



ARIZONA
DEPARTMENT
of CHILD SAFETY
Comprehensive
Health Plan

Plan de salud integral del Departamento
de Seguridad Infantil de Mercy Care
(Mercy Care DCS CHP)

2023-2024

Manual para miembros

Usted nos **importa.**

www.MercyCareAZ.org



ARIZONA
DEPARTMENT
of CHILD SAFETY
Comprehensive
Health Plan

4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP

De lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

602-212-4983 o al **1-833-711-0776** (TTY **711**).

En una situación que pone en riesgo la vida, llame al **911**.

Para enviar un correo electrónico, visite **www.MercyCareAZ.org** y seleccione “Contact Us” (Contáctenos).

Quejas formales y apelaciones

Teléfono: **602-586-1719** o **1-866-386-5794**

Fax: **602-351-2300**

Correo electrónico: **MCGandA@MercyCareAZ.org**

Oficina de Asuntos Individuales y Familiares (OIFA)

Correo electrónico: **OIFATeam@MercyCareAZ.org**



Síguenos a través del usuario
@MercyCareAZ

INFORMACIÓN PERSONAL

Número de identificación de miembro del niño: _____

Nombre del proveedor de cuidado primario (PCP) del niño: _____

Número de teléfono del PCP del niño: _____

Farmacia del niño: _____

Número de teléfono de la farmacia del niño: _____

Dirección de la farmacia del niño: _____

Nombre del dentista del niño: _____

Número de teléfono del dentista del niño: _____

Hogar de salud emocional y psicológica del niño: _____

Puede ver o descargar este Manual para miembros en www.MercyCareAZ.org/members/chp-members.

También puede solicitar que le envíen una copia por correo postal llamando a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY **711**). Los representantes están disponibles de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m.

Fecha de revisión del manual: 1.º de octubre de 2023.

Los servicios cubiertos se financian conforme a un contrato con el Sistema de Contención de Costos de Cuidado de Salud del Estado de Arizona (AHCCCS). El plan de salud integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care (Mercy Care DCS CHP) cumple con las leyes federales y estatales correspondientes según el contrato con el AHCCCS. Esta es información general de salud y no debe reemplazar el cuidado o el consejo del proveedor del niño. Siempre pídale al proveedor del niño información sobre sus necesidades de cuidado de salud.

Ningún representante de Mercy Care DCS CHP ni de Medicare se comunicará con usted y le pedirá su número del Seguro Social o el del niño, o información sobre Medicare. Si recibe una llamada telefónica de alguien que dice ser un representante de Mercy Care o de Medicare, no le brinde información sobre usted o el niño. Finalice la conversación y llame a Servicios al Cliente o infórmelo en línea. Visite www.MercyCareAZ.org/members/chp-members y seleccione "Fraud and Abuse" (Fraude y abuso).

Acaba de darle la bienvenida a su hogar a un niño que está bajo cuidado de crianza. ¿Cuál es el próximo paso?



Conectarse

Servicios al Cliente del plan de salud integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care

Nuestros representantes de Servicios al Cliente están disponibles para ayudarlo a conectarse con los servicios y los apoyos que necesita. Lo ayudarán a encontrar la persona adecuada en Mercy Care, ya sea que quiera hablar con una enfermera, solicitar ayuda para superar un desafío que esté enfrentando o conocer los antecedentes de un proveedor.

Puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY: **711**).

Recursos del Departamento de Seguridad Infantil



Asistencia para los cuidadores de crianza o por parentesco del Departamento de Seguridad Infantil

Un representante del Departamento de Seguridad Infantil (DCS) está disponible para responder preguntas, recomendarle recursos y ayudarlo a resolver inquietudes sobre la participación del DCS, la crianza compartida y por parentesco, el cuidado de salud, la educación, los apoyos legales y mucho más.

Puede llamar a la línea de asistencia para los cuidadores de crianza o por parentesco del DCS de lunes a viernes, de 8:15 a. m. a 4:30 p. m., al **1-877-543-7633**

(opción 3). Esta línea a veces se denomina “línea de apoyo”. Además, los cuidadores pueden dejar un mensaje en el buzón de voz, y un representante los llamará dentro de las 24 horas. También pueden enviar un correo electrónico a **FosterAdoption@azdcs.gov**.

Preguntas frecuentes sobre el cuidado de crianza o por parentesco del DCS

Encuentre respuestas a preguntas frecuentes relacionadas con los niños bajo cuidado de crianza, incluida la salud, las finanzas y la educación.



<https://dcs.az.gov/foster-adoption/foster-and-kinship-faqs>

Guía de orientación para el cuidado de crianza o por parentesco del DCS

Una guía detallada con información y recursos para educar y apoyar a los cuidadores de niños bajo cuidado de crianza.



<https://dcs.az.gov/foster-and-adoption/gotoguide>





Crisis

Líneas para casos de crisis de salud emocional y psicológica de Arizona

Si usted o el niño o joven bajo su cuidado tienen una crisis de salud emocional y psicológica, puede llamar a la línea para casos de crisis de salud emocional y psicológica de Arizona. Algunas comunidades tribales también ofrecen líneas para casos de crisis a sus miembros. Para solicitar intervenciones, apoyo y remisiones en casos de crisis, llame en cualquier momento, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Cuando llama, un representante de la línea para casos de crisis revisa su situación y lo ayuda a encontrar la mejor solución posible. No está solo.

Línea para casos de crisis de salud emocional y psicológica de Arizona:
1-844-534-4673 o al **1-844-534-HOPE**

Reserva apache de San Carlos:
1-866-495-6735

Comunidades indígenas de Gila River y Ak-Chin:
1-800-259-3449

Comunidad indígena de Salt River Pima Maricopa:
1-855-331-6432



Notificación de incidente importante

Notifique al DCS **dentro de las dos horas** después de que el niño experimente cualquiera de los siguientes eventos: muerte, enfermedad o lesión graves que requieran hospitalización, cuidado de urgencia o tratamiento en la sala de emergencias, cualquier lesión o señal de maltrato no accidentales, ausencia inexplicable, episodio psiquiátrico grave, incendio u otra emergencia que requiera la evacuación del hogar de recursos.

Informe al DCS **dentro de las 48 horas** posteriores a una ocurrencia o un evento que pueda afectar el bienestar del niño bajo cuidado de crianza, como participación del niño en actividades delictivas o enfermedad grave o muerte de un miembro del hogar de la familia de crianza.



Cuidado

Lista de verificación para los cuidadores de crianza o por parentesco

Espera una evaluación integrada de respuesta rápida

El niño bajo su cuidado recibirá una evaluación de salud emocional y psicológica y un examen de salud física **dentro de las 72 horas posteriores** al traslado a través del proceso integrado de respuesta rápida.

Si no recibió una llamada para programar una cita dentro de las 24 a 96 horas posteriores a la llegada del niño a su hogar, puede llamar a la línea directa de cuidado de crianza de Arizona al **602-633-0763**.

Inscriba al niño en la escuela

Si el niño asistirá a una nueva escuela, inscribalo lo antes posible o dentro de los 5 días.

Las escuelas no pueden demorar la inscripción debido a la falta de artículos, como uniformes, que normalmente se requieren para la inscripción.

Practique su plan de evacuación de emergencia

Según la edad del niño bajo su cuidado, deberá practicar el plan de evacuación dentro de las 72 horas.



Cree una lista de contactos lo antes posible

- Especialista y supervisor del programa del DCS.
- Número de la línea directa para casos de abuso infantil.
- Trabajador de agencia con licencia y número en horas no laborales.
- Línea para casos de crisis de salud emocional y psicológica.
- Maestro y director de la escuela.
- Contacto de los padres.
- Médico, dentista, proveedores de salud emocional y psicológica, y farmacia.
- Información sobre la oficina del programa Mujeres, Bebés y Niños (WIC), si corresponde.
- Tutor ad litem, abogado y defensor especial designado por un tribunal.

Programe citas médicas y dentales

Si el niño no tiene proveedor de cuidado primario (PCP) o dentista, elija uno **dentro de los 30 días**. Brinde esa información a Mercy Care DCS CHP.

Programe una cita con el PCP **dentro de los 30 días**. Programe una cita con el dentista **dentro de los 30 días**. Los miembros comienzan con las visitas dentales al año de vida. A partir de los 2 años, los niños deben visitar al dentista cada 6 meses para realizarse exámenes de rutina (o con mayor frecuencia, si es necesario). Los controles deben realizarse dentro de los 60 días posteriores a la colocación del niño.

Si necesita ayuda para encontrar un PCP o un dentista, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY **711**).

ÍNDICE

Bienvenido al plan de salud integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care	1
Comuníquese con nosotros.....	1
Cuidado fuera del horario de atención (cuidado de urgencia)	3
Servicios de telesalud	4
Servicios para crisis de salud emocional y psicológica.....	4
Acceso a servicios para trastornos por consumo de sustancias.....	5
Servicios de idiomas y culturales.....	5
Red de proveedores	6
Programas de cuidado administrado de salud.....	6
Tarjeta de identificación de miembro	6
Responsabilidades del miembro y del cuidador	7
Cambios en la información	8
Cambio de plan de salud	9
Servicios y transporte de emergencia	9
Servicios de salud cubiertos	10
Información sobre servicios de empleo	13
Servicios de cuidado en la etapa final de la vida.....	15
Especialistas y otros proveedores	15
Dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (AAC).....	16
Cómo obtener servicios no cubiertos debido a objeciones morales o religiosas	18
Información para miembros indígenas estadounidenses.....	18
Proveedores de cuidado primario (PCP) y proveedores de servicios dentales primarios (PDP).....	18
Cuidado infantil y Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT).....	21
Inmunizaciones y vacunas	27
Servicios de salud de la mujer	28
Servicios para el embarazo y la maternidad	29
Prueba del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH).....	34
Servicios y suministros de planificación familiar.....	34
Cuidado dental.....	35
Servicios de farmacia.....	37
Servicios de salud emocional y psicológica	40
Servicios de Rehabilitación para Niños	48
Consejos de miembros	52
Proceso de autorización previa	53
Miembros con doble elegibilidad: pago de medicamentos.....	56

Autorizaciones56

Quejas formales de los miembros58

Derechos de los miembros63

Avisos de prácticas de privacidad del plan de salud66

Planes de incentivos para médicos67

Fraude, malgasto y abuso67

Dejar de consumir tabaco.....68

Teléfonos inteligentes sin ningún costo.....69

Recursos comunitarios69

Servicios de cuidado primario y preventivo de bajo costo y sin costo85

Servicios dentales a bajo costo89

Definiciones91

Definiciones de servicios de cuidado de maternidad93

Aviso sobre la no discriminación95

Bienvenido al plan de salud integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care

El plan de salud integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care (Mercy Care DCS CHP) es un programa administrado por el Departamento de Seguridad Infantil de Arizona (DCS). Mercy Care DCS CHP es el plan de salud para los niños y jóvenes de Arizona que forman parte del sistema de cuidado fuera del hogar. Los miembros son inscritos en Mercy Care DCS CHP por la agencia de custodia (es decir, la agencia que los coloca bajo cuidado fuera del hogar).

Las agencias de custodia son las siguientes:

- Departamento de Seguridad Infantil (DCS) de Arizona.
- Departamento de Correcciones Juveniles de Arizona (ADJC).
- Oficina Administrativa de Tribunales/Oficina de Libertad Condicional para Menores (AOC/JPO).

A cada miembro de Mercy Care DCS CHP se le asigna un especialista del DCS o un representante de la agencia de custodia. El especialista o representante de la agencia de custodia lo llamará o visitará en persona para conversar acerca de las necesidades de cuidado de salud del miembro y los servicios que puede recibir. Le harán preguntas sobre la salud del miembro.

Paquete para miembros nuevos y tarjeta de identificación de miembro

Recibirá un paquete de inscripción para miembros nuevos de parte del especialista del DCS o representante de la agencia de custodia. **El paquete de inscripción para miembros nuevos incluye una carta de bienvenida con la tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP.** En la carta de bienvenida, se indicará quién es el proveedor de cuidado primario (PCP) que le asignamos al niño bajo su cuidado. También contendrá información sobre cómo obtener el Manual para miembros y los boletines informativos para miembros de Mercy Care DCS CHP.

Forma de aviso al proveedor.

El especialista del DCS asignado al niño le entregará una forma de aviso al proveedor. El cuidador debe mostrar la forma a los proveedores del cuidado de la salud y a las farmacias, o bien presentar el número de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP. Use esta forma hasta que el especialista del DCS o representante de la agencia de custodia le entregue la tarjeta de identificación de miembro permanente. También deberá presentar una copia del *Aviso al proveedor* ante Mercy Care DCS CHP para que puedan proporcionarle información. Si tiene problemas para usar la forma de *Aviso al proveedor* en las farmacias, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Esta forma debe tener información actualizada, y usted debe entregarle una copia actualizada a cada médico y dentista para que tengan la información correcta sobre el especialista del DCS.

Si no recibe el paquete para miembros nuevos, el número de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP o la forma de aviso al proveedor, llame al especialista del DCS o al representante de la agencia de custodia. También puede llamar a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Manual para miembros

El Manual para miembros de Mercy Care DCS CHP está dirigido a los miembros y sus cuidadores. Por favor, léalo. Incluye respuestas para muchas de las preguntas que es posible que tenga. Si tiene algún problema para leer o comprender el manual, puede llamar a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o **1-833-711-0776** (TTY: 711). Podemos explicarle la información. También podemos brindarle información en su idioma primario sin ningún costo.

Este Manual para miembros se revisa todos los años. Puede consultarlo en nuestro sitio web en **www.MercyCareAZ.org/members/chp-members**.

Comuníquese con nosotros

Los representantes de Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP están disponibles para ayudarlo con las preguntas, preocupaciones o problemas que tenga respecto a la coordinación del cuidado de salud del miembro. Puede llamar de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY: 711).

Los representantes de Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP pueden hacer lo siguiente:

- Responder preguntas sobre beneficios para el cuidado de salud.
- Ayudarlo a resolver un problema o una preocupación que tenga con un médico o una parte del plan de salud.
- Ayudarlo a encontrar a un médico para el niño bajo su cuidado.
- Ayudarlo a identificar quién es el dentista del niño o encontrar un nuevo dentista.
- Brindarle información sobre nuestros médicos, sus antecedentes y los centros de cuidado.
- Ayudarlo cuando reciba una factura médica.
- Brindarle información sobre recursos comunitarios disponibles para usted y el niño bajo su cuidado.
- Ayudarlo si el niño bajo su cuidado habla otro idioma, tiene dificultades visuales o necesita servicios de interpretación o lenguaje de señas.

Cuando nos llame:

Le haremos preguntas para verificar su identidad. Lo hacemos para proteger la privacidad del miembro. Así lo exige la ley federal y estatal.

Antes de llamar, tenga a mano la siguiente información:

- Número de identificación del miembro.
- Dirección y número de teléfono del miembro.
- Fecha de nacimiento del miembro.
- Número de identificación del miembro en el AHCCCS (si está disponible).
- Forma de aviso al proveedor.

Escríbanos a la siguiente dirección:

Mercy Care DCS CHP
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

Envíenos un fax:

Fax: **844-424-3975**

Administración médica

A través del programa de Administración Médica de Mercy Care DCS CHP, los miembros y proveedores reciben ayuda para utilizar los servicios indicados a fin de garantizar que los miembros se mantengan saludables. Con este programa, se revisa y coordina el cuidado de los miembros para que reciban el tratamiento adecuado a fin de mejorar su salud. También se desarrollan nuevos procesos según sea necesario y se garantiza que los miembros tengan acceso a un cuidado de alta calidad que sea oportuno, eficaz, eficiente y seguro. Llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), y pida hablar con el personal de Administración Médica.

Quejas formales y apelaciones

Si no está de acuerdo con nuestra decisión descrita en el Aviso de determinación adversa de beneficios, tiene derecho a solicitar una apelación. Si tiene una inquietud sobre un médico o se sintió maltratado por el personal de un consultorio, el equipo de quejas formales y apelaciones puede ayudarlo. Consulte la sección “Quejas formales de los miembros” de este manual para obtener más información.

602-586-1719 o **1-866-386-5794**

Fax: **602-351-2300**

Correo electrónico: **MercyCareGandA@MercyCareAZ.org**

Oficina de Asuntos Individuales y Familiares (OIFA)

La Oficina de Asuntos Individuales y Familiares (OIFA) promueve la recuperación, la resiliencia y el bienestar de las personas con problemas de salud mental y de abuso de sustancias. La OIFA genera asociaciones con individuos, familias elegidas, jóvenes, comunidades y organizaciones, y brinda colaboración a los miembros de la comunidad y líderes clave con el proceso de toma de decisiones en todos los niveles del sistema de salud emocional y psicológica.

Mercy Care OIFA- Mercy Care Committees

4750 S. 44th Place, Ste. 150

Phoenix, AZ 85040

OIFATeam@MercyCareAZ.org

Línea de enfermería

Nuestra línea de enfermería está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, para responder preguntas médicas generales. Llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), y seleccione la opción de la línea de enfermería.

Línea de ayuda para casos de abuso infantil

1-888-SOS-CHILD (o 1-888-767-2445). Está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana.

Línea de ayuda para el cuidado de crianza

Si un proveedor de salud emocional y psicológica no lo ha llamado para programar una cita para la evaluación integrada de respuesta rápida en un plazo de 24 horas desde que el miembro ingresa bajo su cuidado fuera del hogar, llame a la línea de cuidado de crianza de Solari al **602-633-0763**.

Intermediario de Servicios para Niños de Mercy Care DCS CHP

Si tiene dudas o problemas para acceder a los servicios de salud emocional y psicológica, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), y pregunte por el intermediario de Servicios para Niños. También puede enviar un correo electrónico a **DCS@MercyCareAZ.org**.

Cuidado fuera del horario de atención (cuidado de urgencia)

El cuidado fuera del horario de atención también se conoce como cuidado de urgencia. Si el miembro necesita recibir cuidado de inmediato, pero no corre peligro de sufrir daños permanentes o perder la vida, puede acudir a un centro de cuidado de urgencia. Existen algunas lesiones y enfermedades que probablemente no sean emergencias, pero pueden llegar a serlo si no se las trata dentro de las 24 horas.

Estos son algunos ejemplos de situaciones que no son de emergencia:

- Quemaduras o cortes menores.
- Dolores de oídos.
- Tos.
- Desgarros o distensiones musculares.

Si no sabe si necesita acudir a un centro de cuidado de urgencia, llame al proveedor del cuidado de la salud del miembro, incluso durante la noche y los fines de semana. **Si se trata de una emergencia que pone en riesgo la vida, llame al 911.** No necesita una autorización previa para llamar al 911. Siempre informe al proveedor del cuidado de la salud cuando visite un hospital o centro de cuidado de urgencia. Notifique al DCS dentro de las dos horas después de que el niño presente una enfermedad o lesión graves que requieran hospitalización, cuidado de urgencia o tratamiento en la sala de emergencias.

Para encontrar el centro de cuidado de urgencia más cercano, consulte el *Directorio de proveedores* en el sitio web de Mercy Care DCS CHP en **www.MercyCareAZ.org** o llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY: 711) para obtener ayuda.

Servicios de telesalud

Si necesita un tratamiento para enfermedades comunes, puede hablar con un médico por videoconferencia segura desde la computadora o el teléfono. Puede consultar a un médico mediante telesalud por cuestiones tales como un resfrío, influenza, alergias, problemas de los senos paranasales, etc. Puede llamar a su proveedor de cuidado primario para programar una visita de telesalud. Si el proveedor no ofrece este servicio, visite **www.MercyCareAZ.org** y busque un proveedor en “Find a Provider” (Buscar un proveedor).

Servicios para crisis de salud emocional y psicológica

Mercy Care DCS CHP brinda a todos sus miembros servicios de salud emocional y psicológica, incluidos servicios para el consumo de drogas y alcohol.

Si el miembro tiene una emergencia de salud emocional y psicológica, es importante que reciba ayuda de inmediato. Puede llamar a la línea para casos de crisis de salud emocional y psicológica que figura a continuación. Si el equipo de servicios móviles para crisis no responde en un plazo de dos (2) horas, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También puede llamar al intermediario de Servicios para Niños si un niño bajo cuidado de crianza está atravesando una crisis y el equipo de servicios móviles para crisis no responde en un plazo de dos (2) horas. Comuníquese con el intermediario de Servicios para Niños al **480-751-8471**.

Línea directa nacional para casos de crisis: Llame o envíe un mensaje de texto al **988**; también puede chatear con un consejero de crisis en **<https://988lifeline.org/talk-to-someone-now>**.

Línea para casos de crisis de salud emocional y psicológica de Arizona: Llame al **1-844-534-4673** o al **1-844-534-HOPE**; envíe un mensaje de texto con la palabra “HOPE” al **4HOPE (44673)**; o chatee con un especialista en **<https://crisis.solari-inc.org/start-a-chat>**.

Comunidades indígenas de Gila River y Ak-Chin: **1-800-259-3449**

Comunidad indígena de Salt River Pima Maricopa: **1-855-331-6432**

Nación Tohono O’odham: **1-844-423-8759**

Reserva de la tribu Pascua Yaqui: Tucson **520-591-7206**; Guadalupe **480-736-4943**

Reserva de la tribu apache White Mountain: **928-338-4811**

Nación Yavapai de Fort McDowell: **480-461-8888**

Distrito San Lucy de Nación Tohono O'odham: **480-461-8888**

Nación Navajo: **928-551-0508**

Acceso a servicios para trastornos por consumo de sustancias

Es posible que el proveedor de cuidado primario (PCP) del niño pueda ayudarlo si el niño tiene preocupaciones relacionadas con la depresión, la ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o el consumo de opioides. El PCP puede recetarle medicamentos, controlar qué efectos tienen y pedirle algunas pruebas para determinar el mejor plan de acción para tratar su enfermedad. Llame directamente al PCP del niño para pedirle ayuda si el niño tiene preocupaciones relacionadas con la depresión, la ansiedad, el TDAH o el consumo de opioides.

