAL por sus siglas en inglés)
- Tutor como fideicomisario ("guardian as fiduciary" en inglés)
- Poder para atención de la salud ("health care proxy" en inglés)
- Tutela limitada ("limited guardianship" en inglés)
- Loco parentis
- Orden de no reanimación de Michigan ("do-not-resuscitate" DNR en inglés)
- Tutela parcial ("partial guardianship" en inglés)
- Apoderado del paciente ("patient advocate" en inglés)
- Tutela plenaria ("plenary guardianship" en inglés)
- Tutor sustituto ("standby guardian" en inglés)
- Tutor temporal ("temporary guardian" en inglés)
- Tutor testamentario ("testamentary guardian" en inglés)

¿Qué es una tutela?

Una tutela ("guardianship" en inglés) es una relación establecida por los tribunales. Un tutor puede ser una persona o una organización. Se otorga al tutor la potestad de tomar decisiones respecto al cuidado de otra persona. Un tribunal designará un tutor cuando la persona sea legalmente incapaz de tomar algunas de sus propias decisiones. Es importante que lea los documentos del tribunal que le corresponden para entender qué tipo de facultades tiene su tutor.

¿Qué potestades puede otorgar un tribunal a su tutor?

Un tribunal puede otorgar a su tutor la potestad de:

- tomar decisiones sobre la atención médica en su nombre;
- determinar dónde vivirá usted;
- hacer arreglos para que usted reciba servicios;
- recibir dinero que le pertenezca a usted; y
- usar su dinero para pagar por su atención.

¿Qué es un curador?

El curador ("conservator" en inglés) es un tipo de tutor que es responsable de sus asuntos financieros. Un tutor también puede tener los poderes de un curador.

¿Qué es un tutor pleno?

Un tutor pleno ("plenary guardian" en inglés) es alguien con los derechos y las potestades de un tutor absoluto sobre usted o sus bienes, o sobre ambos.

¿Qué es un tutor parcial?

Un tutor parcial ("partial guardian" en inglés) es alguien que tiene *menos* que la totalidad de derechos y potestades de un tutor absoluto. Los derechos, las potestades y los deberes del tutor parcial se establecen con claridad en una orden judicial. Un tutor parcial también puede conocerse como **tutor limitado ("limited guardian" en inglés)**.

Un tutor parcial sólo obtiene las potestades necesarias para asegurar que estén cubiertas sus necesidades específicas, y sólo durante el tiempo que sea necesario.

Una tutela parcial creada por una orden judicial explicará claramente las potestades y los deberes del tutor parcial. Esto permitirá a que la persona legalmente incapaz de cuidarse y de cuidar de sus bienes tanto como sea posible según su capacidad.

Una persona legalmente incapaz que tenga un tutor parcial mantiene todos sus derechos legales y civiles, salvo aquellos que los tribunales hayan otorgado específicamente al tutor parcial.

Cuando un tribunal designa un tutor parcial, esto quiere decir que el tribunal ha decidido que usted no puede tomar determinadas decisiones. Pero es importante entender la orden del tribunal. Usted conservará la potestad de tomar decisiones, salvo que el tribunal otorgue esa potestad a su tutor.

¿Qué es un curador ad litem?

Un curador ad litem ("guardian ad litem") es una persona designada por un tribunal para examinar un asunto específico y presentar un informe ante el tribunal. Un curador ad litem no tiene la autoridad de tomar decisiones por la persona.

¿Qué es un tutor sustituto?

El tutor sustituto ("standby guardian") se convierte en tutor cuando el tutor original muere o ya no puede ejercer la tutela. Las potestades y deberes del tutor sustituto son los mismos que los del tutor original.

¿Qué es un tutor testamentario?

Un tutor testamentario ("testamentary guardian" en inglés) es designado por un padre o tutor de un menor o de un adulto incapaz con una discapacidad de desarrollo. Esta designación se hará a través del testamento del padre o del tutor.