No necesita una remisión del PCP para que el niño reciba servicios de salud emocional y psicológica, o para trastornos por consumo de sustancias. Para obtener estos servicios, llame directamente al proveedor de salud emocional y psicológica y programe una cita. También puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar ayuda para encontrar un proveedor de salud emocional y psicológica, o de servicios para trastornos por consumo de sustancias.

Si necesita ayuda para encontrar estos servicios, puede visitar www.MercyCareAZ.org para buscar proveedores en su área. También puede comunicarse con Servicios al Cliente para que lo ayuden a encontrar servicios. El AHCCCS ofrece una herramienta de búsqueda de servicios de tratamiento en opioidservicelocator.azahcccs.gov. También puede visitar www.findtreatment.gov.

Servicios de idiomas y culturales

La comunicación clara es importante para que el miembro obtenga el cuidado de salud que necesita. Mercy Care DCS CHP le brinda los materiales para miembros en el idioma o formato que le resulte más fácil comprender. También podemos entregarle materiales impresos sobre el cuidado de salud, incluido este manual, en el idioma o formato que le resulte más fácil leer. Este material (incluido el **Manual para miembros** y el **Directorio de proveedores**) no tiene costo alguno. También contamos con intérpretes que puede usar de forma gratuita si el proveedor del cuidado de la salud no habla el mismo idioma que usted. Puede llamar a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar ayuda.

Si un proveedor del cuidado de la salud no comprende las necesidades culturales o de idiomas que tiene el niño bajo su cuidado, o si usted tiene algún problema para leer o comprender esta información o cualquier otro material de Mercy Care DCS CHP, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711) para solicitar ayuda. Podemos explicarle esta información en inglés o en su idioma primario sin ningún costo.

Ayuda adicional

La ayuda adicional comprende servicios o dispositivos que ayudan a las personas con dificultades de la vista, el habla o la audición. Podemos ayudarlo a conseguir ayuda adicional, que incluye lectores, materiales en braille, grabaciones de audio y otros servicios y dispositivos similares. Estos materiales están a su disposición sin costo. Para obtener más información sobre cómo conseguir ayuda y servicios adicionales, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY: 711).

Red de proveedores

La red de proveedores de Mercy Care DCS CHP incluye médicos, especialistas, hospitales, farmacias y otros proveedores que trabajarán para satisfacer las necesidades particulares de cuidado de salud de nuestros miembros. Nuestros proveedores se asegurarán de que el cuidado de salud sea accesible, continuo, integral, coordinado, humanitario y eficaz en términos culturales.

El *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP incluye el nombre, dirección, número de teléfono e idiomas, además del inglés, que hablan los proveedores de nuestro plan. Se incluyen proveedores dentales y otros especialistas del cuidado de salud. Podemos ayudarlo a encontrar un proveedor que atienda miembros con discapacidades físicas y brindarle un intérprete médico calificado en el consultorio del proveedor.

Cómo obtener ayuda para coordinar cuidado de salud complejo

Si necesita ayuda para coordinar necesidades de cuidado de salud complejo, puede llamar a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY: 711). Podrán ayudarlo a encontrar el proveedor adecuado para el niño bajo su cuidado. También es posible que lo remitan al equipo de administración del cuidado para obtener ayuda adicional.

Si acude a un proveedor que no tiene contrato con Mercy Care DCS CHP, debe brindarle la tarjeta de identificación del miembro o la forma de Aviso al proveedor, tal como lo haría habitualmente. Es responsabilidad del proveedor asegurarse de que el miembro cumple con los requisitos y de que el proveedor tiene un contrato con el plan de salud antes de atender al miembro. Si el proveedor no tiene un contrato, deberá comunicarse con Mercy Care DCS CHP para solicitar la aprobación. Llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Puede consultar el *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP en el sitio web de Mercy Care DCS CHP en **MercyCareAZ.org**. Si quiere recibir por correo una copia del *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP, de forma gratuita, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Las Pautas de práctica clínica para proveedores también están disponibles en **www.MercyCareAZ.org**.

Programas de cuidado administrado de salud

El cuidado administrado de salud es un sistema que administra la provisión de cuidado de salud para controlar los costos. Una organización de cuidado administrado de salud también se conoce como un plan de salud. Mercy Care DCS CHP es el plan de salud del miembro y es responsable del cuidado de salud del miembro.

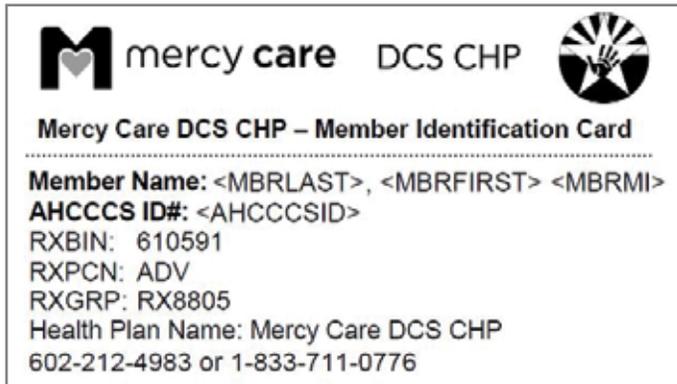
Por ser un programa de cuidado administrado de salud, Mercy Care DCS CHP exige que el proveedor del cuidado de la salud envíe una solicitud de autorización para determinados servicios. Mercy Care DCS CHP también revisa los servicios brindados para verificar que sean adecuados. El proveedor de cuidado primario (PCP) es el proveedor del cuidado de la salud que coordina el cuidado de salud del miembro y hace las remisiones para los servicios que necesita.

Tarjeta de identificación de miembro

Una vez que el miembro esté inscrito, usted recibirá una tarjeta de identificación de miembro similar a la que se muestra a continuación. Esta tarjeta es su herramienta para obtener servicios de cuidado de salud para el miembro. Contiene el número de identificación y el nombre del miembro, además de otra información importante.

El número de identificación del AHCCCS comienza con la letra "A". En un principio, es posible que los miembros de Mercy Care DCS CHP tengan un número que comience con la letra "P." La identificación del miembro que comience con la letra "P" será reemplazada por una que comience con la letra "A" ni bien haya una disponible. La tarjeta de identificación de miembro será similar a la siguiente.

Anverso



Reverso

Carry this card with you at all times. Present it when you get service. You may be asked for a picture ID. Using the card inappropriately is a violation of law. This card is not a guarantee for services. To verify benefits visit www.MercyCareAZ.org.

Cargue esta tarjeta con usted todo el tiempo. Presentela cuando reciba servicios. Puedes ser que la pidan una identificación con foto. Usar la tarjeta inapropiadamente es una violación de la ley. Esta tarjeta no es una garantía de los servicios. Para verificar los beneficios visite www.MercyCareAZ.org.

Member Services:

602-212-4983 | 1-833-711-0776 | TTY/TDD: 711
24-hour Nurse Line: 602-212-4983 | 1-833-711-0776

Si el miembro tiene una licencia de conducir de Arizona o una identificación emitida por el estado, el AHCCCS obtendrá su fotografía de la División de Vehículos Motorizados del Departamento de Transporte de Arizona. La pantalla de verificación del cumplimiento de los requisitos del AHCCCS a la que acceden los proveedores incluye la fotografía del miembro (si está disponible) y detalles sobre la cobertura.

La tarjeta de identificación de miembro debe guardarse en un lugar seguro. No tire la tarjeta. La necesitará cada vez que el miembro quiera recibir servicios médicos. No permita que ninguna otra persona utilice la tarjeta de identificación de miembro. Es ilegal. Vender o permitir que otra persona use la tarjeta del miembro se considera fraude. Se pueden iniciar acciones legales en su contra, lo cual incluye la pérdida de cumplimiento de los requisitos.

El miembro puede obtener la tarjeta de identificación sin costo. Si no recibe la tarjeta de identificación de miembro o necesita una de reemplazo, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). El especialista del DCS también puede ayudarlo a conseguir una tarjeta de reemplazo.

Responsabilidades del miembro y del cuidador

Los miembros de Mercy Care DCS CHP y sus cuidadores tienen las siguientes responsabilidades:

- Proteger la tarjeta de identificación del miembro en todo momento e informar a Mercy Care DCS CHP en caso de pérdida o robo.
- Presentar la tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP cuando reciba servicios de cuidado de salud.
- Presentar la forma de aviso al proveedor cuando reciba servicios de cuidado de salud si no tiene la tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP.
- Entregar una copia del *Aviso al proveedor* a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP.
- Identificar siempre a Mercy Care DCS CHP como el responsable de pagar los servicios de cuidado de salud.
- Proporcionar a los proveedores del cuidado de la salud información médica correcta y completa.
- Seguir las instrucciones dadas por los proveedores del cuidado de la salud y hacer preguntas si no las entiende.
- Informar a Mercy Care DCS CHP sobre cualquier otra cobertura de seguro que tenga el miembro.
- Seguir el tratamiento indicado por el proveedor o informar al proveedor los motivos por los cuales no puede seguir el tratamiento, lo antes posible.
- Programar citas con el médico durante el horario de atención cuando sea posible, antes de usar el cuidado de urgencia o acudir a la sala de emergencias de un hospital.

- Programar las citas fuera del horario escolar del miembro siempre que sea posible.
- Hacer todo lo posible para asistir a las citas programadas y a las consultas de seguimiento, y acceder a servicios de cuidado preventivo.
- Llevar al miembro a las citas médicas y exámenes dentales, o llamar al especialista asignado del DCS, representante de la agencia de custodia o Mercy Care DCS CHP para solicitar ayuda con el transporte.
- Acudir a las clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples (MSIC), si el miembro tiene una enfermedad que reúne los requisitos para los Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS), cuando Mercy Care DCS CHP o el proveedor del cuidado de la salud se lo soliciten.
- Cooperar con el especialista del DCS, el representante de la agencia de custodia, Mercy Care DCS CHP y los proveedores del cuidado de la salud para asegurarse de que el miembro reciba el mejor cuidado posible.
- Notificar a Mercy Care DCS CHP y los proveedores del cuidado de la salud si hay un cambio de dirección o número de teléfono.
- Notificar al Departamento de Seguridad Infantil o la agencia de custodia si hay un cambio en la composición de la familia u otra información demográfica.
- Si un miembro abandona DCS CHP, es importante que el nuevo cuidador o la nueva familia del miembro actualicen su dirección e información de contacto en **www.healthearizonaplus.gov** para que puedan recibir información importante de parte del AHCCCS y el plan de salud de Medicaid.

Cambios en la información

Si se mudará con un miembro a otro condado, estado o país, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP y al especialista del DCS o representante de la agencia de custodia del miembro para solicitar ayuda para recibir servicios de cuidado de salud en la nueva área. Los representantes de Servicios al Cliente pueden ayudarlo a encontrar una nueva farmacia para el miembro o a resolver problemas para obtener medicamentos con receta. También debe llamar al proveedor de cuidado primario (PCP) y al proveedor de servicios dentales primarios (PDP) del miembro, para que les proporcionen los expedientes a los nuevos proveedores del cuidado de la salud. Si avisa con anticipación la nueva dirección del miembro, habrá tiempo suficiente para transferir los archivos médicos al nuevo proveedor. Esto garantizará la continuidad del cuidado para el miembro.

El especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia del miembro le informará si el miembro puede recibir servicios de cuidado de salud en el nuevo estado. También le indicará cómo solicitar los servicios de Medicaid en nombre del miembro. Si el miembro no cumple con los requisitos para recibir los servicios de Medicaid en el nuevo estado, Mercy Care DCS CHP cubrirá todos los servicios de cuidado de salud física, emocional y psicológica que sean médicamente necesarios. Mercy Care DCS CHP también trabajará con el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia para encontrar y registrar proveedores.

El Departamento de Seguridad Infantil (DCS) de Arizona hará todo lo posible para consultar a los padres biológicos del niño y al miembro cuando tome decisiones relativas al cuidado de salud.

Si el DCS tiene la custodia temporal de un niño o la custodia legal conforme a una orden judicial, puede aprobar la provisión de los siguientes servicios:

- Evaluación y tratamiento para enfermedades de emergencia que no ponen en riesgo la vida.
- Tratamiento y procedimientos médicos y dentales de rutina, incluidos servicios de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT), y servicios brindados por proveedores del cuidado de la salud para aliviar dolores y tratar síntomas de enfermedades comunes en la infancia.
- Cirugía.
- Anestesia general.
- Transfusión de sangre.
- Análisis para detectar el virus de inmunodeficiencia humana.

Servicios que los cuidadores no pueden autorizar:

- Anestesia general.
- Transfusiones de sangre.
- Aborto.
- Cirugías o tratamientos médicos que no sean de rutina.

Participación de la familia en la planificación del tratamiento

Usted y el especialista del DCS desempeñan una función importante en el cuidado del niño. A menudo, la familia del niño tiene información importante para compartir con los profesionales del cuidado de la salud. El equipo de tratamiento debe fomentar la participación de los familiares. Los proveedores deben consultar a la familia cuando corresponda.

Cambio de plan de salud

Mercy Care DCS CHP facilita la transición del cuidado para todos los miembros para garantizar el acceso continuo a los servicios cuando ya no están bajo cuidado fuera del hogar y necesitan cambiar de plan de salud.

Los miembros que ya no están bajo cuidado fuera del hogar, pero cumplen con los requisitos para Medicaid siguen teniendo cobertura de salud con otro plan del AHCCCS hasta que se tome una redeterminación.

Los miembros de 18 años que cumplan con los requisitos para el AHCCCS mientras estén bajo cuidado fuera del hogar pueden reunir los requisitos para el programa de Seguro de Transición para Adultos Jóvenes, que ofrece cobertura médica continua con el AHCCCS.

Llame al especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia del miembro para obtener más información sobre la inscripción en el AHCCCS y la transición hacia otro plan de salud del AHCCCS.

Para garantizar que los miembros tengan cuidado de calidad y continuidad cuando se cambien a un plan de salud, proveedor o programa de pago por servicio (FFS) diferente, Mercy Care DCS CHP hace lo siguiente:

- Identifica al miembro que abandona el plan de salud o que cambia de un proveedor a otro.
- Identifica cualquier enfermedad significativa que el miembro pueda tener y las autorizaciones previas que haya recibido.
- Informa al nuevo plan de salud, programa de FFS, centro o proveedor del cuidado de la salud del miembro sobre los miembros con necesidades especiales.
- Entrega los registros médicos relevantes al nuevo plan de salud, centro o proveedor del cuidado de la salud.
- Mantiene la confidencialidad de la información en los documentos a los que se tuvo acceso y que se compartieron durante la transición de un miembro.

Servicios y transporte de emergencia

Una emergencia es una situación repentina que pone en peligro la vida del miembro o puede causarle daño si no recibe tratamiento rápidamente.

Estos son algunos ejemplos de situaciones de emergencia:

- Hemorragia grave.
- Fracturas.
- Dificultad para respirar.

- Convulsiones.
- Pérdida del conocimiento.

Puede recibir cuidado de emergencia las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para el niño bajo su cuidado.

Si el niño necesita cuidado de emergencia, llame al 911 o diríjase a la sala de emergencias del hospital más cercano. Los servicios de emergencia están cubiertos por Mercy Care DCS CHP y no requieren autorización previa.

Los servicios de emergencia no reemplazan las visitas al consultorio del médico.

Notifique al especialista del DCS o al representante de la agencia de custodia del miembro, y al administrador de cuidado de Mercy Care DCS CHP inmediatamente después de que un miembro haya recibido servicios de emergencia. Notifique al DCS dentro de las dos horas después de que el niño presente una enfermedad o lesión graves que requieran hospitalización, cuidado de urgencia o tratamiento en la sala de emergencias.

Transporte de emergencia

Si el miembro necesita transporte en una emergencia que pone en riesgo la vida, llame al **911** o al servicio local de ambulancia. Los servicios de transporte de emergencia están cubiertos por Mercy Care DCS CHP y no requieren autorización previa.

Transporte médicamente necesario, pero que no es de emergencia

Los cuidadores deben trasladar a los miembros hacia y desde las citas para recibir servicios de salud física, emocional y psicológica. Si necesita que lo lleven a una cita, pídale primero a un familiar o un amigo, o use el transporte público. Si no consigue un traslado para ir a una **cita con un proveedor de salud emocional y psicológica**, puede llamar al Equipo para Niños y Familias del miembro para coordinar el traslado. Si no consigue un traslado para ir a una **cita con un proveedor médico**, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711) al menos 24 horas antes del horario de la cita. También puede comunicarse con el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia del miembro.

Servicios de salud cubiertos

Los servicios cubiertos son servicios de cuidado de salud pagados por Mercy Care DCS CHP. Esto incluye cuidado, servicios, apoyo, suministros, medicamentos con y sin receta, y equipos para la salud física, emocional y psicológica, como así también otro tipo de servicios. El cuidado debe ser médicamente necesario, es decir que debe ser razonable y necesario para prevenir o tratar enfermedades, afecciones o discapacidades. Esto incluye el cuidado que evita que acuda al hospital. También incluye los servicios, suministros o medicamentos que cumplen con los estándares aceptados de la práctica médica.

Mercy Care DCS CHP paga los servicios de cuidado de salud que son médicamente necesarios. Los servicios médicamente necesarios incluyen los siguientes:

- Visitas al consultorio del médico.
- Exámenes a niños sanos y Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT).
- Pruebas de detección, como exámenes para detectar tuberculosis, plomo, anemia, problemas en la vista o la audición, infecciones de transmisión sexual, cáncer de cuello uterino, etc.
- Inmunizaciones o vacunas.
- Servicios de salud emocional y psicológica (consulte la sección “Servicios de salud emocional y psicológica” de este manual).
- Cuidado en hospital.

- Cuidado brindado por especialistas, según sea necesario.
- Servicios y suministros de planificación familiar.
- Servicios comunitarios y domiciliarios.
- Servicios de laboratorio y radiografías.
- Cuidado durante el embarazo (prenatal y posparto).
- Cuidado médico de emergencia durante las 24 horas.
- Cuidado dental preventivo, de diagnóstico y restaurativo.
- Transporte de emergencia.
- Cuidado de la vista y anteojos.
- Transporte médicamente necesario.
- Servicios de farmacia, y suministros y equipos médicos.
- Trasplantes cubiertos por el AHCCCS.

Mercy Care DCS CHP no paga lo siguiente:

- Cuidado que no es médicamente necesario.
- Ingresos en el hospital, servicios o artículos que necesitaban autorización previa, pero no fueron aprobados con antelación o fueron rechazados.
- Servicios o artículos con fines cosméticos.
- Servicios o artículos que se brindan de manera gratuita o que, generalmente, no se cobran.
- Aborto, a menos que se apruebe con antelación y se brinde asesoramiento sobre el aborto.
- Artículos de cuidado personal, como champú, enjuague bucal y pañales para niños recién nacidos y hasta los tres años de edad.
- Fórmulas alimenticias o suplementos nutricionales brindados por el WIC (a menos que sean la única fuente de alimentación o sean médicamente necesarios y no estén cubiertos por el WIC). El WIC brinda servicios a miembros menores de 5 años.
- Cuidado brindado por personas que no tienen la licencia o certificación adecuada y que no están registradas en Mercy Care DCS CHP.

Mercy Care DCS CHP paga los servicios dentales de rutina sin autorización previa ni predeterminación.

Los servicios dentales de rutina incluyen los siguientes:

- Exámenes dentales y radiografías.
- Tratamiento para calmar el dolor, las infecciones, la inflamación y las lesiones dentales.
- Limpiezas y tratamientos con fluoruro.
- Selladores dentales.
- Coronas de acero inoxidable médicamente necesarias, rellenos y extracciones.
- Terapia pulpar y conductos radiculares.
- Exámenes de salud bucal realizados por un PCP.
- Esmalte de fluoruro aplicado por un PCP o un PDP.
- Educación dental de parte de un PCP o un PDP.

El dentista debe obtener una autorización previa para los servicios dentales mayores, inclusive para la anestesia general y los aparatos.

Cobertura de la vista

Mercy Care DCS CHP paga los servicios de la vista de rutina sin autorización previa ni predeterminación.

Los servicios de la vista de rutina incluyen los siguientes:

- Exámenes de ojos.
- Anteojos y bifocales.
- Revestimiento resistente al rayado.

- Reparación y reemplazo de anteojos.
- Lentes polarizadas (si son médicamente necesarias).
- Lentes de contacto (con una explicación sobre por qué son médicamente necesarias).

Cobertura de anteojos para miembros menores de 21 años

Los servicios de la vista están cubiertos para todos los miembros de Mercy Care DCS CHP. Esta cobertura incluye exámenes regulares de los ojos y de la vista, anteojos con receta, y reparación o reemplazo de anteojos perdidos o rotos.

¿Qué sucede si los anteojos se rompen o se pierden?

No hay restricciones para el reemplazo de los anteojos si son necesarios para corregir la vista. Esto incluye, por ejemplo, la pérdida o rotura de los anteojos, o cambios en la receta. No necesita esperar hasta el próximo examen de la vista programado para conseguir la reparación o el reemplazo de los anteojos. Llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP para saber cuál es el próximo examen de la vista disponible con un proveedor de EPSDT.

Ropa interior para la incontinencia

Mercy Care DCS CHP puede pagar la ropa interior para la incontinencia, que incluye pañales con cintura elástica y apósitos, si el miembro tiene más de tres años de edad y padece una enfermedad documentada que le ocasiona problemas de control intestinal o urinario.

Mercy Care DCS CHP usa las siguientes pautas para determinar la cobertura de la ropa interior para la incontinencia:

- El niño debe ser mayor de tres años.
- El niño necesita la ropa interior para la incontinencia para evitar lesiones en la piel y poder participar en actividades educativas, terapéuticas y de la comunidad social en circunstancias limitadas.
- El proveedor del cuidado de la salud ha recetado la ropa interior para la incontinencia. (El miembro puede acceder a un total de 240 unidades de ropa interior para la incontinencia por mes sin una autorización). Si necesita más, el proveedor del cuidado de la salud tendrá que solicitar una autorización y presentar documentación específica para justificar la solicitud.

Si el Departamento de Seguridad Infantil está proporcionando un estipendio para la compra de ropa interior para la incontinencia y Mercy Care DCS CHP comenzará a suministrarla, el estipendio se suspenderá. Una compañía de suministros designada por Mercy Care DCS CHP entregará la ropa interior para la incontinencia en el domicilio del miembro. Si tiene preguntas sobre la ropa interior para la incontinencia, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Servicios no cubiertos

1. Servicios de un proveedor del cuidado de la salud que NO tiene contrato con Mercy Care DCS CHP (a menos que Mercy Care DCS CHP los haya aprobado previamente).
2. Servicios o artículos cosméticos.
3. Elementos de cuidado personal, como peines, afeitadoras, jabón, etc.
4. Cualquier servicio que requiere autorización previa y no fue autorizado antes de recibirlo.
5. Servicios o artículos que se brindan de manera gratuita o que, generalmente, no se cobran.
6. Servicios especiales de enfermería, a menos que sean médicamente necesarios y hayan sido aprobados con anterioridad.
7. Terapia física que no es médicamente necesaria.
8. Circuncisión de rutina.
9. Servicios que son experimentales, según lo determine el director médico de Mercy Care DCS CHP.
10. Aborto y asesoramiento sobre el aborto, a menos que sea médicamente necesario. Para obtener más información, consulte la sección "Abortos médicamente necesarios" que se encuentra más adelante en este manual.

11. Servicios de salud si el miembro está en prisión o en un centro para el tratamiento de la tuberculosis.
12. Trasplantes experimentales de órganos, a menos que los apruebe el AHCCCS.
13. Cirugías de cambio de sexo y reversión de esterilización voluntaria.
14. Medicamentos y suministros sin receta.
15. Tratamiento para enderezar los dientes, a menos que sea médicamente necesario y lo apruebe Mercy Care DCS CHP.
16. Medicamentos con receta no incluidos en nuestra *Lista de medicamentos cubiertos*, a menos que los apruebe Mercy Care DCS CHP.
17. Marihuana medicinal.

Servicios y tratamientos en etapa de prueba

Mercy Care y el AHCCCS trabajan juntos para estudiar los nuevos procedimientos y servicios médicos, y así asegurarse de que usted reciba cuidado médico seguro, actualizado y de alta calidad. Un equipo de médicos analiza nuevos métodos de cuidado de salud y decide si deben convertirse en servicios cubiertos. **Los servicios y tratamientos experimentales que se están investigando y estudiando no son servicios cubiertos.**

Para decidir si una nueva tecnología puede ser un servicio cubierto, Mercy Care DCS CHP y el AHCCCS hacen lo siguiente:

- Estudian el propósito de cada tecnología.
- Analizan la bibliografía médica.
- Determinan el impacto de la nueva tecnología.
- Elaboran pautas sobre cómo y cuándo utilizar la tecnología.

Servicios que no pertenecen al título 19/21 disponibles para miembros que cumplen y miembros que no cumplen con los requisitos del título 19/21, y cómo acceder a estos servicios

Algunos servicios están disponibles para los miembros de Mercy Care DCS CHP independientemente de si cumplen con los requisitos para Medicaid o no. Estos se conocen como servicios que no pertenecen al título 19/21. Estos servicios incluyen recuperación tradicional, acupuntura, vivienda, y habitación y comida. Comuníquese con el proveedor del niño para acceder a estos servicios.

Información sobre servicios de empleo

¿Lo sabía?

- El trabajo es una parte importante de la vida de las personas ya que aporta estructura y rutina, al mismo tiempo que estimula la autoestima y mejora la independencia financiera.
- Inclusive si cobra beneficios públicos, como el Seguro Social, es posible que pueda ganar más dinero y aun así conservar sus beneficios médicos.
- Para las personas con discapacidades, la rehabilitación vocacional es un recurso importante que puede ayudarlas a alcanzar sus objetivos laborales.

Servicios de empleo

Es posible que pueda acceder a servicios de empleo mediante la evaluación realizada por el coordinador de apoyo de DCS CHP. Esto incluye servicios previos y posteriores al empleo para ayudarlo a conseguir y conservar el trabajo. Estos son algunos ejemplos de servicios de empleo para los que puede cumplir con los requisitos:

- Asesoramiento educativo o profesional.
- Educación y planificación de los beneficios.
- Vinculación con rehabilitación vocacional o recursos comunitarios.

- Capacitación laboral.
- Redacción de currículum y técnicas para entrevistas laborales.
- Ayuda para buscar empleo.
- Apoyo laboral (asesoramiento laboral).

Para obtener más información acerca de los servicios de empleo de Mercy Care, visite <https://www.mercycareaz.org/members/chp-members/resources> y seleccione “Employment Services” (Servicios de empleo).

Para obtener más información acerca de los servicios de empleo y apoyos disponibles, o para conectarse con ellos, pregúntele al coordinador de apoyo de DCS CHP o comuníquese con Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p .m.

Cómo conectarse con los servicios de empleo

Todas las áreas del estado cuentan con especialistas en empleo exclusivos que están listos para ayudarlos a usted, su coordinador de apoyo de DCS CHP y su equipo de planificación a acceder a recursos de empleo. El coordinador de apoyo de DCS CHP puede conectarlo con apoyos y servicios de empleo que satisfagan sus necesidades y trabajará con usted para decidir qué servicios necesita según su objetivo laboral. Hable con el coordinador de apoyo de DCS CHP para obtener más información acerca de cómo conectarse con los servicios de empleo.

¿Necesita más ayuda? Puede llamar a Servicios al Cliente de DCS CHP Mercy Care al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711) y allí lo comunicarán con el administrador de empleo de Mercy Care.

Otros recursos laborales:

Rehabilitación vocacional (VR)

VR es un programa del Departamento de Seguridad Económica de Arizona diseñado para ayudar a las personas con discapacidades que cumplen con los requisitos a prepararse para el empleo, y a conseguir y conservar un trabajo.

Es posible que pueda acceder a los servicios de VR si cumple con estos requisitos:

- Tiene una discapacidad física o mental.
- Su discapacidad física o mental representa un gran obstáculo para conseguir un empleo.
- Requiere los servicios de VR para prepararse para el empleo, o para conseguir, conservar o recuperar un trabajo.
- Puede beneficiarse de los servicios de VR para lograr un resultado laboral.

Una vez que haya solicitado participar en el programa de VR y se haya confirmado que cumple con los requisitos, trabajará con el consejero de VR para desarrollar un plan de empleo. El desarrollo del plan incluye identificar un objetivo de empleo competitivo y abordar cualquier obstáculo laboral relacionado con la discapacidad. Pregúntele al coordinador de apoyo de DCS CHP acerca de la remisión a VR.

Para obtener más información y encontrar la oficina de VR más cercana, visite <https://des.az.gov/services/employment/rehabilitation-services/vocational-rehabilitation-vr>.

ARIZONA@WORK

Este centro de empleo ofrece una amplia variedad de servicios a los trabajadores de todo el estado, sin ningún costo, para conectar a quienes buscan un empleo en Arizona con oportunidades de empleo remunerado. A través de ARIZONA@WORK, puede conectarse con empleadores locales que tienen vacantes disponibles en la base de datos de empleo más grande de Arizona: el sitio web de Arizona Job Connection.

ARIZONA@WORK puede vincularlo con sus socios para que reciba asesoramiento especializado acerca de asuntos tales como cuidado infantil, necesidades básicas, rehabilitación vocacional para personas con discapacidades que buscan empleo, y oportunidades educativas.

Para obtener más información y encontrar la oficina de ARIZONA@WORK más cercana, visite <https://arizonaatwork.com>.

Educación y planificación de los beneficios

Existen varios mitos relacionados con el trabajo y los beneficios. Hay muchas personas con discapacidades que reciben beneficios, trabajan y están mejor que antes. Tener una discapacidad no significa que no puede trabajar. Hable con el coordinador de apoyo o el especialista en empleo para obtener más información acerca de los siguientes recursos:

- **Disability Benefits 101 (DB101) en Arizona:** Es una herramienta en línea gratuita y fácil de usar que ayuda a resolver los mitos y la confusión sobre los beneficios del Seguro Social, el cuidado de la salud y el empleo. DB101 permite tomar decisiones informadas a la hora de buscar empleo, ya que allí se explica cómo se combinan los ingresos del trabajo con los beneficios. Visite <http://az.db101.org> para acceder a esta herramienta valiosa.
- **ABILITY360** – En ABILITY360, hay un programa llamado *Benefits 2 Work Arizona's Work Incentives Planning & Assistance (B2W WIPA)* que puede ayudarlo a comprender cómo los ingresos del trabajo afectarán los beneficios de dinero en efectivo, médicos y de otros tipos mediante un análisis de beneficios. Para hablar con un especialista en ingreso y saber si reúne los requisitos para acceder este servicio de forma gratuita, llame al programa *B2W WIPA* al **602-443-0720** o al **1-866-304-WORK (9675)**, o envíe un correo electrónico a b2w@ability360.org.

Servicios de cuidado en la etapa final de la vida

El cuidado en la etapa final de la vida (EOL) es un tipo de cuidado de salud enfocado en el miembro y cuyo objetivo es mantener los derechos y la dignidad del miembro mientras recibe otros servicios cubiertos de Medicaid que son médicamente necesarios. El cuidado EOL incluye información sobre cómo llevar una vida saludable y seleccionar el tratamiento en las diferentes etapas de la enfermedad del miembro.

Cuando sea necesario, el cuidado EOL puede incluir planificación anticipada del cuidado. Para los miembros de Mercy Care DCS CHP que tienen 17 años o menos, la declaración de voluntad anticipada debe coordinarse entre la familia, los cuidadores, el especialista de DCS o el agente de custodia y la oficina del Procurador General de Arizona.

Especialistas y otros proveedores

El PCP y el PDP pueden satisfacer la mayoría de las necesidades de cuidado de salud del miembro. También tenemos otros proveedores (médicos) que son especialistas. Mercy Care DCS CHP registra proveedores que cumplen con los estándares de calidad de Mercy Care DCS CHP. Queremos que nuestros miembros obtengan el mejor cuidado posible.

Remisiones

La remisión es la aprobación del médico que el miembro necesita para poder recibir un servicio o consultar a otro médico para recibir cuidado especializado. No necesita una remisión del PCP o PDP del miembro para consultar a un especialista. Las evaluaciones y consultas iniciales no requieren la autorización previa por parte de Mercy Care DCS CHP, y la remisión es válida durante el tiempo que el miembro necesite el cuidado brindado por el especialista. El médico del miembro será responsable de las remisiones que necesite para el niño bajo su cuidado. Además, usted puede solicitar una segunda opinión de otro médico de la red de Mercy Care.

Una vez que el proveedor especializado haya decidido brindar el tratamiento de cuidado de salud, solicitará una autorización previa a Mercy Care DCS CHP antes de comenzar a brindar sus servicios. Si Mercy Care DCS CHP rechaza los servicios, el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia recibirán una carta de rechazo donde se explicará por qué y cómo apelar la decisión.

Autorremisión

No necesita una remisión de su PCP para los siguientes servicios:

- servicios dentales cubiertos;
- servicios cubiertos de obstetricia y ginecología;
- servicios de salud emocional y psicológica y por consumo de sustancias (consulte la sección “Salud emocional y psicológica” para obtener más información);
- servicios y suministros de planificación familiar.

Las mujeres, o las personas cuyo sexo designado al nacer fue femenino, que son miembros del plan tienen acceso directo a servicios preventivos y visitas de bienestar de un ginecólogo dentro de la red de Mercy Care DCS CHP sin remisión de un proveedor de cuidado primario. Las mujeres embarazadas pueden elegir que su obstetra-ginecólogo sea su PCP.

El *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP incluye una lista de proveedores especializados. Puede consultar el *Directorio de proveedores* en el sitio web de Mercy Care DCS CHP en **www.MercyCareAZ.org**. Si necesita ayuda para seleccionar un proveedor especializado o quiere solicitar una copia gratuita del *Directorio de proveedores*, llame a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (AAC)

¿Qué es un dispositivo de AAC?

Un dispositivo de AAC le ofrece al miembro otras formas de expresar sus deseos, necesidades e ideas. Estos dispositivos son tabletas que ayudan a las personas con deterioro en el habla o el lenguaje. Les permiten comunicarse mediante imágenes en la pantalla de la tableta. Este beneficio está cubierto para todos los miembros de Mercy Care Medicaid para quienes el dispositivo de AAC sea médicamente necesario.

Siga estos pasos para solicitar un dispositivo de AAC:

1. Pídale al proveedor de cuidado primario (PCP) una receta para que un patólogo del habla y el lenguaje (SLP) le realice una evaluación. La receta será válida durante 12 meses.
2. Programe una cita con el SLP para la evaluación. Para ver una lista de los SLP con licencia que están registrados y forman parte de la red, visite **<https://www.mercycareaz.org/members/chp-members/aac>** o llame a Servicios al Cliente.
3. El SLP realizará la evaluación y determinará si el miembro se beneficiaría del uso de un dispositivo de AAC.
4. Antes de pedir el dispositivo de AAC, debe conseguir la autorización previa de Mercy Care.
5. El proveedor del dispositivo de AAC se lo enviará por correo postal o se lo entregará en su casa.

Escanee este código para ver un video sobre cómo pedir un dispositivo de AAC.



Apoyo después de recibir el dispositivo de AAC

Tratamiento del dispositivo de AAC

Una vez que el miembro haya recibido el dispositivo de AAC, comuníquese con el SLP para programar el tratamiento del dispositivo. El primer tratamiento debe realizarse dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que se concedió la autorización previa para pedir el dispositivo de AAC.

Reparaciones del dispositivo de AAC

- Todas las reparaciones requieren la autorización previa de Mercy Care.
- Mercy Care cubrirá una reparación del dispositivo cada 12 meses debido al desgaste normal, a menos que el dispositivo esté cubierto por la garantía.
- Hable con el SLP tratante o el proveedor del dispositivo de AAC para saber si el dispositivo está cubierto por la garantía.
- El proveedor del dispositivo lo ayudará a devolverlo si está cubierto por la garantía.
- Mercy Care no cubrirá el reemplazo de las aplicaciones que se hayan eliminado o a las que no se pueda acceder si se pierde el nombre de usuario y la contraseña.

Reemplazo del dispositivo de AAC

El dispositivo y los accesorios suelen durar hasta 36 meses. Complete de nuevo el procedimiento para pedir el dispositivo de AAC; para ello, pídale una receta al PCP para que un SLP le realice una evaluación. El reemplazo del dispositivo de AAC y los accesorios requiere autorización previa y puede solicitarse en los siguientes casos:

- Se ha perdido o dañado de forma tal que no puede repararse.
- Han pasado 3 años desde la primera receta, y el dispositivo de AAC ya no funciona.
- El dispositivo de AAC no satisface las necesidades del miembro porque su estado ha cambiado, y se necesita una reevaluación.
- El dispositivo de AAC no satisface las necesidades del miembro, a pesar de recibir el tratamiento adecuado.
- Hay evidencia, aportada por el fabricante, de que el dispositivo de AAC no se puede reparar.
- Los accesorios están dañados o desgastados.
- El miembro ha perdido el dispositivo de AAC o se lo robaron, y aporta la siguiente documentación:
 - Una denuncia policial, si se lo robaron.
 - Un informe de "Find My iPad" (Buscar mi iPad) de Apple (solo para iPad).

Reevaluación para cambios en el dispositivo

Es posible autorizar la reevaluación por parte de un SLP y la consiguiente modificación del dispositivo en los siguientes casos:

- Si el miembro ha recibido al menos 3 meses de tratamiento.
- Si ha habido un cambio en la enfermedad del miembro.
- Si el miembro no logra o supera los objetivos vigentes con el dispositivo de AAC actual.

Si tiene más preguntas, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Cómo obtener servicios no cubiertos debido a objeciones morales o religiosas

Si un proveedor no cubre un servicio, incluidos los servicios de asesoramiento y remisión, debido a objeciones morales o religiosas, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para obtener ayuda para encontrar otro proveedor.

Información para miembros indígenas estadounidenses

Los miembros indígenas estadounidenses pueden elegir dónde quieren recibir cuidado de salud. Además de los servicios de cuidado de salud que ofrecen los proveedores de Mercy Care DCS CHP, ellos pueden recibir servicios de cuidado de salud de cualquier proveedor de servicios de salud para indígenas o en un centro de propiedad o dirección tribal en cualquier momento.

Proveedores de cuidado primario (PCP) y proveedores de servicios dentales primarios (PDP)

Ya sea porque es un miembro nuevo de Mercy Care DCS CHP, acaba de mudarse o está listo para hacer un cambio, seleccionar un proveedor de cuidado primario (PCP) y un proveedor de servicios dentales primarios (PDP) es un primer paso importante para administrar el cuidado de salud del miembro.

El PCP y el PDP son los proveedores que los miembros visitarán con mayor frecuencia para satisfacer sus necesidades médicas y dentales (que incluyen visitas de bienestar y exámenes de rutina) y para recibir cuidado para enfermedades que no son de emergencia, como dolor de oídos o de garganta. El PCP y el PDP forman parte del centro de cuidado médico y del centro de cuidado dental que coordinan el cuidado para los miembros.

El PCP y el PDP harán lo siguiente:

- Revisarán y llevarán un registro de los antecedentes médicos y dentales del miembro.
- Proveerán coordinación del cuidado para satisfacer las necesidades del miembro.
- Trabajarán con especialistas, farmacias, hospitales y otros proveedores para hacer un seguimiento de todo el cuidado que recibe el miembro.
- Brindarán la información médica y dental del miembro a quienes la necesiten.

Cómo elegir un PCP y un PDP

Puede seleccionar un PCP y un PDP en el *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP. El *Directorio* incluye los idiomas que hablan los proveedores y los servicios que ofrecen a quienes tienen discapacidades físicas. En la lista, puede buscar los proveedores por ubicación, especialidad o nombre. El *Directorio* está disponible en el sitio web de Mercy Care DCS CHP en **www.MercyCareAZ.org**. También puede llamar a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar que le envíen por correo una copia del *Directorio* sin ningún costo.

Cómo cambiar de PCP y PDP

Puede cambiar el PCP y el PDP del miembro por cualquier motivo, en cualquier momento. Los motivos por los cuales puede cambiar de PCP y PDP incluyen los siguientes:

- El miembro cambia su lugar de residencia.
- Usted o el miembro no se sienten cómodos.
- El consultorio está lejos de donde viven usted y el miembro.
- Usted o el miembro no comprenden lo que el PCP o el PDP les dice.

Si cambia el PCP y el PDP del miembro, pídeles a los proveedores actuales que les transfieran los registros médicos del miembro a los proveedores nuevos. Para solicitar un cambio o informar a Mercy Care DCS CHP sobre un cambio, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Proveedores de servicios dentales

Mercy Care se ha asociado con DentaQuest para brindarles los beneficios dentales a nuestros miembros. Todos los servicios dentales deben ser proporcionados por un proveedor que tenga contrato con DentaQuest. En ocasiones, es posible que tenga que obtener una aprobación para recibir algunos servicios. Esto se denomina autorización previa. Si necesita aprobación para un servicio, el proveedor contratado de DentaQuest enviará la solicitud a DentaQuest. Para buscar un proveedor dental, puede visitar **www.MercyCareAZ.org** y hacer clic en “Find a provider” (Buscar un proveedor) en la parte superior de la pantalla. Luego, desplácese hacia abajo hasta “Find a Mercy Care dentist” (Buscar un dentista de Mercy Care) y haga clic en “Dental provider search tool” (Herramienta de búsqueda de proveedores dentales).

Programar, cambiar o cancelar citas con PCP y PDP

Llame al PCP y PDP para programar citas para el miembro. Cuando llame al consultorio, indique que el miembro tiene cobertura de Mercy Care DCS CHP.

Tenga a mano la siguiente información:

- Nombre del miembro.
- Número de identificación del miembro en Mercy Care DCS CHP.
- Motivo por el que el miembro necesita la cita.

Para cancelar o cambiar citas médicas o dentales, llame al proveedor al menos un día antes de la cita. Es posible que algunos proveedores quieran cobrarle una tarifa por las citas a las que no asistió. Conforme a las leyes del estado de Arizona, Mercy Care DCS CHP no puede pagar por las citas a las que no asistió.

Acceso y disponibilidad de citas

Los miembros de Mercy Care DCS CHP deberían poder conseguir una cita para consultar a proveedores cuando sea necesario. Llame a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), si no consigue citas en los siguientes plazos:

Citas con el proveedor de cuidado primario:

- Citas para cuidado de urgencia: Tan rápido como lo requiera el estado de salud del miembro, pero no más de 2 días hábiles después de la solicitud.
- Citas para cuidado de rutina: En un plazo de 21 días calendario a partir de la solicitud.

Citas con proveedores especializados, incluidos especialistas dentales:

- Citas para cuidado de urgencia: Tan rápido como lo requiera el estado de salud del miembro, pero no más de 2 días hábiles después de la solicitud.
- Citas para cuidado de rutina: En un plazo de 45 días calendario a partir de la remisión.