¿Qué es tutor temporal?

Un tutor temporal ("temporary tutor" en inglés) es un tutor cuya autoridad dura solo un tiempo breve. El tutor temporal suele ser designado en un caso de emergencia.

¿Qué es una persona in loco parentis?

Una persona in loco parentis ("person in loco parentis") es una persona que no es el padre, madre ni el tutor de un niño o un menor, que posee la custodia legal del niño o del menor y le proporciona manutención y atención.

¿Qué significa tribunal a modo de tutor?

El tribunal podrá ser un tutor temporal en casos de emergencia, si fuera necesario para el bienestar o la protección de una persona si no se hubiera designado otro tutor. Esto se conoce como tribunal a modo de tutor ("court as guardian" en inglés). Si así lo prefiriese, el tribunal podrá designar un tutor temporal.

¿Quién puede presentar una solicitud de tutela y qué debe contener la misma?

Una solicitud de tutela puede ser presentada por cualquier persona o entidad interesada, o por la misma persona. La solicitud debe describir la relación y el interés del solicitante, al igual que el nombre, fecha de nacimiento y lugar de residencia de la persona. La solicitud también debe describir los hechos y motivos que llevan a la necesidad de la tutela. También deberá proporcionar los nombres y domicilios de los tutores actuales de la persona y de sus herederos.

¿Cuánto durará una tutela?

El tribunal decide cuánto durará una tutela. Un tutor parcial no se designa por más de cinco años. Cuando vence el plazo de cinco años, debe presentarse una nueva solicitud de tutela.

¿Qué significa que el tutor tenga deberes fideicomisarios?

Cuando el tribunal designa un tutor pleno del patrimonio o un tutor parcial con potestades o deberes sobre bienes muebles o inmuebles, dicho tutor será considerado como fideicomisario ("fiduciary" en inglés).

Un fideicomisario tiene derechos y potestades que normalmente le corresponderían a usted. El fideicomisario debe tomar decisiones que lo beneficien a usted. Un fideicomisario no debe permitir que nada interfiera con la toma de buenas decisiones para usted.

¿Un tutor puede internar a una persona en un hospital?

Un tutor no cuenta con la potestad de hospitalizarlo a usted, salvo que el tribunal específicamente le haya otorgado esa potestad.

Antes de que el tribunal autorice la internación de alguien en un hospital, examinará la idoneidad de dicha internación. El tribunal hablará con el CMHSP correspondiente para asegurarse de que la internación ofrezca los programas de tratamiento y residenciales adecuados para satisfacer sus necesidades.

¿Quién tiene la potestad de consentir la cirugía de un paciente?

Un cliente que recibe servicios de salud mental no podrá ser sometido a cirugía salvo que se obtenga el consentimiento de una de las siguientes personas:

CLIENTE: si tiene más de 18 años y no tiene un tutor a efectos médicos;

TUTOR: si el tutor cuenta con la potestad legal de otorgar el consentimiento para una cirugía;

PADRES: que tengan la custodia legal y física del cliente, si este tuviera menos de 18 años de edad;

APODERADO DEL PACIENTE: amparado por un poder notarial para asuntos médicos.

¿Quién tiene la potestad de dar el consentimiento para una terapia electroconvulsiva (ECT por sus siglas en inglés)?

Una persona no podrá recibir ECT ni un procedimiento para inducir convulsiones o un coma, salvo que se obtenga el consentimiento de una de las siguientes personas:

CLIENTE: si tiene más de 18 años y no tiene un tutor a efectos médicos;

TUTOR: si el tutor cuenta con la potestad legal de otorgar el consentimiento para un procedimiento de este tipo;

PADRES: que tengan la custodia legal y física del cliente, si este tuviera menos de 18 años de edad;

APODERADO DEL PACIENTE: amparado por un poder notarial para asuntos médicos.

¿El tutor puede autorizar tratamientos médicos?

Sí. Un tutor podrá autorizar ciertos tratamientos médicos para usted. Por ejemplo, un tutor puede autorizar tratamiento médico de rutina o de emergencia.

Su tutor también puede autorizar una cirugía o unos procedimientos extraordinarios cuando el mismo procedimiento sea ordenado por un tribunal. Su tutor deberá consultar con su médico. Su tutor deberá actuar de buena fe y no ser negligente.

¿Qué es un procedimiento extraordinario?

Un procedimiento extraordinario ("extraordinary procedure" en inglés) puede incluir:

- esterilización, incluida una vasectomía
- aborto
- trasplantes de órganos de la persona bajo tutela a otra persona, y
- tratamiento experimental.

¿Quién puede tomar decisiones sobre la donación de partes del cuerpo?

A veces las personas desean donar su cuerpo o sus órganos al morir. Un adulto competente puede donar una parte o todo su cuerpo a partir del momento de su muerte. Otras personas que pueden tomar una decisión de este tipo son:

- El tutor
- Los padres
- El apoderado del paciente: un hijo adulto
- El cónyuge
- Un hijo adulto, un hermano adulto
- Un hermano adulto

INSTRUCCIONES ANTICIPADAS

¿Qué son las instrucciones anticipadas?

Como personas individuales valoramos el derecho de tomar nuestras propias decisiones. Todos queremos elegir nuestro propio tratamiento médico. Pero cuando nos enfermamos, quizá no podamos tomar ciertas decisiones. Una instrucción anticipada ("advance directive" en inglés) quizá nos ayude con estas decisiones. Si creamos una instrucción anticipada cuando estamos sanos, esto ayudará a otras personas a entender nuestras opciones cuando estamos enfermos. Una instrucción anticipada ayuda a las personas a entender la decisión que desea tomar.

¿Cuáles son las ventajas de tener instrucciones anticipadas?

Cada uno de nosotros tenemos nuestros propios valores, deseos y objetivos. Una instrucción anticipada le proporciona la garantía de que se cumplirán sus deseos personales con respecto al tratamiento médico y de salud mental cuando usted no pueda expresarlos. Tener una instrucción anticipada también puede prevenir la necesidad de que se imponga una tutela a través de un tribunal testamentario.

¿Tengo que tener una instrucción anticipada?

No. La decisión de tener una instrucción anticipada es absolutamente voluntaria. Ningún familiar, hospital ni compañía aseguradora puede obligarlo a tener una instrucción anticipada. Si decide preparar una, nadie puede indicarle lo que debe decir su instrucción anticipada. No le pueden negar los servicios de atención médica debido a la decisión que toma respecto a tener una instrucción anticipada.

¿Qué pasa si opto por no tener una instrucción anticipada?

Una instrucción anticipada es voluntaria. Es posible que algún día no pueda tomar sus propias decisiones, pero las decisiones todavía deberían tomarse por usted. Los proveedores de atención médica podrían tomar decisiones con las que usted no esté de acuerdo. Es posible que un tribunal deba designar un tutor que tome las decisiones por usted. No obstante, un hospital, un centro de enfermería o un proveedor de atención paliativa no pueden negarle servicios porque usted no tenga una instrucción anticipada.

¿Cuándo debo revisar mi instrucción anticipada?

La tecnología médica cambia constantemente. También puede cambiar sus decisiones. Le recomendamos que revise su instrucción anticipada aproximadamente una vez por año. Cuando revise su instrucción anticipada, puede optar por no cambiarla. Puede optar por preparar una nueva instrucción anticipada. Puede optar por no continuar a mantener una instrucción anticipada. Si conserva su instrucción anticipada original, debe poner sus iniciales y la fecha al pie de la misma.

¿Cuáles son las responsabilidades de los proveedores de atención médica?

Los proveedores de atención médica deben informarle sobre sus derechos.