Citas con el proveedor dental:

- Citas para cuidado de urgencia: Tan rápido como lo requiera el estado de salud del miembro, pero no más de 3 días hábiles después de la solicitud.
- Citas para cuidado de rutina: En un plazo de 30 días calendario a partir de la solicitud.

Citas con el proveedor de cuidado de maternidad (cuidado prenatal):

- Primer trimestre: En un plazo de 14 días calendario a partir de la solicitud.
- Segundo trimestre: En un plazo de 7 días calendario a partir de la solicitud.
- Tercer trimestre: En un plazo de 3 días hábiles a partir de la solicitud.
- Embarazos de alto riesgo: Tan rápido como lo requiera el estado de salud de la miembro y no más de 3 días hábiles desde la identificación del alto riesgo por parte del contratista o del proveedor de cuidado de maternidad, o inmediatamente en caso de emergencia.

Transporte médico que no es de emergencia

- El miembro debe llegar a tiempo a la cita, pero no más de una hora antes del horario previsto.
- El miembro no debe tener que esperar más de una hora después de la finalización del tratamiento para que lo trasladen a su hogar.

Niños sanos

Las consultas médicas preventivas (exámenes a personas sanas) están cubiertas para los miembros. La mayoría de las consultas médicas preventivas (también llamadas “chequeos” o “exámenes físicos”) incluyen servicios de historia clínica, examen físico, exámenes de salud, asesoramiento sobre salud y vacunas médicamente necesarias. Las visitas del programa de Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT) para miembros menores de 21 años de edad se consideran de la misma forma que una consulta médica preventiva.

Como cuidador, usted puede ayudar a los miembros a mantenerse saludables si hace lo siguiente:

- Se asegura de que los miembros acudan a todas las consultas médicas de niños sanos y de cuidado dental.
- Hace un seguimiento de todas las remisiones hechas durante las consultas con el PCP.
- Se asegura de que los miembros reciban todas las vacunas. Se asegura de que las vacunas estén al día (visite el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades para ver el calendario de vacunación y obtener más información: <https://www.cdc.gov/vaccines/schedules/hcp/imz/child-adolescent.html>).
- Se asegura de que los adolescentes acudan a las consultas médicas preventivas. Para las mujeres, estas incluyen las visitas de mujeres sanas. El médico de los adolescentes debe hablar con ellos sobre salud reproductiva y control de la natalidad. También debe hablar sobre cómo tener relaciones sexuales seguras. Esto incluye cómo prevenir las infecciones de transmisión sexual. En estas consultas, a menudo también se conversa sobre la depresión y el consumo de drogas y alcohol. Estas conversaciones deben ser adecuadas para la edad y el desarrollo del niño. El cuidador del miembro también debe hablar con el adolescente sobre estos temas.
- Hay recursos comunitarios disponibles para ayudarlos a usted y el niño bajo su cuidado. Si quiere obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” en el reverso de este manual o llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Todos los miembros de Mercy Care DCS CHP deben acudir a una consulta médica preventiva completa y una visita dental, y realizarse una evaluación de salud emocional y psicológica dentro de los primeros 30 días de ser retirados de su hogar y colocados bajo cuidado fuera del hogar. La consulta médica preventiva incluirá las vacunas que el niño necesite en ese momento. Usted debe programar un examen físico, una visita dental y una evaluación de salud emocional y psicológica para el miembro. Si el miembro se realizó un examen antes de ser retirado del hogar, Mercy Care DCS CHP requiere que las citas para la consulta médica preventiva completa y la visita dental se programen de nuevo dentro de los 30 días de ser retirado del hogar y colocado bajo cuidado fuera del hogar.

Cuidado infantil y Evaluación Temprana y Periódica, Diagnóstico y Tratamiento (EPSDT)

El programa de evaluación temprana y periódica, diagnóstico y tratamiento (EPSDT) es un programa de salud integral destinado a los niños para prevenir, tratar, corregir y mejorar los problemas de salud física y de salud emocional y psicológica de los miembros del AHCCCS menores de 21 años de edad.

El propósito del programa de EPSDT es garantizar que los recursos de cuidado de salud estén disponibles y sean accesibles, y ayudar a que estos recursos se utilicen de forma efectiva.

Los servicios de EPSDT proporcionan cuidado de salud integral mediante la prevención primaria, la intervención temprana, el diagnóstico, el tratamiento médicamente necesario y el cuidado de seguimiento de problemas de salud física, emocional y psicológica de los miembros del AHCCCS menores de 21 años.

Cantidad, duración y alcance: Según la Ley de Medicaid, los servicios de EPSDT incluyen los servicios de evaluación, para la vista, dentales y todos los demás servicios necesarios de cuidado de salud, reemplazo y reparación de anteojos, servicios de diagnóstico, tratamiento y otras medidas, según se describe en la subsección 1396d(a) del título 42 del Código de los Estados Unidos, cuyo fin sea corregir o mejorar defectos, enfermedades y afecciones físicas o mentales descubiertas mediante los servicios de evaluación, sin importar si dichos servicios se encuentran cubiertos o no por el plan estatal del AHCCCS. Las limitaciones y exclusiones, excepto el requisito de necesidad médica y de elegir la opción más económica, no se aplican a los servicios de EPSDT.

Una consulta médica de niños sanos equivale a una visita de EPSDT e incluye todas las evaluaciones y los servicios descritos en los calendarios dentales y del programa de EPSDT del AHCCCS.

Esto significa que los servicios cubiertos de EPSDT incluyen aquellos que corrigen o mejoran afecciones y enfermedades de salud física, emocional y psicológica descubiertas durante el proceso de evaluación cuando dichos servicios están incluidos en una de las categorías opcionales y obligatorias de "asistencia médica", según se define en la Ley de Medicaid. Los servicios cubiertos de EPSDT abarcan todas las categorías de servicios enumeradas en la ley federal, incluso si no figuran como cubiertos en el plan estatal del AHCCCS o en los estatutos, las reglas o las políticas del AHCCCS, siempre que los servicios sean médicamente necesarios y económicos.

La cobertura de EPSDT incluye los siguientes servicios, entre otros: servicios de cuidado ambulatorio y de internación en el hospital, servicios de laboratorio y radiografías, servicios prestados por médicos, servicios de naturopatía, servicios prestados por enfermeros facultativos, medicamentos, servicios dentales, servicios de terapia, servicios de salud emocional y psicológica, equipos médicos, aparatos y suministros médicos, ortopedia, dispositivos protésicos, anteojos, transporte, servicios y suministros de planificación familiar, servicios de cuidado preventivo para mujeres y servicios de maternidad. Además, se cubren servicios de diagnóstico, evaluación, prevención y rehabilitación. Sin embargo, los servicios de EPSDT no incluyen servicios que estén en etapa de prueba, que tengan exclusivamente fines cosméticos o que no sean económicos en comparación con otras intervenciones.

Las mujeres, o las personas cuyo sexo asignado al nacer fue femenino, que son miembros del plan tienen acceso directo a servicios preventivos y visitas de bienestar de un PCP, obstetra-ginecólogo u otro proveedor de cuidado de maternidad dentro de la red del contratista, sin remisión de un proveedor de cuidado primario.

Otras visitas para niños bajo cuidado de crianza

La Academia Americana de Pediatría recomienda que los niños acudan a una visita de cuidado de salud integral dentro de los 30 días siguientes a la colocación bajo cuidado de crianza. Mercy Care DCS CHP exige que todos los niños y jóvenes acudan a una visita de EPSDT (o consulta médica preventiva), una visita dental y una visita de respuesta rápida dentro de los primeros 30 días. Esto ayudará a identificar necesidades o afecciones médicas, dentales y de salud emocional y psicológica, y a cumplir con la recomendación de la Academia Americana de Pediatría.

Mercy Care DCS CHP también exige las siguientes visitas:

- Una vez por mes durante los primeros 6 meses de vida del niño, según el programa de EPSDT.
- Cada 3 meses cuando el niño tiene entre 6 y 24 meses. Como mínimo cada 6 meses, a partir de los 24 meses.
- Para los niños mayores que han sufrido maltrato: una vez por mes durante los primeros 3 meses y, luego, cada 6 meses después del maltrato.

Algunas de las visitas recomendadas pueden ser la visita de EPSDT (o consulta médica preventiva) y otras visitas de seguimiento para abordar preocupaciones de salud, cuestiones de desarrollo y necesidades de salud emocional y psicológica. La consulta médica preventiva también puede incluir las vacunas que el niño necesite en ese momento.

La importancia de las consultas médicas de niños sanos y de EPSDT

Una de las mejores maneras de mantener saludable a al niño es llevarlo cada año a una consulta médica de niños sanos, incluso si está saludable. Las visitas regulares de EPSDT (igual que un chequeo o una consulta médica de niños sanos) pueden ayudar a evitar que los niños contraigan enfermedades. No hay copago ni otros cargos para las visitas de EPSDT, las consultas médicas de niños sanos, las vacunas y los servicios cubiertos. Durante una consulta médica de niños sanos, puede hablar con el médico del niño y hacerle preguntas. Durante la visita, el médico puede hacer lo siguiente:

- Analizar los antecedentes médicos y de desarrollo, y hacer un examen físico completo.
- Realizar un examen para identificar el aumento de peso adecuado para la edad y brindar educación nutricional.
- Hacer una evaluación y un examen nutricionales, y derivar al miembro si es necesario.
- Hacer un examen de salud emocional y psicológica, brindar servicios relacionados y derivar al miembro si es necesario.
- Identificar los hitos del desarrollo.
- Realizar controles y exámenes de desarrollo.
- Administrar vacunas.
- Realizar pruebas de diagnóstico o análisis de laboratorio para identificar enfermedades tales como anemia, anemia falciforme, intoxicación por plomo en sangre, tuberculosis, etc.
- Brindar asesoramiento y educación sobre la salud, y ayuda con el autocontrol de enfermedades crónicas.
- Realizar un examen de la salud bucal y brindar educación relacionada.
- Aplicar esmalte de fluoruro cuando el niño ha cumplido 6 meses de edad y tiene al menos un diente erupcionado, con reaplicaciones cada 3 meses hasta los 2 años de edad.
- Realizar exámenes de la vista y de la audición.
- Remitir al niño a un especialista cuando sea médicamente necesario. Algunos ejemplos corresponden a servicios brindados por dietistas o nutricionistas, especialistas en salud emocional y psicológica, especialistas en desarrollo, fisioterapeutas o terapeutas del habla.
- Ofrecerle información sobre los programas o recursos comunitarios disponibles.
- Hablar sobre asuntos adecuados para la edad y el desarrollo del niño, por ejemplo:
 - Salud reproductiva, control de la natalidad y sexo seguro, inclusive prevención de las infecciones de transmisión sexual.
 - Cómo evitar comportamientos peligrosos, como fumar (inclusive cigarrillos electrónicos y vaporizadores) y consumir drogas y alcohol.
 - Cómo se sienten y si están deprimidos o piensan en dañarse.

Mercy Care DCS CHP apoya el cronograma mejorado de visitas recomendado por la Academia Americana de Pediatría para los niños bajo cuidado fuera del hogar. Las consultas adicionales permiten que los proveedores del cuidado de la salud aborden problemas de salud complejos a los que se enfrentan los niños cuando intentan adaptarse a un nuevo entorno, escuela, etc.

Fechas importantes y vacunas incluidas en el calendario de frecuencia de EPSDT del AHCCCS

Chequeos para niños sanos (visitas de EPSDT)	<ul style="list-style-type: none"> • Recién nacido • Entre 3 y 5 días de vida • 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 y 30 meses • Anualmente, desde los 3 hasta los 20 años de edad
Vacunas	<ul style="list-style-type: none"> • Difteria, tétanos y tosferina (DTaP) • <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b (Hib) • Hepatitis A • Hepatitis B • Virus del papiloma humano (VPH) • Influenza (gripe) • Sarampión, paperas y rubeola (MMR) • Meningitis (meningocócica) • Neumonía (neumocócica) • Poliovirus inactivado (IPV) • Rotavirus (RV) • Tétanos, difteria y tosferina (Tdap) • Varicela • COVID-19

Mercy Care DCS CHP apoya el cronograma mejorado de visitas recomendado por la Academia Americana de Pediatría para los niños bajo cuidado fuera del hogar. Las consultas adicionales permiten que los proveedores del cuidado de la salud aborden problemas de salud complejos a los que se enfrentan los niños cuando intentan adaptarse a un nuevo entorno, escuela, etc.

Si el miembro es nuevo en DCS, debe acudir a una consulta médica de niños sanos o de EPSDT y a una visita dental preventiva dentro de los primeros 30 días siguientes a la colocación bajo cuidado. Luego, se seguirá el cronograma mejorado de visitas, que incluye lo siguiente:

- Para todas las edades: Visitas mensuales durante los primeros 3 meses siguientes a la colocación (algunas pueden ser visitas de EPSDT).
- Desde el nacimiento hasta los 6 meses: Visitas mensuales.
- Entre los 7 y 24 meses de vida: Visitas cada 3 meses.
- Entre los 25 meses y los 18 años: Visitas cada 6 meses como mínimo (preferiblemente, 3 o 4 veces por año).
- Pueden ser visitas de EPSDT o visitas de seguimiento con el PCP.

Visitas mejoradas con un PCP

Entre 0 y 6 meses de edad	Entre 6 meses y 2 años de edad	A partir de los 2 años de edad
Visitas mensuales al PCP durante los primeros 6 meses de vida.	Visitas mensuales al PCP durante los primeros 3 meses siguientes a la colocación bajo cuidado de crianza.	Visitas mensuales al PCP durante los primeros 3 meses siguientes a la colocación bajo cuidado de crianza.
Seguidas de visitas al PCP cada 3 meses entre los 6 y los 24 meses de edad.	Seguidas de visitas cada 3 meses hasta los 24 meses de edad.	No corresponde
Seguidas de visitas cada 3-6 meses (Mercy Care DCS CHP recomienda 3 o 4 visitas por año, que equivale a visitas cada 3 o 4 meses).	Seguidas de visitas cada 3-6 meses (Mercy Care DCS CHP recomienda 3 o 4 visitas por año, que equivale a visitas cada 3 o 4 meses).	Seguidas de visitas cada 3-6 meses (Mercy Care DCS CHP recomienda 3 o 4 visitas por año, que equivale a visitas cada 3 o 4 meses).
Pueden ser las visitas de EPSDT obligatorias o visitas de seguimiento con el PCP.	Pueden ser las visitas de EPSDT obligatorias o visitas de seguimiento con el PCP.	Pueden ser las visitas de EPSDT obligatorias o visitas de seguimiento con el PCP.

Evaluación del desarrollo

La evaluación del desarrollo implica observar cómo se está desarrollando su hijo o el niño bajo cuidado de crianza. Su hijo o el niño bajo cuidado de crianza se someterá a una breve prueba, o usted completará un cuestionario sobre él. Las herramientas que se usan en la evaluación del desarrollo y de la salud emocional y psicológica son cuestionarios formales o listas de verificación, conforme a la investigación que indaga sobre cómo su hijo o el niño bajo cuidado de crianza se está desarrollando. El desarrollo incluye el lenguaje, el movimiento, el pensamiento, el comportamiento y las emociones. La evaluación del desarrollo puede ser realizada por el profesional del cuidado de la salud y es posible que participen otros proveedores, profesionales de la educación en la primera infancia, la comunidad o la escuela. Para obtener más información sobre la evaluación y el control del desarrollo, visite el sitio web de los CDC en <https://www.cdc.gov/ncbddd/childdevelopment/screening.html>.

Los cuidadores deben saber que se realizará una evaluación del desarrollo en cada consulta médica de niños sanos o de EPSDT descrita. Solamente los proveedores certificados por el AHCCCS para usar la PEDS, la M-CHAT y el ASQ pueden completar estas evaluaciones. Es importante buscar un proveedor que esté certificado para usar estas herramientas de evaluación del desarrollo.

Los proveedores del cuidado de la salud deben usar una herramienta de evaluación del desarrollo durante una consulta médica de niños sanos o de EPSDT para los miembros de 9, 18, 24 y 30 meses. Los proveedores pueden usar diferentes herramientas para la evaluación. Estos son tres ejemplos diferentes de herramientas:

- Evaluación de los Padres del Nivel de Desarrollo (PEDS).
- Lista de verificación modificada para autismo en niños pequeños (M-CHAT).
- Cuestionario de edades y etapas (ASQ).

Peligros de la exposición al plomo y pruebas recomendadas u obligatorias.

La intoxicación por plomo es un problema en Arizona. A todos los niños de entre 1 y 2 años de edad se les debe realizar un análisis de sangre para detectar la presencia de plomo. Se pueden realizar análisis adicionales a los niños de hasta 6 años si corren riesgo de sufrir intoxicación por plomo o si viven en una zona de alto riesgo de acuerdo con su código postal. Para saber si la zona en la que vive es de alto riesgo, visite <https://www.azdhs.gov/gis/childhood-lead>. Si va a inscribir al niño en el programa Early Head Start o Head Start, le solicitarán pruebas de que al niño se le realizó un análisis de plomo en sangre.

Aumento de peso adecuado para la edad, obesidad infantil y medidas de prevención

Durante una consulta médica de niños sanos, el médico del niño revisa el índice de masa corporal (IMC) para ver si el niño tiene un peso saludable para su edad, sexo y altura. Cuanto más alto sea el IMC del niño, mayor riesgo tiene de padecer problemas de salud en el futuro. Si el IMC es demasiado alto, el médico debe brindar educación nutricional y es posible que deriven al niño a un dietista o nutricionista. Estas son algunas sugerencias de decisiones saludables que pueden resultar útiles:

- Comer cinco (5) porciones de frutas y verduras por día.
- Pasar menos de dos (2) horas al día frente a una pantalla (esto incluye televisión, videojuegos, computadoras, tabletas y otros dispositivos móviles).
- Mantenerse activo al menos una (1) hora al día.
- No beber bebidas endulzadas, como refrescos y jugos.

Signos y síntomas del asma y medidas de prevención

El asma es una enfermedad pulmonar crónica y prevenible que puede ser de leve a grave. Es importante reconocer los signos y síntomas, como tos, estornudos, opresión en el pecho, falta de aire y coloración azul en los labios. Los desencadenantes son diferentes en cada persona y pueden variar desde contaminación, moho, humo y polvo, hasta polen, alimentos, estrés y actividad física, entre otros. Para controlar el asma, es importante comprender los medicamentos, asegurarse de tomarlos y ayudar a reducir los desencadenantes. Si observa cualquiera de estos signos o síntomas, o si el niño tiene un episodio de asma, llame al médico o llévelo al centro de cuidado de urgencia más cercano.

Consejos de seguridad para usted y el niño

Para proteger al niño (o adolescente) bajo su cuidado, hable con él sobre cómo evitar actividades peligrosas o comportamientos de riesgo, preste atención a las señales de alerta de suicidio y depresión, y busque ayuda si observa alguna. Algunos ejemplos de estos comportamientos incluyen ser retraído, tener cambios significativos en el estado de ánimo o aumentar el consumo de drogas o alcohol. Si no está seguro sobre cómo hablar con el niño acerca de estos asuntos, puede pedirle ayuda al proveedor o puede llamar a Servicios al Cliente y le brindaremos algunos recursos útiles. Estos son algunos ejemplos de comportamientos de riesgo sobre los que puede hablar:

- Fumar cigarrillos o usar cigarrillos electrónicos, vaporizadores, pipas de agua, etc.
- Participar en interacciones sexuales a una edad temprana.
- Consumir drogas o beber alcohol.
- Participar en actos de acoso y violencia, o ser víctima de ellos.
- Los peligros relacionados con las redes sociales e internet.

Recursos comunitarios

Existen algunos recursos y programas comunitarios que pueden resultar útiles. Durante la visita de EPSDT o la consulta médica de niños sanos, el médico puede comentarle acerca de estos servicios. El médico también nos informará qué servicios podrían beneficiar al niño y nosotros le enviaremos a usted información sobre cómo acceder a esos servicios. Algunos ejemplos de programas comunitarios son el WIC, Programa de Intervención Temprana de Arizona (AzEIP), CRS, programas de salud emocional y psicológica, programas de visitas al hogar, Raising Special Kids, Early Head Start/Head Start, Vacunas para Niños (VFC) y la línea de ayuda Birth to Five Helpline. Si quiere obtener más información, consulte la sección "Recursos comunitarios" en el reverso de este manual o llame a Servicios al Cliente de Mercy Care.

Medidas de prevención de la caries dental

El cuidado y la limpieza de los dientes del bebé son importantes para la salud dental a largo plazo. Aunque los primeros dientes (dientes de leche) se caerán, la caries dental puede hacer que esto suceda antes de tiempo. Como consecuencia, los dientes permanentes salen torcidos y fuera de lugar. Además, la caries dental en los dientes de los bebés puede persistir en la adultez. El cuidado dental diario debe comenzar incluso antes de que salga el primer diente del bebé. Limpie las encías del bebé diariamente con una toallita o gasa limpia y húmeda.

También puede cepillar las encías delicadamente con un cepillo de dientes suave para bebés y agua. Tan pronto como aparezcan los primeros dientes, cepille los dientes y las encías con agua. Cuando el bebé tenga todos los dientes, es momento de cepillarlos, como mínimo, dos veces por día. También es importante acostumbrar a los niños a usar hilo dental desde una edad temprana. Un buen momento para comenzar a usar el hilo dental es cuando dos (2) dientes comienzan a tocarse. Hable con el dentista del niño para que le dé consejos sobre cómo usar el hilo dental en dientes pequeños.