- Tiene derecho a dar su consentimiento para el tratamiento médico.
- Tiene derecho a rehusarse a recibir el tratamiento médico.
- Tiene derecho a crear una instrucción anticipada.
- Un proveedor de atención médica no puede obligarlo a crear una instrucción anticipada.
- Si usted prepara una instrucción anticipada, el profesional de atención médica debe poner una copia en su historial médico.

¿Hay distintos tipos de instrucciones anticipadas?

Sí. Existen tres tipos de instrucciones anticipadas. Cada tipo de instrucción anticipada logra algo distinto. Es importante que entienda la diferencia entre estos tres tipos.

- 1) Un **poder notarial para asuntos médicos** ("durable power of attorney for health care" en inglés) le permite designar a alguien que tome las decisiones por usted en caso de sufrir una crisis de salud. Esa persona se puede llamar un **agente**, un **apoderado del paciente** o un **poderhabiente**. Estas tres cosas quieren decir lo mismo. Los tribunales de Michigan respetarán un poder notarial para asuntos médicos.
- 2) Un **testamento vital** ("living will" en inglés) informa a los proveedores de atención médica y a los tribunales acerca de sus opciones de atención médica en caso de no poder decirlas usted mismo. Los testamentos vitales a menudo tratan situaciones específicas. Es posible que no resulten muy útiles en todas las situaciones. Los tribunales de Michigan tal vez examinen el testamento vital. Pero no estarán obligados a respetar lo que ese testamento vital establezca.

- 3) Una **orden de no reanimación** dice que no quiere que alguien intente ayudarlo si dejase de respirar y su corazón dejase de latir. Esto también se llama "Do-Not-Resuscitate Order" o **DNR en inglés**.

PODER NOTARIAL PARA ASUNTOS MÉDICOS (DPA)

¿Qué es un poder notarial?

Un poder notarial ("power of attorney" en inglés) es un documento legal. Debe usarlo para otorgar a alguien la potestad de tomar decisiones legales en su nombre. Podrán tomar sus decisiones financieras. Pueden tomar decisiones sobre atención médica en su nombre. O pueden tomar ambos tipos de decisiones en su nombre.

¿Qué es un poder notarial para asuntos médicos?

Un poder notarial para asuntos médicos ("durable power of attorney for health care" en inglés) es un documento legal. Usted puede usarlo para darle a una persona la potestad de tomar decisiones médicas o de tratamiento de salud mental y otras decisiones de atención personal por usted, algunas de las cuales incluyen testamentos vitales, órdenes de no reanimación o decisiones sobre la donación de tejidos u órganos. También se conoce como **instrucción anticipada de atención médica**.

Un poder notarial para asuntos médicos también se puede llamar **poder para atención de la salud ("health care proxy" en inglés)**. La persona que usted designe para tomar decisiones en su nombre es su **apoderado del paciente** ("patient advocate" en inglés) o **"agente."** Su apoderado toma las decisiones de atención médica en su nombre si usted no puede hacerlo por sí mismo.

¿Qué es un poder notarial para asuntos de la salud mental?

El poder notarial para asuntos de la salud mental ("durable power of attorney for mental health care" en inglés) es una herramienta que se usa para tomar decisiones antes de que tenga lugar una crisis en la que usted se vuelva incapaz de tomar una decisión sobre el tipo de tratamiento que desea o no desea. Esto permite a otras personas, incluso familiares, amigos y proveedores de servicios, saber lo que usted desea cuando no está en condiciones de hablar por sí mismo. También se conoce como **instrucción anticipada para la atención psiquiátrica ("psychiatric advance directive" en inglés)**.

¿Existe un poder notarial para asuntos para decisiones de atención médica que sea legalmente vinculante en Michigan?

Sí. Las leyes de Michigan le otorgan el derecho de designar un apoderado del paciente. Su apoderado ayuda a tomar las decisiones de atención médica en su nombre cuando usted no puede hacerlo por sí mismo.

¿Quién puede crear un poder notarial para asuntos médicos?

Para hacer un poder notarial para asuntos médicos, usted debe ser adulto. Además debe ser legalmente competente.

¿Cómo se llama la persona que toma mis decisiones?

Esa persona se conoce como **apoderado del paciente**. También podría llamarse **agente o poderhabiente**. **Estos nombres significan lo mismo**.

¿A quién puedo designar como mi apoderado?

Su apoderado puede ser cualquier adulto. Puede ser su cónyuge. O puede ser un hijo adulto o un amigo.

¿Cuándo puede el apoderado actuar en mi nombre?

Su apoderado toma decisiones de atención médica por usted sólo cuando usted no pueda hacerlo. Usted tomará sus propias decisiones mientras sea capaz.

¿Qué potestades puedo otorgar a mi apoderado?

Puede otorgar a su apoderado potestades absolutas para tomar decisiones en su nombre. Puede otorgar a su apoderado la potestad de aceptar o rechazar tratamiento médico en su nombre. Esto puede incluir arreglos para atención médica en el hogar o cuidados diurnos. También puede incluir decisiones sobre la atención de enfermería que se brinda en el hogar. Puede otorgar a su apoderado tantas potestades como desee.

¿Mi apoderado podrá dar el consentimiento para la administración forzada de un medicamento?

A veces un médico quizá desee que usted tome un medicamento contra su voluntad. Es posible que en un momento un médico desee que usted ingrese en un hospital contra su voluntad. Su apoderado no podrá dar permiso para un ingreso de este tipo salvo que usted le haya otorgado tales potestades.

¿Mi apoderado tendrá la potestad de manejar mis asuntos financieros?

Su apoderado podrá usar su dinero para pagar sus facturas. Si desea que un apoderado maneje su dinero, debe hablar con un abogado.

¿Cómo hago un poder notarial para asuntos médicos que sea válido?

Un poder notarial para asuntos médicos debe cumplir con las siguientes tres condiciones para ser válido.

- Debe estar establecido **por escrito**.
- Debe estar **firmado por usted**.
- Debe contar con **dos testigos**.*

* Los testigos no pueden ser familiares, su apoderado no puede ser un testigo y el testigo no puede ser un empleado de su proveedor de atención médica.

¿El poder notarial debe tener un formato determinado?

No. Existen muchas organizaciones que tienen formularios gratuitos que puede usar. O puede crear su propio formulario. Asegúrese de escribir en letra de imprenta y con claridad (vea los sitios web en la contratapa de este folleto).

¿Puedo incluir mis decisiones y deseos de salud en mi formulario de poder notarial?

Sí. Por ejemplo, puede describir el tipo de atención que desea recibir cuando no sea capaz de tomar decisiones. Podría indicar que no desea que lo internen en una residencia de la tercera edad. Puede decir que prefiere que lo envíen a un lugar específico para recibir atención, en caso de ser necesario. Su apoderado tiene el deber de intentar cumplir sus deseos.

¿Es importante que exprese mis deseos en el documento de poder notarial para asuntos médicos?

Sí. Sus deseos no podrán respetarse si nadie los conoce. Es más difícil para su apoderado hacer su trabajo si no conoce sus deseos.

¿Qué pasa si no expreso ningún deseo específico?

Si usted no informa a su apoderado lo que desea, el apoderado tendrá que emplear su propio juicio. Es posible que un tribunal testamentario tenga que ayudar a tomar las decisiones por usted.

Una vez que firmo un poder notarial para asuntos médicos, ¿puedo cambiar de opinión? Definitivamente, sí.

- Puede que desee elegir otro apoderado.
- Puede cambiar de opinión acerca de algunas opciones de su documento.
- Puede preparar y firmar un documento nuevo, siempre que esté mentalmente lúcido.
- Si crea un documento nuevo, debería destruir el anterior.
- Puede cancelar su poder notarial para asuntos médicos en cualquier momento y de cualquier modo que quiera, siempre que sea capaz de hacerlo.