La importancia del cuidado de la salud bucal

El PCP del niño debe realizar un examen de la salud bucal en cada visita de EPSDT o consulta médica de niños sanos. Además, debe comenzar a aplicar esmalte de fluoruro en los dientes cuando el niño cumpla 6 meses de edad y tenga al menos un diente erupcionado. Este procedimiento debe repetirse cuatro veces por año (una vez cada tres meses) durante las visitas de EPSDT, hasta que cumplan 5 años. No hay copago ni otros cargos para los servicios de EPSDT cubiertos relacionados con el cuidado dental.

La primera cita con el dentista debe programarse para cuando el niño cumpla un año. Después de eso, el niño debe ir al dentista cada 6 meses. Es decir, dos veces al año. El dentista debe aplicar esmalte de fluoruro en ambas visitas hasta que cumpla 21 años. Las visitas al dentista también pueden incluir radiografías, rellenos, limpiezas y selladores. Siga estos consejos simples cuando lleve al niño bajo su cuidado al dentista:

- Tenga el nombre y el número de teléfono del dentista a mano.
- Programe citas periódicas con un par de meses de anticipación.
- Asegúrese de poder trasladarse a la cita.
- Llegue a la cita con puntualidad.
- Asegúrese de llevar la tarjeta de identificación de miembro del niño al consultorio del dentista.
- Si tiene que cancelar la cita, llame al consultorio del dentista tan pronto como pueda.

Asistencia en la programación de citas o el transporte

Si necesita ayuda para programar una visita de EPSDT, una consulta médica de niños sanos o una cita con el dentista, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También pueden ayudarlo a programar un traslado a la cita si lo necesita.

Síndrome de abstinencia neonatal (NAS)

Muchos niños bajo cuidado fuera del hogar han estado expuestos a sustancias al nacer y padecen el síndrome de abstinencia neonatal (NAS). Las sustancias identificadas por los hospitales y otros profesionales médicos incluyen alcohol, anfetaminas, cocaína, inhalantes, marihuana, heroína, analgésicos de venta con receta, opioides y otras drogas de abuso. Es muy importante que las personas que están a cargo de cuidar a estos bebés y niños vulnerables conozcan los signos de un recién nacido con el síndrome de abstinencia neonatal.

No todos los bebés o niños expuestos a sustancias al nacer tendrán problemas. Existen varios mitos asociados con el NAS. Se los denomina “ice babies” o “meth babies” (bebés adictos a la metanfetamina), pero no existe evidencia científica que pueda justificar esta denominación.

Los efectos de las drogas en los bebés o niños dependerán de la cantidad de droga consumida y del tiempo de consumo durante el embarazo. El bebé expuesto a una droga puede correr riesgo de desarrollar problemas más adelante en su vida, como retrasos en el habla, trastorno por déficit de atención con hiperactividad y problemas de comportamiento, que pueden no estar clínicamente presentes hasta que el niño cumpla dos años o incluso alcance la edad escolar.

Los signos de la exposición a drogas no se presentan únicamente en recién nacidos con el NAS, sino que pueden estar presentes en otras instancias. Para diagnosticar el NAS, es fundamental recopilar antecedentes detallados sobre el consumo de drogas y alcohol durante el embarazo, e información sobre factores de estrés y ambientales.

Algunos bebés con NAS pueden presentar signos de molestia o dificultad para alimentarse. A medida que crecen, los síntomas pueden cambiar. Es importante hablar con el PCP del miembro y obtener ayuda de un especialista en salud emocional y psicológica de bebés y niños pequeños cuando sea necesario.

El plan de cuidado para los recién nacidos con NAS debe desarrollarse junto con el PCP del bebé o niño para asegurarse de satisfacer adecuadamente las necesidades médicas. El cuidado o tratamiento se basa en los síntomas que presenta el bebé o niño. No se basa en el hecho de que estuvo expuesto a drogas.

Es importante que el PCP controle de cerca el crecimiento y desarrollo del niño. También es importante que el niño reciba servicios de parte de especialistas en salud emocional y psicológica para bebés o niños cuando sea necesario para abordar las dificultades de comportamiento.

El DCS publica un folleto llamado “Cómo ayudar a los bebés con síndrome de abstinencia neonatal”. Este folleto incluye información y consejos sobre cómo cuidar a recién nacidos con esta enfermedad. Visite <https://bit.ly/nasbrochure> para obtener el folleto. También puede llamar a Servicios al Cliente, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar una copia del folleto o hacer alguna pregunta sobre los servicios disponibles.

Mantener seguros a los bebés durante el sueño

Estas son pautas para mantener seguros a los bebés durante el sueño y reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante, muerte súbita inesperada del bebé y otras causas de muerte de bebés relacionadas con el sueño:

- Siempre coloque al bebé boca arriba para que esté seguro cuando duerma.
- Use una cuna con las medidas de seguridad adecuadas y con un colchón cubierto con una sábana ajustada.
- No use almohadas, mantas, pieles de cordero ni protectores acolchados para la cuna.
- No permita que haya objetos blandos, juguetes ni ropa de cama suelta cerca del área donde duerme el bebé.
- No fume cerca del bebé.
- No deje que el bebé duerma en una cama para adultos, en un sofá o en una silla, ni solo ni con usted.
- No debe haber nada que cubra ni esté cerca de la cabeza del bebé.

Si tiene alguna pregunta o desea obtener más información sobre cómo mantener seguros a los bebés mientras duermen, visite www.sids.org.

Inmunizaciones y vacunas

Las inmunizaciones, también conocidas como vacunas, pueden evitar que los niños y los jóvenes se enfermen en el futuro. Hable con el PCP del miembro acerca de qué vacunas debe recibir y cuándo debe recibirlas. Debe usar un calendario de vacunación y pedirle al médico del miembro que lo actualice cada vez que acuda a una consulta con él.

Calendario de vacunación recomendado

Los cuidadores en el estado de Arizona están obligados a cumplir las leyes que estipulan el cuidado de salud de los niños bajo cuidado fuera del hogar. La sección R6-5-5830 del artículo 58 del Código Administrativo de Arizona, sobre cuidado médico y dental, establece lo siguiente:

“El cuidador coordinará citas para que el niño bajo cuidado de crianza reciba cuidado médico y dental de rutina, que incluirá un examen médico anual, exámenes dentales semestrales, vacunas y pruebas médicas estándares”.

La ley de Arizona exige que los niños en edad escolar y los niños inscritos en programas de cuidado infantil tengan las vacunas indicadas para su edad. Las excepciones e incorporaciones a esas normas son las siguientes:

- Los padres biológicos cuyas creencias religiosas no permiten la vacunación deben firmar una exención por motivos religiosos.

- El médico del niño debe firmar una forma de exención médica si existen pruebas de la inmunidad o un motivo médico por el que el niño no puede recibir vacunas. Se debe conservar una copia del resultado de la prueba de laboratorio para comprobar la inmunidad del niño.

La política del Departamento de Seguridad Infantil (DCS) de Arizona es cumplir con la sección R6-5-5830 sobre cuidado médico y dental del artículo 58 del Código Administrativo de Arizona para todos los niños bajo cuidado fuera del hogar. El Código establece que los padres de crianza no pueden imponer sus dudas en torno a las vacunas sobre los niños bajo cuidado de crianza y no están autorizados a solicitar una exención a las vacunas a la escuela o centro de cuidado infantil para el niño bajo cuidado de crianza. Las excepciones deben otorgarse conforme al Manual sobre Inmunizaciones del Departamento de Servicios de Salud de Arizona.

El especialista del DCS, el Asistente del Procurador General y el tribunal con jurisdicción son los responsables de tomar una decisión respecto al rechazo de la vacunación de los niños bajo cuidado fuera del hogar.

Las reacciones a las vacunas son poco frecuentes. Las reacciones graves son muy poco frecuentes. Los riesgos de no estar vacunado son, por lejos, mucho peores que la posibilidad de tener una reacción grave.

Las vacunas no son solo para los bebés. Los niños reciben la mayoría de las vacunas entre el nacimiento y los 4-6 años. Los adolescentes también necesitan vacunas. Hable con el PCP del miembro acerca de las vacunas que necesita.

Para obtener más información sobre las vacunas y para consultar el calendario de vacunación recomendado, visite el sitio web de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, www.cdc.gov/vaccines/schedules. También puede consultar el calendario de frecuencia de EPSDT del Manual de política médica (AMPM) del AHCCCS. Además, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711) para obtener ayuda.

Nota: A veces, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades modifican los calendarios de vacunación recomendados. Hable sobre las vacunas con el médico del miembro.

Servicios de salud de la mujer

Es muy importante que las mujeres, o las personas cuyo sexo designado al nacer fue femenino, que sean sexualmente activas o tengan edad suficiente se hagan un examen para asegurar su bienestar, al menos una vez al año. Los exámenes para asegurar el bienestar de las mujeres ayudan a los proveedores a determinar los servicios preventivos para mujeres sanas que deben recibir. Una visita anual de cuidado preventivo para mujeres sanas está destinada a identificar factores de riesgo de enfermedad, identificar problemas de salud física o emocional y psicológica existentes, y fomentar hábitos de estilo de vida saludable esenciales para reducir o prevenir factores de riesgo para diversos procesos de enfermedades.

Beneficios del cuidado de salud preventivo

Realizarse exámenes y chequeos periódicos es una parte importante del cuidado de salud de la mujer. Estos exámenes pueden detectar problemas antes de que usted tenga algún síntoma. El diagnóstico y el tratamiento tempranos generalmente producen mejores resultados. Enfocarse en prevenir enfermedades y dolencias antes de que ocurran ayudará a mejorar la salud y calidad de vida del miembro.

Los servicios de salud de la mujer incluyen los siguientes:

- Examen físico (examen a personas sanas) que evalúa la salud en general.
- Prueba de PAP (cuando sea médicamente necesaria y adecuada para la edad de la niña).
- Examen clínico de senos.

- Mamografía (cuando sea médicamente necesaria).
- Vacunas (incluida la vacuna contra el virus del papiloma humano).
- Exámenes de detección de infecciones de transmisión sexual.
- Detección y asesoramiento para mantener un estilo de vida saludable. Esto incluye, como mínimo, detección y asesoramiento sobre lo siguiente:
 - Nutrición adecuada.
 - Actividad física.
 - Índice de masa corporal (IMC) elevado.
 - Consumo o dependencia de tabaco.
 - Consumo o dependencia de sustancias.
 - Exámenes de detección de depresión y violencia interpersonal y doméstica.
- Servicios, suministros y asesoramiento sobre planificación familiar.
- Asesoramiento previo a la concepción (no incluye pruebas genéticas).
- Inicio de las remisiones necesarias cuando se identifica la necesidad de evaluaciones, diagnósticos o tratamientos adicionales.

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) está cubierta y se recomienda para miembros de 9 a 45 años. El VPH es un virus común que puede causar cáncer de cuello uterino. Por lo general, no ocasiona síntomas. Esto hace que sea difícil saber si tenemos el virus. Es importante que tanto hombres como mujeres se vacunen contra el VPH. Deben recibir la vacuna antes de comenzar a ser sexualmente activos.

El cuidado para mujeres sanas lo brinda el PCP y, a menudo, forma parte de la visita de EPSDT o del chequeo de bienestar.

Las mujeres, o las personas cuyo sexo designado al nacer fue femenino, que son miembros del plan tienen acceso directo a servicios preventivos y visitas de bienestar de un ginecólogo dentro de la red de Mercy Care DCS CHP sin remisión de un proveedor de cuidado primario. No hay copago ni otros cargos para los servicios cubiertos de cuidado preventivo para mujeres.

Asistencia en la programación de citas y el transporte

Si necesita ayuda para programar una consulta para mujeres sanas con el proveedor de la niña, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care, al **602-263-3000** o al **1-800-624-3879** (TTY 711). También pueden ayudarlo a programar un traslado a su cita si lo necesita.

Servicios para el embarazo y la maternidad

Mercy Care DCS CHP cubre los servicios de maternidad para todos los miembros. Los servicios de maternidad incluyen los siguientes:

- Identificación del embarazo.
- Cuidado prenatal.
- Servicios durante el trabajo de parto y el parto.
- Cuidado posparto.
- Educación y servicios prenatales para el cuidado durante el embarazo.
- Tratamiento de enfermedades relacionadas con el embarazo.
- Servicios, suministros y educación sobre planificación familiar.
- Pruebas prenatales, inclusive pruebas de detección y asesoramiento sobre el VIH (virus de inmunodeficiencia humana).
- Exámenes de detección de infecciones de transmisión sexual, inclusive de sífilis en la visita prenatal, durante el tercer trimestre y al momento del parto.

Si la miembro cree que está embarazada, debe programar una consulta con el PCP de inmediato. La cita con el PCP debe programarse durante los 5 días siguientes a la notificación del posible embarazo. El PCP puede brindarle los nombres de obstetras entre los que puede elegir. Es importante que la miembro reciba cuidado prenatal temprano y periódico durante el embarazo. Asegúrese de asistir a todas las citas programadas durante el embarazo y después del parto.

Mercy Care DCS CHP paga los servicios obstétricos. No hay copago ni otros cargos para los servicios cubiertos relacionados con el embarazo. El obstetra controla y brinda tratamiento a las mujeres embarazadas durante el embarazo. Los servicios incluyen cuidado durante el embarazo, en el parto y después del parto. Se recomienda atenderse con el mismo obstetra durante todo el embarazo. Si la miembro se muda o tiene que cambiar de obstetra por cualquier otro motivo, se hará todo lo posible para garantizar la comunicación entre los obstetras, de manera tal que no haya interrupciones en el cuidado.

Si la miembro es nueva en Mercy Care DCS CHP y ya estaba recibiendo cuidado de parte de otro obstetra, puede continuar atendiéndose con él. Si el obstetra no está registrado en Mercy Care DCS CHP, haremos todo lo posible para registrarlo y que la miembro pueda seguir atendiéndose con él.

Citas durante el embarazo

El obstetra atenderá a la miembro en chequeos regulares para asegurarse de que el embarazo vaya bien. El cuidado de salud temprano y los chequeos regulares durante el embarazo son fundamentales para garantizar la salud de la madre y del bebé. Los plazos estándares para las citas de las embarazadas con el obstetra son los siguientes:

- Primer trimestre (los primeros 3 meses del embarazo): En un plazo de 14 días calendario a partir de la solicitud.
- Segundo trimestre (los segundos 3 meses del embarazo): En un plazo de 7 días calendario a partir de la solicitud.
- Tercer trimestre (los últimos 3 meses del embarazo): En un plazo de 3 días hábiles a partir de la solicitud.
- Embarazos de alto riesgo: Tan rápido como lo requiera el estado de salud de la miembro y no más de 3 días hábiles desde la identificación del alto riesgo por parte del contratista o del proveedor de cuidado de maternidad.
- Emergencia: Cuando la miembro debe ser atendida de inmediato debido a una crisis, por ejemplo, porque tiene un sangrado.

Después de la primera visita, este es un calendario común de visitas durante el embarazo:

- Semanas 4 a 28: Una visita cada cuatro (4) semanas como mínimo.
- Semanas 29 a 36: Una visita cada dos (2) semanas como mínimo.
- Semanas 37 a 40: Una visita por semana como mínimo.

¿Es trabajo de parto prematuro o real?

Si no está segura de si el trabajo de parto es real o no, o si cree que podría haber un problema con el embarazo, llame al médico de inmediato. Debe visitar al médico dentro de los 3 días hábiles siguientes a la llamada, o de inmediato si se trata de una emergencia. Llame al médico de inmediato si tiene alguno de los siguientes síntomas. No espere a que desaparezcan por sí solos.

- Secreción o pérdida de sangre o agua por la vagina.
- Dolor leve en la parte baja de la espalda.
- Sensación de que va a comenzar su período (calambres similares a los del período).
- Presión pélvica (parece que el bebé empuja hacia abajo).
- Calambres en el estómago (pueden ir acompañados o no de diarrea).
- Contracciones regulares que duran más de una hora.

Trabajo de parto

Si el trabajo de parto es real y necesita un traslado al hospital, llame al **911**.

Posparto

Es importante que la miembro acuda a todas las visitas con el obstetra, incluida la vista posparto. La visita posparto es extremadamente importante para la salud de la madre que acaba de dar a luz y debe tener lugar entre 1 y 12 semanas después del parto. A veces, el proveedor puede querer ver a la miembro más de una vez durante este tiempo para asegurarse de que se esté recuperando bien, para hablar sobre emociones y sentimientos y para responder preguntas. En esta visita, la miembro también puede analizar las opciones, servicios y suministros de planificación familiar con el proveedor (lo que incluye anticonceptivos reversibles de acción prolongada de uso inmediato tras el parto). Luego puede decidir qué método se adapta mejor a sus necesidades.

Asegúrese de prestar atención a estos síntomas o señales de alerta después del nacimiento del bebé. Pueden aparecer hasta un año después del nacimiento del bebé. Llame al médico de inmediato si observa alguno de estos síntomas:

- Dolor de cabeza que no se va o que empeora con el tiempo.
- Mareos o desmayos.
- El niño bajo su cuidado tiene pensamientos acerca de lastimarse o lastimar al bebé.
- Cambios en la vista.
- Fiebre de 100.4 °F o más.
- Dificultad para respirar o ritmo cardíaco acelerado.
- Dolor en el pecho.
- Dolor abdominal fuerte o náuseas.
- Sangrado abundante (más de una compresa por hora).
- Inflamación extensa, enrojecimiento o dolor en las piernas o brazos.

Si le parece que algo va mal, o si no sabe si es grave, llame al médico. No olvide mencionarle si la niña bajo su cuidado estuvo embarazada durante el último año. En caso de emergencias médicas, llame al **911**.

Depresión perinatal y posparto

Si el miembro bajo su cuidado que recientemente ha tenido un hijo tiene sentimientos de tristeza que duran mucho tiempo, son graves y le causan problemas para realizar las actividades normales de la vida diaria, llame a su proveedor de inmediato. Este determinará si los síntomas se deben a la depresión posparto o a otro factor. La depresión posparto es más que “sentirse triste o melancólico”. No es por algo que hizo o no hizo. Es una enfermedad y requiere tratamiento para mejorar. Si necesita hablar con alguien porque tiene pensamientos inquietantes, comuníquese con su proveedor o enfermero de inmediato. **No se demore en obtener ayuda.** También puede recibir servicios de salud emocional y psicológica de parte de proveedores de salud emocional y psicológica. No necesita una remisión del médico.

Si necesita ayuda para acceder a servicios de salud emocional y psicológica, comuníquese con el administrador de cuidado de DCS CHP o con Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Para todos los casos de emergencia, llame al **911**.

Líneas telefónicas de ayuda para el cuidado de la salud mental

- Línea telefónica de salud mental materna: **1-833-9 HELP4MOMS (1-833-943-5746)**
- Línea para casos de crisis y prevención del suicidio: **988**
- Línea de apoyo de Postpartum Support International (PSI): **1-800-944-4773**

Asistencia en la programación de citas y el transporte

Si la miembro necesita ayuda para programar una cita con el proveedor durante el embarazo o para recibir cuidado de maternidad, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También pueden ayudarlo a programar un traslado a la cita si lo necesita.

Coordinadores de salud maternal

Los coordinadores de salud maternal (MHC) de Mercy Care DCS CHP están disponibles para ayudar a las miembros embarazadas a obtener los servicios que necesitan. Los MHC trabajan con la miembro y el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia para garantizar que la miembro reciba cuidado prenatal. El MHC se asegura de que el obstetra le realice a la miembro las pruebas y los exámenes correspondientes durante y después del embarazo; esto incluye pruebas de detección de VIH y depresión. El MHC también hace un seguimiento con el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia. Además, a todas las miembros embarazadas se les asignará un enfermero administrador de cuidado con experiencia en cuidado de obstetricia.

Consejos para un embarazo saludable

Pruebas de detección del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) o sida, y de infecciones de transmisión sexual (ITS)

En la primera visita prenatal, durante el tercer trimestre y al momento del parto, el médico o enfermero controlará si la miembro tiene alguna infección, como VIH e ITS, como sífilis. Si el resultado de la prueba de detección de VIH o ITS es positivo, el médico puede ayudarlo a obtener tratamiento y servicios de asesoramiento sin ningún costo. Cuanto antes se diagnostiquen y se traten, mejor funcionan los medicamentos. El tratamiento temprano también puede ayudar a evitar que la miembro le transmita estas infecciones al bebé. Administrar medicamentos de forma temprana puede ayudar a los niños con VIH a vivir más tiempo y con mejor salud.

Nutrición y alimentación saludable. Durante el embarazo, el aumento de peso suele ser entre 25 y 35 libras. Si la miembro tiene sobrepeso o bajo peso durante el embarazo, el médico debe brindar educación sobre las formas de alcanzar y mantener un peso saludable. Estos son algunos ejemplos:

- Beba, al menos, 10 vasos de líquido todos los días; ocho (8) deben ser de agua.
- Consuma comidas y refrigerios saludables. En lugar de comer platos abundantes tres veces por día, trate de comer menos cantidad cinco o seis veces al día.
- Evite las comidas crudas, como pescados y mariscos, o huevos poco cocidos, y también los quesos blandos, quesos no elaborados en los Estados Unidos, leche no pasteurizada y jugos no pasteurizados.

Actividad física. No es necesario dejar de hacer actividad física durante el embarazo, pero sí es posible que tenga que cambiar el tipo de actividad. Hable con el médico sobre el nivel de actividad física que es seguro durante el embarazo.

Buen descanso. Durante el embarazo, es común sentirse muy cansada y necesitar más tiempo de sueño, especialmente en los primeros 3 meses de embarazo.

Clases de preparación para el parto. Estas clases pueden ayudar con el embarazo y el parto. Están a disposición de los miembros sin costo. Pregunte al médico sobre las clases disponibles o llame para inscribirse en ellas en el hospital donde nacerá el bebé.

Servicios y suministros de planificación familiar. Pregúntele a su médico sobre opciones de servicios y suministros de planificación familiar, como anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) y anticonceptivos reversibles de acción prolongada colocados inmediatamente después del parto (IPLARC), antes de dejar el hospital.

Bajo o muy bajo peso al nacer. Las visitas prenatales periódicas son muy importantes. Los bebés cuyas madres visitan al médico durante el embarazo tienen muchas más probabilidades de nacer sanos, a término y con un peso saludable. Asistir a las consultas con el obstetra o ginecólogo es una de las mejores cosas que puede hacer para darle al bebé un comienzo saludable en la vida.

Riesgos asociados con cesáreas e inducciones al parto optativas. Programar una cesárea o inducir el parto antes de las 39 semanas sin necesidad médica puede ser peligroso y traer riesgos. Esperar hasta, al menos, las 39 semanas de embarazo le da al bebé el tiempo que necesita para crecer antes de nacer. Los principales órganos todavía se están desarrollando durante ese tiempo. A veces, una inducción o una cesárea son médicamente necesarias. El médico decidirá si ese es el caso.

Vitaminas prenatales. Durante el embarazo, el cuerpo necesita ayuda adicional, como con ciertas vitaminas y ácido fólico (una vitamina B). La miembro debe tomar ácido fólico (que se encuentra en las vitaminas prenatales) antes del embarazo y durante este para ayudar a prevenir defectos congénitos del cerebro y la médula espinal. Tome las vitaminas prenatales recetadas o recomendadas por el médico. No deje de tomar ningún medicamento sin antes consultarlo con el médico.

Comportamientos de riesgo. Fumar cigarrillos, usar cigarrillos electrónicos y vaporizados, beber alcohol y consumir drogas pueden causar muchos problemas durante el embarazo. No es fácil dejar de fumar. Asegúrese de hablar con el médico o busque ayuda en un centro de tratamiento local antes de dejar de fumar. También hay otros recursos que pueden resultar útiles, como la línea ASHLine. Si quiere obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” en el reverso de este manual.

Medicamentos con receta y trastornos por uso de sustancias durante el embarazo: Algunos medicamentos con receta que las personas toman a diario son importantes para la salud física y emocional, incluso durante el embarazo. A menudo, el médico receta opioides después de una lesión o cirugía para ayudar a aliviar el dolor. Consumir opioides durante el embarazo puede causar el síndrome de abstinencia neonatal (NAS). El bebé puede sufrir abstinencia a las drogas después del nacimiento. Dígame al médico todos los medicamentos que toma, incluso si se los ha recetado otro médico. Los bebés que nacen con NAS tienen más probabilidades de presentar bajo peso al nacer, problemas respiratorios y de alimentación, y convulsiones.

Peligros de la exposición al plomo para la madre y el bebé. La exposición al plomo durante el embarazo puede causar aborto espontáneo, nacimiento prematuro, bajo peso al nacer y retrasos en el desarrollo. La mujer embarazada puede transmitirle la intoxicación por plomo al bebé. Las personas que tienen intoxicación por plomo pueden verse y sentirse saludables y no presentar síntomas de enfermedad, pero aun así necesitan tratamiento. Hable con el médico sobre cómo hacerse un simple análisis de sangre para detectar intoxicación por plomo.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SIDS) o muerte súbita inesperada del bebé (SUID). El SIDS o SUID es la muerte repentina e inexplicable de un bebé. Los bebés que duermen boca arriba tienen menos posibilidades de sufrir el SIDS o SUID. Otras formas de prevenirlos son acostar al bebé a dormir sobre una superficie firme y no usar mantas mullidas, almohadas, animales de peluche, camas de agua, pieles de cordero ni otra ropa de cama suave en la cuna.

Lactancia materna. La lactancia materna es la mejor fuente de alimentación para el bebé durante los primeros seis meses y hasta el primer año de vida. La lactancia materna puede ayudar a fortalecer el sistema inmunitario del bebé. Mercy Care les enviará un paquete de educación sobre lactancia a las miembros embarazadas en cuanto se le informe el embarazo. El paquete incluye información sobre asuntos tales como cuándo y dónde obtener ayuda, la importancia de la lactancia, cómo comenzar, los efectos que los medicamentos pueden tener en la lactancia y cuándo regresar al trabajo o la escuela.

Programa Mujeres, Bebés y Niños (WIC). Es un programa que proporciona alimentos, educación sobre la lactancia materna, información sobre la alimentación saludable y asesoramiento de pares. Se ha demostrado que el WIC mejora el peso al nacer de los bebés y reduce los partos prematuros. Si quiere obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” en el reverso de este manual o llame a Servicios al Cliente de Mercy Care.

Recursos comunitarios. Hay servicios disponibles para ayudar a que el embarazo y el bebé sean saludables. Existen programas tales como Mujeres, Bebés y Niños (WIC), los programas de visitas al hogar de Strong Families AZ, la línea directa sobre lactancia materia del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS), las líneas de ayuda de Birth to Five Helpline, del programa Fussy Baby Program y de Arizona Smokers’ Helpline (ASHLine), entre otros. Si quiere obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” en el reverso de este manual o llame a Servicios al Cliente de Mercy Care.

Prueba del virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)

Si necesita hacerse una prueba de detección del VIH, la miembro debe recibir asesoramiento sobre este tipo de pruebas de parte de un proveedor del cuidado de la salud o del departamento de salud local. Los miembros de 12 años en adelante pueden solicitar y dar consentimiento para las pruebas de detección del VIH. No se necesita ninguna otra aprobación. Los miembros menores de 12 años deben contar con la aprobación del cuidador, el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia. También pueden obtener la aprobación de un representante del sistema de justicia de menores si la miembro está bajo el cuidado y la custodia del Departamento de Correcciones Juveniles de Arizona (ADJC) o la Oficina Administrativa de Tribunales/Oficina de Libertad Condicional para Menores (AOC/JPO).

servicios y suministros de planificación familiar.

Los servicios y suministros de planificación familiar son administrados a través de Aetna Medicaid Administrators, LLC. Estos servicios y suministros están cubiertos sin ningún costo y están disponibles para las miembros en edad reproductiva, independientemente del género, que elijan voluntariamente postergar o prevenir embarazos. No es necesario obtener una remisión antes de elegir un proveedor de planificación familiar. Por lo general, los servicios y suministros de planificación familiar se explican durante la visita de EPSDT o el chequeo para personas sanas, y deben ser adecuados para la edad. Los miembros pueden optar por obtener servicios y suministros de planificación familiar de cualquier proveedor adecuado, sin importar si trabaja con Mercy Care o no. Asistir a estas citas ayudará al proveedor a identificar cualquier enfermedad y prevenir problemas.

Recordatorios importantes sobre la planificación familiar y el sexo seguro

Abstenerse de mantener relaciones sexuales es la mejor forma de evitar infecciones y embarazos. Otra forma de evitar embarazos es usar métodos anticonceptivos. Antes de comenzar a controlar la natalidad, es posible que sea necesario realizarse exámenes físicos y pruebas de laboratorio. También podría ser necesario acudir a visitas de control regularmente. Los métodos anticonceptivos tales como espumas, geles, supositorios y cremas espermicidas suelen impedir el embarazo, pero no protegen de las enfermedades que pueden contagiarse al tener relaciones sexuales. Los condones pueden prevenir algunas enfermedades de transmisión sexual. Si es sexualmente activo, hágase pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual.

Hable con un proveedor del cuidado de la salud acerca de los servicios y suministros de planificación familiar, que incluyen los siguientes:

- Asesoramiento sobre anticonceptivos y planificación familiar natural.
- Píldoras anticonceptivas.
- Anticonceptivos orales de emergencia en el plazo de 72 horas de haber tenido relaciones sexuales sin protección (la mifepristona, también conocida como Mifeprex o RU-486, no es un anticonceptivo oral poscoital de emergencia).
- Anticonceptivos inyectables.
- Dispositivos intrauterinos (DIU).
- Anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC).
- Anticonceptivos reversibles de acción prolongada colocados inmediatamente después del parto (IPLARC).
- Anillos vaginales.
- Anticonceptivo implantable subdérmico (implantado debajo de la piel).
- Espumas y supositorios.
- Condones.
- Diafragmas.

- Pruebas y tratamiento para infecciones de transmisión sexual.
- Pruebas de embarazo.
- Exámenes médicos y de laboratorio, que incluyen radiografías y ultrasonidos relacionados con la planificación familiar.
- Tratamiento de complicaciones ocasionadas por el uso de anticonceptivos, incluido el tratamiento de emergencia.

Los siguientes servicios de planificación familiar **NO** están cubiertos:

- Servicios para tratar la esterilidad, entre ellos, las pruebas de diagnóstico, el tratamiento o la reversión de la esterilidad quirúrgica.
- Asesoramiento sobre el aborto.
- Aborto.
- Histerectomías con el fin de lograr la esterilización.

Asistencia en la programación de citas o el transporte

Si necesita ayuda para programar una consulta sobre planificación familiar, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También pueden ayudarlo a programar un traslado a la cita si lo necesita.

Abortos médicamente necesarios

Los abortos son un servicio cubierto por el AHCCCS solo en situaciones especiales. El AHCCCS cubre el aborto si se cumple uno de los siguientes criterios:

1. La mujer embarazada sufre un trastorno físico, una lesión física o una enfermedad física que incluye una afección física que pone en peligro la vida provocada o que surge por el propio embarazo y que, según lo certificado por un médico, pondría a la mujer en peligro de muerte, a menos que el embarazo se interrumpa.
2. El embarazo es el resultado de un incesto.
3. El embarazo es el resultado de una violación.
4. El aborto es médicamente necesario de acuerdo con el criterio de un médico con licencia, que atestigua que la continuación del embarazo podría razonablemente suponer un problema grave de salud física o de salud emocional y psicológica para la embarazada por los siguientes motivos:
 - a. Crea un problema grave de salud física o emocional y psicológica para la embarazada.
 - b. Altera gravemente una función corporal de la embarazada.
 - c. Causa la disfunción de un órgano o de una parte corporal de la embarazada.
 - d. Exacerba un problema de salud de la embarazada.
 - e. Evita que la embarazada reciba tratamiento para un problema de salud.

Cuidado dental

Los servicios dentales incluyen cuidado dental integral mediante la prevención primaria, la intervención temprana, el diagnóstico, el tratamiento médicamente necesario y el cuidado de seguimiento.

Todos los miembros de Mercy Care DCS CHP deben acudir a una consulta médica preventiva completa y una visita dental dentro de los primeros 30 días de ser retirados de su hogar y colocados bajo cuidado fuera del hogar.

Centros de cuidado dental

Mercy Care asigna un centro de cuidado dental a todos los miembros menores de 21 años de edad cuando se inscriben. En un centro de cuidado dental, usted y el dentista trabajan juntos para satisfacer mejor las necesidades de salud bucal. Al tener un centro de cuidado dental, se genera confianza entre el niño y el dentista.

Es un lugar donde el niño puede recibir cuidado periódico y continuo, no solo cuando tiene un problema dental. Un centro de cuidado dental es un consultorio o un centro donde todos los servicios dentales se brindan en un solo lugar. Si tiene preguntas sobre el centro de cuidado dental asignado, puede llamar a Servicios al Cliente. Podrá recibir ayuda con lo siguiente:

- Encontrar el nombre, la dirección y el número de teléfono del centro de cuidado dental.
- Cambiar el centro de cuidado dental.
- Buscar otro centro de cuidado dental que esté dentro de la red.
- Programar citas de cuidado dental.
- Coordinar el traslado de ida y vuelta a la cita.

A los miembros de Mercy Care DCS CHP se les asigna un proveedor de servicios dentales primarios (PDP) y un centro de cuidado dental cuando se inscriben en Mercy Care DCS CHP. El miembro puede optar por cambiar de PDP y centro de cuidado dental en cualquier momento y por cualquier motivo. Estos son algunos motivos por los cuales puede cambiar de PCP y PDP:

- El miembro cambia su lugar de residencia.
- Usted o el miembro no se sienten cómodos.
- El consultorio está lejos de donde viven usted y el miembro.
- Usted o el miembro no comprenden lo que el PCP o el PDP les dice.

Si cambia el PDP del miembro, asegúrese de solicitar un proveedor dental dentro de la red y, además, pídale al proveedor actual que le transfiera los registros médicos del miembro al proveedor nuevo.

Programar, cambiar o cancelar citas de cuidado dental

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para programar una cita o coordinar el traslado a la cita, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Si necesita programar, cambiar o cancelar citas dentales, llame al proveedor dental entre 24 y 48 horas antes de la cita. Es posible que algunos proveedores quieran cobrarle una tarifa por la cita a la que no asistió. Las leyes del estado de Arizona establecen que Mercy Care DCS CHP no puede pagar por las citas a las que no asistió.

Servicios dentales

Las caries dentales pueden aparecer a cualquier edad, inclusive en los dientes de los bebés; por ello, es importante comenzar el cuidado dental a una edad temprana y mantenerlo con visitas regulares. Los miembros de Mercy Care DCS CHP deben comenzar a recibir servicios dentales cuando tengan 1 año o cuando les salga el primer diente. Esta visita temprana se denomina chequeo de bebés sanos y en ella se establece un centro de cuidado dental para el cuidado que recibirá en el futuro. Después de la primera visita, el miembro debe acudir a chequeos dentales regulares cada 6 meses. Por año, se cubren dos (2) visitas para servicios dentales preventivos de rutina, y dos (2) limpiezas y dos (2) tratamientos con fluoruro en el consultorio del dentista. Los chequeos dentales incluyen una limpieza dental y tratamiento con fluoruro para ayudar a garantizar la salud a largo plazo de los dientes y las encías del niño. Considere la posibilidad de programar la cita para el próximo chequeo dental antes de irse del consultorio del PDP.

La visita de EPSDT comprende un examen de la salud bucal. A los miembros se les asignará un centro de cuidado dental antes de que cumplan 6 meses de edad o cuando se inscriban. Los proveedores pueden aplicar esmalte de fluoruro a los miembros que tengan, como mínimo, 6 meses de edad y, por lo menos, un diente.

Los miembros no necesitan una remisión para el cuidado dental y pueden consultar a cualquier dentista que forme parte del *Directorio de proveedores*. No hay copago ni otro cargo para los servicios dentales cubiertos y el cuidado dental preventivo de rutina.

Visitas dentales por teléfono o video en caso de emergencia

Los miembros de Mercy Care ahora pueden acceder a un dentista las 24 horas del día, los 7 días de la semana, todo el año. Puede hablar con un dentista por teléfono o video desde su dispositivo inteligente cuando necesite cuidado dental de emergencia. Una emergencia dental puede ser un diente roto o astillado, dolor de muelas, inflamación en la cara o sangrado. Teledentistry.com es una opción simple y conveniente para el cuidado dental de emergencia y, además, no tiene ningún costo para usted.

Puede usar Teledentistry.com en los siguientes casos:

- Cuando necesite cuidado dental inmediato.
- Si su dentista no esté disponible.
- Si está considerando ir a la sala de emergencias o a un centro de cuidado de urgencia por un problema dental.
- Cuando no tenga un traslado coordinado para recibir cuidado.

¿Cómo funciona Teledentistry.com?

- Llame en cualquier momento al **866-302-0905**.
- Tenga su tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care a mano.
- O visite **bit.ly/AZ-teledentistry**.
- Siga las indicaciones para obtener cuidado.

¿Tiene preguntas? Envíe un correo electrónico a **support@teledentistry.com** o llame al **866-302-0905**.

Servicios de farmacia

Recetas

Si el miembro necesita un medicamento, su médico lo elegirá de la *Lista de medicamentos cubiertos* de Mercy Care DCS CHP (*Formulario*) y le hará una receta. Los médicos y farmacéuticos revisan y actualizan la *Lista de medicamentos cubiertos* de Mercy Care DCS CHP regularmente para asegurarse de que el miembro reciba medicamentos seguros y eficaces. Si quiere obtener una copia de la lista, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP o visite nuestro sitio web, en **<https://www.MercyCareAZ.org/members/chp-members/pharmacy>**, para obtener la versión más actualizada. Algunos medicamentos sin receta están cubiertos cuando se los receta el médico. Pídale al médico que compruebe que el medicamento se encuentre en la *Lista de medicamentos cubiertos* de Mercy Care DCS CHP.

Si el medicamento no figura en la *Lista de medicamentos cubiertos* y el miembro no puede tomar otro que no sea el recetado, el médico puede pedirle a Mercy Care DCS CHP que haga una excepción. Si está en una farmacia y el farmacéutico le dice que Mercy Care DCS CHP no pagará el medicamento, llame a Servicios al Cliente de inmediato. No pague el medicamento de su bolsillo. Es posible que Mercy Care DCS CHP no pueda reembolsarle el dinero. Algunos medicamentos tienen límites o requieren que el médico obtenga la aprobación. *Consulte la sección "Autorizaciones de farmacia"*.

Si el miembro tiene otro seguro (distinto de Medicare), Mercy Care DCS CHP pagará los copagos solo si el medicamento también figura en la *Lista de medicamentos* de Mercy Care. La farmacia debe procesar sus recetas a través de Mercy Care DCS CHP. No pague ningún copago. Es posible que Mercy Care DCS CHP no pueda reembolsarle el dinero. *Consulte la sección "Miembros con doble elegibilidad: pago de medicamentos"*.

Farmacias

Todos los medicamentos con receta deben obtenerse en una farmacia de la red de Mercy Care. Tenga en cuenta que Walgreens no es una farmacia de la red de Mercy Care. Si necesita servicios de farmacia fuera del horario de atención, los fines de semana o los feriados, algunas farmacias están abiertas las 24 horas, los 7 días de la semana. Para buscar una farmacia de la red, visite nuestro sitio web, **www.mercycareaz.org**. También puede pedir ayuda llamando a Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Si tiene alguna pregunta o algún problema para obtener un medicamento con receta mientras está en la farmacia, puede llamar a Mercy Care DCS CHP. Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP puede ayudarlo con las recetas del miembro de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m. Si tiene preguntas o problemas fuera del horario de atención de Mercy Care, puede llamar a la línea de enfermería las 24 horas de Mercy Care, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Si es un miembro nuevo y tiene dificultades para obtener medicamentos en una farmacia, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP. Asegúrese de tener a mano el *Aviso al proveedor* para que Mercy Care pueda agregarlo al plan si eso es lo que hace falta.

Lo que necesita saber sobre los medicamentos con receta del miembro

El médico del miembro puede recetarle medicamentos. No olvide informarle al médico sobre cualquier medicamento que otro médico le haya recetado al miembro o sobre cualquier medicamento sin receta o suplemento de hierbas que usted compre por su cuenta. Antes de irse del consultorio, haga las siguientes preguntas:

- ¿Por qué el miembro debe tomar este medicamento? ¿Qué se supone que le hará?
- ¿Cómo debe tomar el medicamento? ¿Cuándo? ¿Durante cuántos días?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios del medicamento y qué se debe hacer si alguno de estos se manifiesta?
- ¿Qué ocurrirá si el miembro no toma este medicamento?

Lea atentamente la información sobre el medicamento que le entreguen en la farmacia al retirarlo. Allí se indica lo que el miembro debe hacer y lo que no debe hacer, así como los posibles efectos secundarios. Si tiene preguntas, hágaselas al farmacéutico o la persona que le haya emitido la receta al miembro.

Recetas electrónicas

Muchos médicos ahora pueden enviar recetas directamente a la farmacia de manera electrónica. Esto puede ahorrarle tiempo y viajes a la farmacia. Pregúntele al médico si puede hacerle recetas electrónicas al miembro.

Nuevas obtenciones de un medicamento con receta

La etiqueta del frasco del medicamento señala cuántas veces puede volver a obtener un medicamento con receta según lo que el médico indicó para el miembro. Si el médico le indicó que debe volver a obtener un medicamento con receta varias veces, debe obtener uno por vez por cada receta. Mercy Care DCS CHP cubre un suministro para hasta 30 días de medicamento.

En cambio, si el médico no le indicó al miembro que vuelva a obtener un medicamento con receta, llame al consultorio, por lo menos, cinco (5) días antes de que se le termine el medicamento y solicítele una nueva receta. Es posible que el médico quiera ver al miembro antes de darle una receta para volver a obtener el medicamento.

Suministros para el control de la diabetes

Si el miembro tiene diabetes, con Mercy Care DCS CHP se cubren ciertos glucómetros y tiras reactivas. El miembro puede consultar qué glucómetros y tiras reactivas están cubiertos en la *Lista de medicamentos* de Mercy Care DCS CHP, que está disponible en <https://www.mercycareaz.org/members/chp-members/pharmacy>. Si el miembro necesita un glucómetro y tiras reactivas, pídale al médico que le haga una receta. Puede adquirirlos en una de las farmacias enumeradas en el *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP.

Servicios de farmacias de especialidad

CVS Specialty Pharmacy brinda los medicamentos de especialidad a los miembros de Mercy Care DCS CHP. Una farmacia de especialidad proporciona los medicamentos y ofrece otros servicios para ayudar a los miembros. El Programa de Medicamentos de Especialidad brinda servicios especiales:

- Puede hablar con un farmacéutico las 24 horas del día, los 7 días de la semana.
- Asesoramiento sobre medicamentos y enfermedades.

- Coordinación del cuidado con el médico del miembro.
- Entrega de medicamentos de especialidad a la dirección de su hogar o al consultorio del médico del miembro, sin costo alguno para usted.
- Puede dejar la receta del miembro y luego retirar el medicamento en cualquier sucursal de CVS Pharmacy (incluidas las que se encuentran dentro de las tiendas Target).

Puede llamar al número gratuito de CVS Specialty Pharmacy al **1-800-237-2767** (TTY: **1-800-863-5488**). CVS Specialty Pharmacy lo ayudará a obtener el medicamento de especialidad.