¿Qué sucede si hay una disputa sobre el modo de llevar a cabo mi poder notarial para asuntos médicos?

Si alguien estuviera en desacuerdo con las decisiones tomadas por su apoderado, es posible que se involucre al tribunal testamentario. Si el tribunal considera que su apoderado no ejerce sus responsabilidades debidamente, puede removerlo.

TESTAMENTO VITAL

¿Qué es un testamento vital?

Un testamento vital ("living will" en inglés) se usa para informar a los cuidadores y familiares **el tipo de atención médica que desea**. Los testamentos vitales se usan cuando una persona no puede comunicar sus decisiones respecto a la atención médica.

¿El testamento vital es legalmente vinculante en Michigan?

No. Los testamentos vitales no son legalmente vinculantes en Michigan. Puede tener un testamento vital. Sin embargo, los tribunales no están obligados a obedecer las instrucciones de un testamento vital.

¿Cuál es la diferencia entre un poder notarial para asuntos médicos y un testamento vital?

Un testamento vital es un poder notarial, **pero los testamentos vitales no designan a un apoderado del paciente**. Los testamentos vitales sólo hablan sobre **sus decisiones para la atención médica**.

Un testamento vital sólo tiene vigor en casos de enfermedad terminal o durante un estado de inconsciencia permanente. Un poder notarial para asuntos médicos tiene vigor incluso cuando su incapacidad para tomar sus propias decisiones de salud sea sólo temporal.

¿Mi poder notarial para asuntos médicos puede ser similar a un testamento vital?

Sí. Su poder notarial para asuntos médicos puede ser muy similar a un testamento vital. Puede guiar las decisiones que su apoderado tome en su nombre. Es buena idea dar instrucciones por escrito a su apoderado.

ORDEN-DE-NO-REANIMACIÓN (DNR por sus siglas en ingles)

¿Qué es una orden de no reanimación?

Una orden de no reanimación ("do-not-resuscitate order" o DNR en inglés) es un tipo especial de instrucción anticipada. Algunas personas no desean que se tomen medidas especiales para prolongarles la vida. Una DNR informa a los cuidadores que no le brinden atención especial si su corazón se detiene o si deja de respirar.

¿Quién puede completar un formulario de orden de no reanimación?

Puede completar una DNR si usted es **mayor de 18 años y competente** (es decir, que un tribunal no lo haya declarado incompetente). También debería hablar sobre esto con su médico.

¿Dónde obtengo un formulario de DNR?

Hay formularios disponibles en la mayoría de los centros de cuidados paliativos ("hospice care" en inglés).

¿Qué ocurre con el formulario de DNR después de que lo firmo?

Debe mantener el formulario de DNR donde pueda encontrarlo fácilmente. Debería formar parte de su historial médico. Debería informar a su familia que firmó una DNR. Dígales dónde pueden encontrarla. Puede que también elija usar un brazalete DNR, un brazalete especial para informar a los profesionales médicos de sus deseos de no reanimación en una forma visible.

¿Me pueden obligar a firmar una orden de DNR?

No, definitivamente no.

- Nadie puede obligarlo a firmar una declaración de DNR.
- Nadie puede rehusarse a brindarle tratamiento porque usted haya firmado una declaración de DNR.
- Y nadie puede rehusarse a brindarle tratamiento porque no desea firmar una declaración de DNR.

¿Puedo cambiar de parecer luego de firmar un formulario de DNR?

Sí. Como en el caso de cualquier tipo de instrucción anticipada, puede cambiar de parecer. Puede cancelar su DNR en cualquier momento y de cualquier modo que quiera.

¿Se puede cambiar mi cobertura de seguro médico si firmo una orden de DNR?

No. Su cobertura de seguro médico no cambiará porque prepare una DNR. Su seguro no cambiará porque opte por no crear una DNR.

¿Ha cambiado recientemente la DNR?

Sí. En el pasado, sólo podía firmar una DNR si estaba hospitalizado. Ahora puede tener una DNR fuera del hospital. Puede optar por usar un brazalete que informe sobre sus de DNR. El brazalete informa a las personas sobre sus deseos y decisiones.

¿Puede el tutor de un adulto firmar una instrucción anticipada conforme a la Michigan Do-Not-Resuscitate (DNR) Procedure Act (Ley del Procedimiento de No Reanimación de Michigan)?

Fuera de un hospital (por ejemplo en un hogar de enfermería, centro de acogida para adultos, vivienda asistida, residencia para enfermos terminales o la residencia privada de una persona) un tutor puede dar su consentimiento para una orden de no resucitar (DNR, por su sigla en inglés) a la persona por la cual es legalmente responsable.

Deben cumplirse tres requisitos previos antes de que un tutor pueda firmar una orden DNR por una persona que no esté en un hospital:

- 1) El Tribunal tiene que dar al tutor la autoridad inicial para prestar consentimiento para una orden DNR.
- 2) El tutor debe visitar a la persona en el transcurso de los 14 días previos a firmar la orden DNR y debe intentar hablar sobre la orden propuesta con la persona si es posible tener una conversación con sentido.
- 3) El tutor deberá hablar personalmente sobre las indicaciones médicas para la orden DNR con el médico tratante de la persona.

El tutor deberá emplear el estándar de “los mejores intereses” para decidir si firmar o no una orden DNR, contando con la información médica del médico tratante y lo que el tutor pueda inferir sobre los deseos de la persona.

El tutor debe entregar una copia de la orden DNR al médico tratante y al administrador del centro donde resida la persona. Si la persona vive en una residencia privada, el tutor debe asegurarse de que haya una copia de la orden DNR disponible en el lugar.

La orden DNR tiene vigencia por 1 año, en cuyo momento el tutor debe reconsiderarla después de visitar a la persona y hablar con su médico tratante.

El tutor puede revocar la orden DNR en cualquier momento.

Si una persona cuestiona si la orden DNR fue ejecutada correctamente, puede hacer una petición ante un tribunal para que se haga una evaluación judicial de su validez.

¿Dónde debería guardarse una DNR?

- Su apoderado debería tener una copia del documento.
- Su médico debería tener una copia.
- Usted debería guardar una copia en su registro personal.
- Haga saber a sus cuidadores a quién ha elegido como su apoderado.
- Haga saber también a su familia a quién ha elegido como apoderado.
- Debería mantener una copia de su DNR archivada en su historial médico.

¿Es importante ser específico al escribir mis instrucciones para el final de la vida?

Es muy importante que sea lo más específico posible al especificar los tratamientos que no desea recibir. Si no es lo suficientemente claro, se corre el riesgo de malinterpretar una descripción confusa y que le nieguen un tratamiento que en efecto sí desea.

Debe revisar sus decisiones con su apoderado, para asegurarse de que se entiendan.

Para obtener más información sobre las instrucciones anticipadas, comuníquese con:

State Bar of Michigan en:

<http://www.michbar.org/>

Blue Cross Blue Shield de Michigan en:

http://www.bcbsm.com/member/establishing_advance_directive/advance_directive_faq.shtml

Hospice of Michigan en:
<http://www.hom.org/?s=advance+directive>

Michigan Department of Community Health en:
<http://www.michigan.gov/mdch>

The Will to Live Project (haga clic en "Will to Live") en:
<http://www.nrlc.org/euthanasia/willtolive/>

Michigan Legislature - Planning for your...Peace of Mind: A Guide to Medical and Legal Decisions en:
<http://www.legislature.mi.gov/documents/publications/peaceofmind.pdf>

Para obtener más información sobre las opciones de tutela, comuníquese con el tribunal testamentario local.

December 2015