Medicamentos con receta de orden por correo

Si el miembro toma medicamentos para una enfermedad crónica, puede pedir el envío de los medicamentos por correo a su hogar. Mercy Care DCS CHP trabaja con una compañía que brinda este servicio. Puede obtener el servicio de medicamentos con receta de orden por correo de manera gratuita.

Si elige esta opción, recibirá los medicamentos del miembro en la puerta de su casa. Puede programar cuándo volverá a abastecer los medicamentos y preguntarle al farmacéutico cualquier duda que tenga. Estas son algunas de las características del envío a domicilio:

- Los farmacéuticos controlan cada orden para mayor seguridad.
- Puede volver a obtener un medicamento con receta por correo, por teléfono o en línea. También puede registrarse para volver a obtener un medicamento con receta de manera automática.
- Puede comunicarse con farmacéuticos por teléfono en cualquier momento, las 24 horas, los 7 días de la semana.

Para solicitar una forma para volver a obtener un medicamento con receta mediante órdenes por correo, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Se puede registrar en CVS Caremark en línea, en https://www.caremark.com/wps/portal/REGISTER_ONLINE. Una vez que se registre, podrá solicitar la nueva obtención de un medicamento con receta, renovar la receta del miembro y controlar el estado de la orden.

Programa de emisor de recetas exclusivo

En Mercy Care DCS CHP, tenemos un programa de emisor de recetas exclusivo. Este programa es para brindarles mayor apoyo a los miembros que toman medicamentos que generan dependencia. Tomar medicamentos que generan dependencia en grandes cantidades puede ser peligroso. Si el miembro se atiende con más de un médico que le receta medicamentos que generan dependencia y no hay comunicación entre ellos, podría ser peligroso. El miembro puede inscribirse en el programa de emisor de recetas exclusivo si reúne las siguientes condiciones:

- Intentó volver a obtener un medicamento con receta que genera dependencia antes de tiempo.
- Se atendió con cuatro (4) o más médicos, le recetaron cuatro (4) o más medicamentos diferentes que pueden generar dependencia y obtuvo los medicamentos con receta en cuatro (4) o más farmacias en un período de tres (3) meses.
- Recibió doce (12) o más medicamentos con receta que generan dependencia en los últimos tres (3) meses.
- Presentó una receta falsificada o modificada en la farmacia.
- Se lo identificó en reclamos de medicamentos con receta a través de los Servicios de Salud para Indígenas (IHS), si están disponibles.
- Se lo identificó en reclamos por el uso indebido o abuso de medicamentos que generan dependencia.
- El dolor no es un problema a corto plazo.
- Acudió más de tres (3) veces a la sala de emergencias en seis (6) meses por dolor, migrañas o lumbago.
- Ingresó al hospital con una sobredosis en los últimos seis (6) meses.
- Infringió un contrato para el tratamiento del dolor o un acuerdo de administración del cuidado relacionado con el dolor.

- Solicitó más de tres (3) cambios de PCP en el último año.
- La farmacia, un familiar u otra persona informan que el miembro compra más medicamentos y los paga en efectivo.

Recibirá una notificación de Mercy Care DCS CHP por escrito 30 días antes de que se inscriba al miembro en el programa de emisor de recetas exclusivo. Cuando el miembro esté inscrito en este programa, Mercy Care DCS CHP le asignará un (1) solo médico y una (1) farmacia. Este médico será responsable de recetar y supervisar los medicamentos que generan dependencia. Esta farmacia será la única farmacia en la que podrá obtener estos medicamentos. Mercy Care DCS CHP solo pagará las recetas de los medicamentos que generan dependencia emitidas por este único médico y presentadas en esta única farmacia. Esto corresponde a los medicamentos recetados en el momento del alta de la sala de emergencias o del hospital.

También trabajaremos con usted y los médicos que indican los medicamentos del miembro para asegurarnos de que solo esté tomando los medicamentos que necesita. Esto permanecerá en vigor durante un período de hasta 12 meses. Revisaremos los registros del miembro después de 12 meses y le informaremos si continúa en el programa. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede enviar una solicitud por escrito para una audiencia imparcial estatal. Si actualmente el miembro está recibiendo tratamiento por un diagnóstico de cáncer, se encuentra en un centro de cuidado de hospicio, reside en un centro de enfermería especializada para cuidado no médico, o tiene Medicare, no estará sujeto a los requisitos del programa de emisor de recetas exclusivo.

Servicios de salud emocional y psicológica

Los problemas de salud emocional y psicológica son los problemas de salud más comunes que presentan los niños bajo cuidado fuera del hogar. Si estos problemas no se resuelven, pueden ocasionar consecuencias a largo plazo. Se incluyen servicios de salud emocional y psicológica para bebés y niños pequeños, como así también para niños más grandes y adolescentes. Mercy Care DCS CHP cubre los servicios de salud emocional y psicológica para los miembros.

Proceso de remisión para obtener la designación de trastorno emocional grave

Las personas de hasta 18 años pueden iniciar el proceso para obtener la designación de trastorno emocional grave (SED). Durante el último año, quienes inicien el proceso deben haber cumplido con los criterios de diagnóstico de un trastorno mental y presentar un deterioro funcional que interfiera o limite sustancialmente su funcionamiento en el entorno familiar, escolar, laboral o comunitario.

A partir del 1.º de octubre de 2023, para cumplir con los requisitos para obtener la designación de SED, es necesario tener un diagnóstico que reúna los requisitos y deterioro funcional causado por ese diagnóstico. El proceso incluye lo siguiente:

1. Un médico calificado realiza una evaluación dentro de los siete (7) días hábiles siguientes a la fecha de la solicitud, a menos que haya una evaluación reciente (menos de seis meses) que confirme el diagnóstico que cumple con los requisitos y el deterioro funcional.
2. El médico calificado envía la documentación necesaria (evaluación) a Solari, Inc.
3. Solari toma una determinación en un plazo de 3, 20 o 60 días, según el caso particular.
4. Solari envía a la persona un aviso por escrito con los resultados de la determinación sobre la elegibilidad e información sobre cómo recibir los servicios (según corresponda). Solari también notificará al AHCCCS o a la Autoridad Regional Tribal de la Salud del Comportamiento (TRBHA), el administrador de casos del Sistema de Cuidado a Largo Plazo de Arizona (ALTCS), el plan de salud de ACC-RBHA correspondiente y el proveedor del miembro.

Para obtener más información sobre cómo obtener una designación de SED, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También puede llamar a Solari Crisis and Human Services al **602-845-3594** o al **1-855-832-2866**.

Proceso de remisión para obtener la designación de enfermedad mental grave

Enfermedad mental grave (SMI) es una descripción que se usa en Arizona para las personas que necesitan un apoyo adicional porque una enfermedad mental afecta su capacidad funcional. Los servicios adicionales disponibles para las personas que tienen una designación de SMI pueden incluir vivienda, ayuda de parte de defensores de derechos humanos, manejo de casos, tratamiento comunitario asertivo y más.

Los diagnósticos de SMI que se consideran son los siguientes:

- Trastornos psicóticos.
- Trastornos bipolares.
- Trastornos obsesivos compulsivos.
- Trastorno depresivo.
- Trastornos del estado de ánimo.
- trastorno de ansiedad;
- trastorno de estrés postraumático;
- trastornos de la personalidad;
- trastorno disociativo.

Para obtener los servicios de SMI, una persona debe tener una enfermedad que reúna los requisitos para la designación de SMI y un deterioro funcional causado por esta enfermedad. Los proveedores deben evaluar a las personas para detectar posibles SMI. Los adultos que reciben servicios generales de salud mental o por consumo de sustancias deben realizarse exámenes regulares de detección de SMI. Los jóvenes en edad de transición pueden realizarse un examen de detección como parte de su transición a la edad adulta. Los miembros que no tienen un equipo para niños y familias (CFT) o un proveedor para niños pueden llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP para coordinar un examen de determinación de SMI.

El representante legal o tutor de un miembro también puede hacer la solicitud. Si un hospital solicita una evaluación, se considera una remisión urgente y el proveedor contratado tendrá 24 horas para realizarla.

Los miembros deben tener al menos 17 años y medio de edad para que se les realice una evaluación de SMI. Las evaluaciones de SMI deben realizarse dentro de los 7 días hábiles posteriores a la solicitud de remisión para la determinación de SMI. Luego, los proveedores envían sus paquetes de evaluación de SMI a Solari Crisis and Human Services. Solari Crisis and Human Services revisa todas las solicitudes de servicios de SMI y toma la determinación final. Solari Crisis and Human Services se basa en los lineamientos y los criterios del estado para determinar si los miembros cumplen con los requisitos para recibir los servicios de SMI. Los miembros recibirán un aviso por escrito de la decisión de determinación de SMI dentro de los tres días hábiles posteriores a la evaluación inicial. En el aviso escrito, se incluirá información sobre el derecho del miembro a apelar la decisión. Para obtener más información sobre cómo obtener una designación de enfermedad mental grave (SMI), puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También puede llamar a Solari Crisis and Human Services al **602-845-3594** o al **1-855-832-2866**.

Necesidades de salud emocional y psicológica

Estamos aquí para ayudarlos a usted y los niños a ocuparse de su salud. Nuestros servicios de salud emocional y psicológica están diseñados para satisfacer las necesidades de los niños y sus familias. Queremos colaborar para que el niño y toda la familia prosperen. Creemos que tratar al niño de manera integral es una de las claves para alcanzar ese objetivo. Mercy Care DCS CHP permite que usted y el miembro elijan los proveedores del cuidado de la salud que atenderán al niño. Trabajamos junto con usted y el niño para encontrar la persona indicada que pueda satisfacer las necesidades de salud y bienestar del niño.

Ser retirado de su hogar y colocado bajo cuidado de crianza es difícil y puede ser una experiencia traumática para cualquier niño. Muchos niños son colocados bajo cuidado de crianza debido a que sufren alguna forma grave de abuso o negligencia. La investigación ha demostrado que los niños bajo cuidado de crianza suelen presentar problemas emocionales, psicológicos o de desarrollo. Los problemas de salud física también son

comunes. Estos problemas y comportamientos pueden aparecer de repente o gradualmente con el paso del tiempo. Si observa que un niño bajo su cuidado presenta comportamientos problemáticos, es posible que necesite apoyo profesional de salud emocional y psicológica. Es importante que informe estos comportamientos al proveedor de salud emocional y psicológica y al especialista del DCS.

Por lo general, los niños que sufren síntomas del estrés traumático tienen dificultades para controlar sus comportamientos y emociones. Es posible que se sientan inseguros o temerosos ante situaciones nuevas, se asusten con facilidad, resulte difícil consolarlos y se comporten de manera agresiva e impulsiva. También pueden tener dificultades para dormir y regresión en el funcionamiento y el comportamiento.

En lo que respecta a formar vínculos saludables, los niños traumatizados sienten que el mundo es un lugar incierto e impredecible. Sus relaciones pueden estar caracterizadas por problemas con los límites, como así también desconfianza y recelo. En consecuencia, los niños que han sufrido algún trauma pueden aislarse del resto y tener dificultades para relacionarse y empatizar con los demás.

Cómo los padres o cuidadores pueden ayudar

La investigación sobre la resiliencia en los niños demuestra que un apoyo fundamental que los niños necesitan para desarrollar habilidades de autocuidado y confianza es la presencia confiable de un padre, una madre o un cuidador que los cuide, los proteja y los ayude a defenderse durante experiencias difíciles. Pueden ser un recurso siempre disponible para los niños bajo su cuidado y alentarlos a hablar sobre sus experiencias. Además, pueden garantizarles a los niños que los adultos que forman parte de su vida están esforzándose para mantenerlos a salvo.

Los servicios de salud emocional y psicológica incluyen, entre otros, los siguientes:

- Manejo de la conducta (asistencia personal para la salud emocional y psicológica, apoyo familiar, capacitación para el cuidado en el hogar, autoayuda y apoyo de pares).
- Servicios de manejo de casos para la salud emocional y psicológica (con limitaciones).
- Servicios de enfermería para la salud emocional y psicológica.
- Centros residenciales para la salud emocional y psicológica (antes llamados hogares terapéuticos grupales).
- Servicios de cuidado domiciliario terapéutico para la salud emocional y psicológica mediante el cuidado bajo crianza terapéutico.
- Cuidado de salud emocional y psicológica de emergencia.
- Transporte de emergencia y que no es de emergencia.
- Evaluación y valoración.
- Asesoramiento y terapia individual, familiar y grupal.
- Servicios de internación.
- Centros psiquiátricos no hospitalarios con internación (centros de salud emocional y psicológica con internación, antes llamados centros residenciales de tratamiento).
- Servicios de laboratorio y radiología para tareas de regulación de medicamentos psicotrópicos y diagnóstico.
- Tratamiento con agonistas opiáceos.
- Rehabilitación psicosocial (servicios de capacitación relacionada con las habilidades para la vida diaria, promoción de la salud, empleo con apoyo).
- Ajuste y control de los medicamentos psicotrópicos.
- Cuidado temporal para el descanso de la familia.
- Servicios para el tratamiento de trastornos por consumo de sustancias.
- Pruebas de detección de salud emocional y psicológica.

Es posible que el PCP del niño pueda ayudarlo si el niño tiene preocupaciones relacionadas con la depresión, la ansiedad, el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) o el consumo de opioides. El PCP puede recetarle medicamentos, controlar qué efectos tienen y pedirle algunas pruebas para determinar el mejor plan de acción para tratar su enfermedad. Llame directamente al PCP del niño para pedirle ayuda si el niño tiene preocupaciones relacionadas con la depresión, la ansiedad, el TDAH o el consumo de opioides.

No necesita una remisión del PCP del niño para poder recibir servicios de salud emocional y psicológica. Para obtener estos servicios, llame directamente al proveedor de salud emocional y psicológica y programe una cita. También puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar ayuda para encontrar un proveedor de salud emocional y psicológica.

Cómo manejarse por el sistema de salud emocional y psicológica

A los niños que están bajo cuidado fuera del hogar siempre se les recomienda que reciban servicios de salud emocional y psicológica para que aborden sus problemas de comportamiento. Esto es particularmente importante para los niños menores de seis años. Lo ideal es que un profesional médico de la salud emocional y psicológica valore, evalúe y monitoree las necesidades particulares de salud emocional y psicológica de los niños colocados bajo cuidado fuera del hogar.

Salud emocional y psicológica: Evaluación integrada de respuesta rápida y cuidado continuo de salud emocional y psicológica

Todos los miembros de Mercy Care DCS CHP han sufrido traumas y deben someterse a una evaluación integrada de respuesta rápida realizada por un proveedor de salud emocional y psicológica en un plazo de 72 horas desde que el DCS notifica que el niño ha sido retirado de su hogar y colocado bajo cuidado fuera del hogar. En esta evaluación, se examina si el miembro tiene alguna necesidad inmediata de salud física, emocional o psicológica, y se identifican los apoyos que le permitirán al cuidador abordar las necesidades inmediatas. El proveedor ayuda a seleccionar el PCP y a programar una cita inicial si es necesario. El proveedor se asegurará de que un equipo continuo de salud emocional y psicológica realice un seguimiento para apoyar al miembro y al cuidador que brinda cuidado fuera del hogar.

Línea de ayuda para el cuidado de crianza

Si un proveedor de salud emocional y psicológica no lo ha llamado para programar una cita para la evaluación integrada de respuesta rápida en un plazo de 24 horas desde que el miembro ingresa bajo su cuidado fuera del hogar, llame a la línea de cuidado de crianza de Solari al **602-633-0763**.

Todos los miembros de Mercy Care DCS CHP deben recibir servicios de salud emocional y psicológica mediante un hogar de salud emocional y psicológica (BHH). Mercy Care DCS CHP exige que la cita con el equipo integrado de respuesta rápida y la cita para recibir los servicios de cuidado continuo de salud emocional y psicológica se programen en los plazos indicados a continuación.

Citas de salud emocional y psicológica para niños adoptados y personas bajo custodia legal del Departamento de Seguridad Infantil:

- Evaluación integrada de respuesta rápida: A más tardar, 72 horas después de la notificación emitida por el DCS de que un niño ha sido retirado de su hogar.
- Evaluación inicial: En un plazo de 7 días calendario a partir de la remisión inicial o de la solicitud de servicios de salud emocional y psicológica (a menos que se complete cuando se realiza la evaluación integrada de respuesta rápida).
- Cita inicial: En los plazos indicados según la necesidad clínica, pero no más de 21 días calendario después de la evaluación inicial o de ingreso.
- Servicios continuos de salud emocional y psicológica: Según las necesidades del niño, pero no más de 21 días calendario después de la identificación de la necesidad.

Si los servicios clínicamente necesarios no se brindan en el plazo de 21 días calendario desde la evaluación de ingreso o desde la identificación de la necesidad por parte del equipo para niños y familias, el cuidador que brinda cuidado fuera del hogar (p. ej., padre o madre de crianza, pariente u hogar colectivo) debe llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). También puede enviarle un correo electrónico al Intermediario de Servicios para Niños de Mercy Care DCS CHP a **DCS@MercyCareAZ.org** o llamarlo al **480-751-8471**. También puede comunicarse con la Unidad de Resolución Clínica del AHCCCS, por teléfono al **602-364-4558** o por correo electrónico a **dcs@azhcccs.gov**. Luego, el cuidador puede llamar a cualquier proveedor registrado en el AHCCCS directamente, sin importar si forma parte de la red de proveedores de Mercy Care DCS CHP, para programar una cita.

Puede obtener más información sobre los servicios de salud emocional y psicológica y más contactos en el sitio web del AHCCCS en **www.azahcccs.gov/Members/AlreadyCovered/MemberResources/Foster**.

Cómo armar un equipo clínico

Durante la evaluación integrada de respuesta rápida, el médico lo ayudará a conectar al miembro con un médico de cuidado primario, un hogar de salud emocional y psicológica o un hogar de salud integral. Después de que el niño bajo su cuidado esté conectado con un hogar de salud emocional y psicológica, usted armará un “equipo” que lo ayudará a identificar las necesidades del niño y obtener servicios de salud emocional y psicológica. Los llamamos equipos clínicos; más específicamente, equipos para niños y familias.

Puede elegir una clínica de salud emocional y psicológica. Mercy Care DCS CHP también puede asignarlo a una clínica. La clínica es el lugar donde el niño recibe los servicios de salud mental primarios ambulatorios. Algunas clínicas también ofrecen cuidado de salud física. En la cita inicial, puede trabajar con el especialista del DCS para que lo ayude a determinar quiénes quiere que conformen el equipo clínico del niño. El equipo trabajará con el niño en pos de sus objetivos. Le brindarán evaluación y planificación de servicios continuos. Los miembros del equipo dependerán de los profesionales de salud emocional y psicológica que trabajen con el niño. Los equipos pueden incluir familiares, tutores, amigos, miembros del clero y otras personas de apoyo de la comunidad. Muchas veces, la evaluación que se hace en la primera cita no será completa. Trabjará con los miembros del equipo del niño para continuar con ese proceso de evaluación. Esto permite que el niño y su equipo analicen siempre el progreso y las necesidades para que así reciba el mejor cuidado. El plan de tratamiento, también llamado plan de servicio individual, debe incluir todos los servicios que el niño necesita, como vivienda, apoyo, asesoramiento y transporte. El equipo debe actualizar el plan al menos una vez por año, de acuerdo con las necesidades del niño.

Equipo para niños y familias

El equipo para niños y familias (CFT) es un grupo definido de personas. Incluye, como mínimo, al niño, el especialista del DCS y el cuidador, un representante de salud emocional y psicológica, y cualquier persona importante en la vida del niño que este o sus padres identifiquen e inviten a participar. Estos pueden ser, por ejemplo, maestros, familiares indirectos, amigos, socios de apoyo de la familia, proveedores del cuidado de la salud, asesores, proveedores de recursos comunitarios y representantes de afiliaciones religiosas. También puede incluir representantes de otros sistemas de servicio, como la Oficina de Libertad Condicional para Menores o la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD). La composición, el alcance y el grado de participación de los miembros del equipo dependen del objetivo establecido para el niño, las necesidades de la familia a la hora de proveer para el niño y los recursos necesarios para elaborar un plan de servicio eficaz. Los integrantes pueden unirse al equipo o abandonarlo, según sea necesario, para asegurarse de que el niño reciba el mejor cuidado.

Los miembros de Mercy Care DCS CHP reúnen los requisitos para los servicios de salud emocional y psicológica, que incluyen los servicios para el consumo de drogas y alcohol. La tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP incluye un número de teléfono para acceder a servicios de salud emocional y psicológica, y para el trastorno por consumo de sustancias.

Jóvenes en edad de transición

Para los jóvenes que tienen 17 años y harán la transición al sistema de cuidado para adultos, los proveedores del sistema de cuidado infantil de Mercy Care DCS CHP coordinarán su transición con los proveedores del sistema de cuidado para adultos y el especialista del DCS para que continúen recibiendo los servicios clínicos que reciben actualmente, según corresponda. El proveedor, el adulto joven, el cuidador, el especialista del DCS y el CFT elaborarán los planes de transición. Para ello, tendrán en cuenta los siguientes dominios de transición:

- Empleo y oportunidades laborales.
- Eficiencia y bienestar personales.
- Oportunidades educativas.
- Situación de vida.
- Funcionamiento en la vida en la comunidad.

Conexión con el cuidado que necesita

Nuestro sistema de cuidado de los niños se basa en la visión de Arizona y doce principios.

Visión de Arizona para la prestación de servicios de salud emocional y psicológica

Todos los servicios de salud emocional y psicológica se prestan de acuerdo con los siguientes principios del sistema. El AHCCCS apoya la administración de un sistema de prestación de servicios de salud emocional y psicológica que está en consonancia con los valores, principios y objetivos del AHCCCS:

1. Acceso oportuno al cuidado.
2. Servicios cultural y lingüísticamente adecuados.
3. Promoción de prácticas basadas en pruebas mediante la innovación.
4. Expectativas de mejoras continuas de la calidad.
5. Participación de los miembros y sus familiares en todos los niveles del sistema.
6. Colaboración con la comunidad en general.

Los 12 principios para la prestación de servicios a niños

1. Colaboración con el niño y la familia:
 - a. El respeto y la colaboración activa con el niño y los padres son fundamentales para lograr resultados positivos en la salud emocional y psicológica.
 - b. Se trata a los padres y a los niños como socios en el proceso de evaluación, y en la planificación, prestación y valoración de los servicios de salud emocional y psicológica, y sus preferencias se toman en serio.
2. Resultados funcionales:
 - a. Los servicios de salud emocional y psicológica están diseñados e implementados para ayudar a los niños a obtener buenos resultados en la escuela, a vivir con sus familias, a evitar la delincuencia y a convertirse en adultos estables y productivos.
 - b. La implementación del plan de servicios de salud emocional y psicológica estabiliza el estado del niño y minimiza los riesgos de seguridad.
3. Colaboración con otras personas:
 - a. Cuando los niños participan en múltiples agencias y sistemas, se desarrolla una evaluación conjunta y se implementa de manera colaborativa un plan de servicios de salud emocional y psicológica establecido en conjunto.
 - b. Los equipos centrados en el cliente planifican y brindan servicios.
 - c. El equipo de cada niño incluye al niño, a los padres, a cualquier padre de crianza y a cualquier persona importante en la vida del niño que este o sus padres inviten a participar. El equipo también incluye a todas las demás personas necesarias para desarrollar un plan eficaz, incluidos, según corresponda, el maestro del niño, el trabajador encargado del caso del niño de la División de Seguridad Infantil (DCS) o de la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD), y el oficial de libertad condicional del niño.
 - d. El equipo realiza lo siguiente:
 - i. Desarrolla una evaluación común de las fortalezas y las necesidades del niño y la familia.
 - ii. Desarrolla un plan de servicios individualizado.
 - iii. Supervisa la implementación del plan.
 - iv. Realiza ajustes en el plan si este no tiene los resultados esperados.
4. Servicios accesibles:
 - a. Los niños tienen acceso a una amplia gama de servicios de salud emocional y psicológica, suficientes para garantizar que reciban el tratamiento que necesitan.
 - b. Se ofrece manejo de casos según sea necesario.
 - c. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica identifican el transporte que los padres y el niño necesitan para acceder a estos servicios y cómo se brindará asistencia con el transporte.
 - d. Se crean o se adaptan servicios de salud emocional y psicológica cuando son necesarios, pero no están disponibles.

5. Mejores prácticas:
 - a. La prestación de los servicios de salud emocional y psicológica está a cargo de personas competentes y capacitadas, que trabajan bajo supervisión.
 - b. Los servicios de salud emocional y psicológica se prestan de acuerdo con las pautas que incorporan las mejores prácticas basadas en pruebas.
 - c. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica identifican y abordan adecuadamente los síntomas emocionales y psicológicos que están relacionados con trastornos de aprendizaje; problemas de consumo de sustancias; necesidades especializadas de salud emocional y psicológica de niños con discapacidades del desarrollo; antecedentes de trauma (p. ej., abuso o maltrato) o hechos traumáticos (p. ej., la muerte de un miembro de la familia o una catástrofe natural); conducta sexual inadecuada; conducta abusiva, y comportamientos arriesgados. Los planes de servicio también deben abordar la necesidad de estabilidad y la promoción de la permanencia en las vidas de los miembros de la clase, en especial de aquellos bajo cuidado de crianza.
 - d. Los servicios de salud emocional y psicológica se evalúan y modifican continuamente si no son eficaces para lograr los resultados deseados.
6. Entorno más apropiado:
 - a. Los niños reciben servicios de salud emocional y psicológica en su hogar y en la comunidad, en la medida en que sea posible.
 - b. Los servicios de salud emocional y psicológica se brindan en el entorno más integrado apropiado para las necesidades del niño. Cuando se proporcionan en un entorno residencial, este es el más integrado y acogedor de acuerdo con las necesidades del niño.
7. Puntualidad:
 - a. Se evalúa y se atiende de inmediato a los niños con una necesidad de servicios de salud emocional y psicológica identificada.
8. Servicios personalizados para niños y familias:
 - a. Las fortalezas y las necesidades propias de los niños y sus familias determinan el tipo, la combinación y la intensidad de los servicios de salud emocional y psicológica que se brindan.
 - b. Se motiva y se ayuda a los padres y a los niños a explicar sus propias fortalezas y necesidades, sus objetivos y los servicios que creen que son necesarios para alcanzar estos objetivos.
9. Estabilidad:
 - a. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica buscan minimizar las colocaciones múltiples.
 - b. Los planes de servicios identifican si un miembro de la clase está en riesgo de experimentar una interrupción en la colocación y, de ser así, determinan los pasos que se deben seguir para minimizar o eliminar el riesgo.
 - c. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica anticipan las crisis que podrían presentarse e incluyen estrategias y servicios específicos que se emplearían si se presentara una crisis.
 - d. Al responder a las crisis, el sistema de salud emocional y psicológica utiliza todos los servicios de salud emocional y psicológica apropiados para ayudar al niño a permanecer en el hogar, minimizar las interrupciones en la colocación y evitar el uso inapropiado de la policía y del sistema de justicia penal.
 - e. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica anticipan y planifican adecuadamente las transiciones en la vida de los niños, incluidas las transiciones a nuevas escuelas y nuevas colocaciones, y las transiciones a servicios para adultos.
10. Respeto por la herencia cultural única del niño y la familia:
 - a. Los servicios de salud emocional y psicológica se brindan de una manera que respeta la tradición y la herencia cultural del niño y la familia.
 - b. Los servicios se brindan en español a los niños y a los padres cuyo idioma principal es el español.

11. Independencia:

- a. Los servicios de salud emocional y psicológica incluyen apoyo y capacitación para los padres a fin de satisfacer las necesidades de salud emocional y psicológica de sus hijos, y apoyo y capacitación sobre el autocontrol para los niños.
- b. Los planes de servicios de salud emocional y psicológica identifican la necesidad de capacitación y apoyo de los padres y los niños para participar como socios en el proceso de evaluación y en la planificación, prestación y valoración de los servicios, y estipulan la disponibilidad de dicha capacitación y apoyo, incluida la asistencia con el transporte, los debates anticipados y la ayuda para comprender los materiales escritos.

12. Conexión con apoyos naturales:

- a. El sistema de salud emocional y psicológica identifica y utiliza adecuadamente los apoyos naturales disponibles de la red de asociados del niño y de los padres, incluidos los amigos y los vecinos, y de organizaciones comunitarias, incluidas las organizaciones de servicio y religiosas.

Privacidad de la información sobre la salud emocional y psicológica

Existen leyes que estipulan quién puede tener acceso a la información de salud emocional y psicológica del miembro con o sin permiso. La información sobre el tratamiento por consumo de sustancias y sobre enfermedades contagiosas (por ejemplo, la información sobre el VIH o sida) no se puede compartir con otras personas sin permiso por escrito.

En ocasiones, no se necesita permiso para compartir su información de salud emocional y psicológica si el objetivo es ayudar a coordinar y pagar el cuidado del niño. En estas ocasiones, se podría compartir información con las siguientes partes:

- Médicos y otras agencias que ofrecen servicios de salud, sociales o de bienestar.
- Proveedores médicos y de salud emocional y psicológica del miembro.
- Ciertas agencias estatales implicadas en el cuidado y tratamiento del miembro, según sea necesario.
- Miembros del equipo clínico que participa en el cuidado del miembro.

En otras ocasiones, puede ser útil compartir la información de salud emocional y psicológica del miembro con otras agencias, como escuelas. Es posible que se requiera permiso por escrito antes de compartir la información del miembro.

Un padre o madre de cuidado tutelar, el personal de un hogar colectivo u otra persona o agencia a la que el Departamento de Seguridad Infantil (DCS) haya puesto a cargo del cuidado del niño pueden dar su consentimiento para evaluaciones, tratamientos y procedimientos médicos y dentales de rutina, entre ellos los servicios de salud emocional y psicológica.

Algunos ejemplos de servicios de salud emocional y psicológica a los que los cuidadores externos pueden dar el consentimiento:

- Evaluación y planificación del servicio.
- Asesoramiento y terapia.
- Servicios de rehabilitación.
- Servicios médicos.
- Evaluación psiquiátrica.
- La mayoría de los medicamentos psicotrópicos.
- Servicios de laboratorio.
- Servicios de apoyo.
- Manejo de casos.
- Apoyo familiar.
- Cuidado temporal para el descanso de la familia.
- Servicios de interpretación oral y de lenguaje de señas.
- Transporte.
- Servicios de intervención de crisis.

El DCS debe dar su consentimiento para los servicios de cuidado agudo psiquiátrico con internación, los centros de salud emocional y psicológica con internación, los centros residenciales para la salud emocional y psicológica, y el cuidado de crianza terapéutico. Si una persona que no sea el tutor del niño intenta dar el consentimiento informado para un tratamiento, se debe obtener la siguiente documentación y archivarla en el registro clínico integral del niño:

Persona o entidad	Documentación
Tutor legal	Copia de la orden judicial que otorga la custodia.
Familiar	Copia del poder legal.
Otra persona o agencia	Copia de la orden judicial que otorga la custodia.
Colocaciones del DCS (para niños a los que el DCS quitó de su hogar), tales como las siguientes: Padres de cuidado tutelar, personal de un hogar colectivo, personal de un hogar de cuidado tutelar, familiares, otra persona o entidad a la que el DES/DCS haya puesto a cargo del niño	Copia del <i>Aviso al proveedor (educativo y médico)</i> (forma del DCS FC-069).

Consentimiento de los jóvenes para el tratamiento

Los jóvenes menores de 18 años deben recibir información sobre las opciones disponibles, tener la posibilidad de dar su opinión y ser alentados a dar su consentimiento para los medicamentos que se les receten. La información se les debe presentar a los jóvenes de forma clara, apropiada para la edad y coherente con sus necesidades de desarrollo. La información que se compartirá estará en consonancia con la información que se brinde a los adultos cuando se solicite su consentimiento informado. El análisis sobre la capacidad del joven para dar su consentimiento para los medicamentos a los 18 años debe comenzar, a más tardar, a los 17 años y medio, en particular para aquellos que no están bajo la custodia de sus padres.

A los jóvenes menores de 18 años se los alienta a que den su consentimiento o acepten el medicamento, pero su padre, madre o tutor toman la decisión final con respecto al uso del medicamento.

** Los jóvenes pueden buscar un tratamiento reproductivo por su cuenta y los jóvenes a partir de los 12 años pueden buscar un tratamiento para el consumo de sustancias por su cuenta.*

Servicios de Rehabilitación para Niños

¿Qué es Servicios de Rehabilitación para Niños?

Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS) es una designación dada a ciertos miembros del Sistema de Contención de Costos de Cuidado de Salud del Estado de Arizona (AHCCCS) que tienen afecciones de salud que reúnen los requisitos. Los miembros con una designación de CRS pueden obtener los mismos servicios cubiertos en el AHCCCS que los miembros del AHCCCS que no pertenecen a CRS. Pueden obtener cuidado en la comunidad o en clínicas llamadas clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples (MSIC). Las MSIC reúnen a muchos proveedores especializados en un solo lugar. Mercy Care DCS CHP ayudará a un miembro con una designación de CRS mediante la coordinación y el control del cuidado más específicos a fin de garantizar que los proveedores satisfagan sus necesidades de cuidado de salud especiales. La División de Servicios para Miembros (DMS) del AHCCCS determina cuáles son los requisitos que se deben cumplir para obtener una designación de CRS.

Clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples

Región central

DMG (District Medical Group) Children's Rehabilitative Services

- Salud emocional y psicológica
- Cardiología
- Salud dental
- Endocrinología
- Otorrinolaringología
- Gastroenterología
- Especialista en genética
- Nefrología
- Neurología
- Neurocirugía
- Oftalmología
- Ortopedia
- Cirugía plástica
- Cuidado primario
- Pulmonología
- Reumatología
- Urología

DMG Children's Rehabilitative Services
3141 N. 3rd Ave., Ste. 100
Phoenix, AZ 85013
602-914-1520 o 1-855-598-1871
<https://www.dmgcrs.org>

Región sur

Children's Clinics for Rehabilitative Services

- Servicios de cuidado primario
- Servicios ampliados de salud emocional y psicológica
- Cuidado brindado por especialistas, que incluye lo siguiente:
 - Anestesia
 - Análisis del comportamiento/ Psicología
 - Cardiología
 - Servicios dentales y de ortodoncia
 - Pediatría del desarrollo
 - Endocrinología
 - Otorrinolaringología
 - Gastroenterología
 - Genética
 - Hematología
 - Nefrología
 - Neurología
 - Neurocirugía
 - Ortopedia
 - Oftalmología
 - Optometría
 - Pediatría (PCP)
 - Dermatología pediátrica
 - Cuidado paliativo pediátrico
 - Cirugía pediátrica
 - Fisiatría
 - Cirugía plástica
 - Pulmonología
 - Reumatología
 - Urología

Children's Clinics Square & Compass Building 2600 N. Wyatt Dr.
Tucson, AZ 85712
520-324-5437 o 1-800-231-8261
www.childrensclinics.org

Región norte

Servicios de Rehabilitación para Niños en Flagstaff Regional Medical Center

- Cuidado brindado por especialistas, que incluye lo siguiente:
 - Audiología
 - Endocrinología
 - Gastroenterología
 - Ortopedia
 - Terapia física
 - Terapia del habla
 - Urología
 - Sillas de ruedas o asientos

Children's Rehabilitative Services
1215 N. Beaver St.
Flagstaff, AZ 86001
928-773-2054 o 1-800-232-1018
<https://nahealth.com/childrens-health-center>

Región suroeste

Yuma Regional Medical Center Children's Rehabilitative Services

- Cuidado brindado por especialistas, que incluye lo siguiente:
 - Audiología
 - Salud emocional y psicológica
 - Cardiología
 - Evaluaciones integrales
 - Cuidado craneofacial (labio leporino o paladar hendido)
 - Otorrinolaringología
 - Endocrinología
 - Gastroenterología
 - Nefrología
 - Neurología
 - Nutrición
 - Oftalmología
 - Ortopedia
 - Terapia física
 - Psiquiatría
 - Terapia del habla
 - Urología
- Servicios de silla de ruedas

Children's Rehabilitative Services

Tuscany Medical Plaza
2851 S. Avenue B, Bldg. 25
Yuma, AZ 85364

928-336-2777

<https://www.yumaregional.org/>
Servicios médicos

Para programar, cambiar o cancelar una cita del miembro en una MSIC, llame a la MSIC asignada al miembro y allí podrán ayudarlo.

¿Quiénes cumplen con los requisitos para una designación de CRS?

Los miembros del AHCCCS pueden cumplir con los requisitos para recibir una designación de CRS si reúnen las siguientes condiciones:

- son menores de 21 años de edad;
- tienen una enfermedad que reúne los requisitos para CRS.

La enfermedad debe tener las siguientes características:

- Requerir tratamiento activo.
- Cumplir con los criterios especificados en R9-22-1301-1305, según la DMS del AHCCCS.

Cualquier persona puede completar una solicitud de CRS, incluso un familiar, un médico o un representante del plan de salud. Para solicitar una designación de CRS, puede enviar por correo o fax lo siguiente:

- una solicitud de CRS completa;
- documentación médica que respalde que el solicitante tiene una enfermedad que reúne los requisitos para CRS y que requiere tratamiento activo.

Envíe la documentación a la siguiente dirección:

Mercy Care DCS CHP
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

Puede enviar la documentación por fax al siguiente número:

Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP
Fax: **1-844-424-3975**

Con Mercy Care DCS CHP, se proporcionará el cuidado médicamente necesario para los servicios de salud física, emocional y psicológica, y para la enfermedad que requiere CRS.

Mercy Care DCS CHP es responsable de realizar exámenes de detección, evaluar y brindar tratamiento médico y rehabilitación a los miembros menores de 18 años que tengan una enfermedad crónica incapacitante que reúna los requisitos para los Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS), según la definición del Código Administrativo de Arizona, R9-22-1303. Los miembros también deben cumplir con los requisitos del AHCCCS (título 19) para poder recibir servicios de cuidado brindado por especialistas.

Estas son algunas de las enfermedades que reúnen los requisitos para los CRS:

- Espina bífida.
- Enfermedades cardíacas debido a defectos o deformidades congénitas.
- Parálisis cerebral.
- Determinados defectos de nacimiento, labio leporino o paladar hendido.
- Pie deforme.
- Dislocación de la cadera.
- Trastornos metabólicos.
- Trastornos musculares y nerviosos.
- Neurofibromatosis.
- Anemia falciforme.

Cuando se toma conocimiento de un miembro con una enfermedad que posiblemente reúna los requisitos para los CRS, Mercy Care DCS CHP completa el proceso de solicitud de CRS con el especialista del DCS o el representante de la agencia de custodia. Mercy Care DCS CHP brindará al miembro la evaluación y el tratamiento para la enfermedad que reúne los requisitos para los CRS, al igual que todos los demás servicios de cuidado de salud.

Los miembros con un diagnóstico que reúna los requisitos para los CRS serán asignados a una clínica interdisciplinaria de especialidades múltiples (MSIC). Las MSIC son centros donde diferentes proveedores de cuidado primario, especialistas y proveedores de salud emocional y psicológica pueden reunirse con los miembros y brindarles servicios interdisciplinarios en un mismo lugar y en una misma cita. La MSIC es el sitio donde todos los especialistas pueden evaluar al miembro de manera coordinada para brindar el mejor cuidado. En la MSIC, puede reunirse en persona con el equipo de cuidado del miembro y recibir servicios médicos.

Los servicios que ofrecen las MSIC incluyen los siguientes:

- Audiología para tratar trastornos de la audición y el equilibrio.
- Cardiología para tratar enfermedades cardíacas debido a defectos congénitos.
- Endocrinología para tratar afecciones relacionadas con las hormonas.
- Otorrinolaringología para tratar enfermedades de los oídos, la nariz y la garganta.
- Gastroenterología para tratar enfermedades del tracto digestivo.
- Genética para identificar enfermedades que causan problemas hereditarios.
- Nefrología para tratar enfermedades que afectan los riñones.
- Neurología para tratar enfermedades que afectan el cerebro, la médula espinal y los nervios.
- Neurocirugía para brindar cuidado quirúrgico para enfermedades que afectan el cerebro, la médula espinal y los nervios.
- Nutrición para brindar asesoramiento sobre los nutrientes presentes en los alimentos y la forma en que el cuerpo usa esos nutrientes.
- Terapia ocupacional para brindar ayuda especializada que favorece la independencia en las actividades diarias.
- Oftalmología para tratar enfermedades que afectan la salud y estructura de los ojos.
- Ortopedia para tratar enfermedades que implican el sistema musculoesquelético, incluidos los trastornos congénitos.
- Cirugía pediátrica para los bebés, niños y adolescentes.
- Terapia física para indicar movimientos y ejercicios y brindar masajes que promueven la flexibilidad y el funcionamiento.
- Cirugía plástica para reconstruir o reparar partes del cuerpo de manera quirúrgica para mejorar el funcionamiento.
- Psicología para estudiar la mente y el comportamiento.

- Psiquiatría para brindar cuidado de parte de especialistas para enfermedades de la salud emocional y psicológica (incluido el uso de medicamentos).
- Reumatología para tratar enfermedades que impliquen las articulaciones, los músculos y los ligamentos, como la artritis.
- Servicios para la escoliosis para tratar la enfermedad que implica la desviación de la columna vertebral hacia un lado específico.
- Terapia del habla y del lenguaje para facilitar la rehabilitación del uso del lenguaje y la posibilidad del alimentarse y tragar.
- Urología para tratar enfermedades que implican el tracto urinario.
- Servicios de especialistas en terapia para niños hospitalizados para enseñarles habilidades de adaptación mediante el juego a los niños y las familias que atraviesan una hospitalización, enfermedad o procedimiento médico.
- Servicios para pacientes y familias, que incluyen trabajadores sociales y defensores de pacientes, para brindarles a los miembros y sus familias apoyo, información y recursos comunitarios.

Consejos de miembros

¿Le gustaría participar en un comité de Mercy Care? La inscripción está abierta. Buscamos miembros, pares, jóvenes y familiares interesados, así como también partes interesadas de la comunidad. Tiene varios comités diferentes para elegir. Todos los miembros del comité desempeñan una función importante en la orientación sobre de qué manera prestamos servicios a la comunidad y cómo brindamos los cuidados. Usted también nos puede ayudar a pensar maneras de mejorar los servicios para los miembros.

Comité de dirección (*Governance Committee*)

Recibe las opiniones de todos los demás comités a fin de evaluar el cumplimiento de los contratos. Está a cargo de la dirección estratégica de la junta.

Comité de Defensa de los Miembros (*Member Advocacy Committee*)

Actúa como portavoz de los miembros que reciben servicios de salud física, emocional y psicológica. Es un comité para analizar el acceso a los servicios y evaluar las necesidades de los programas desde la perspectiva de los miembros.

Comité de Servicios Cultural y Lingüísticamente Adecuados/de Competencia Cultural (*Cultural and Linguistically Appropriate Services/Cultural Competency*)

Se asegura de que se cumplan las normas de prestación de servicios cultural y lingüísticamente adecuados (CLAS). Establece estrategias de servicios a la comunidad para aumentar el acceso a los servicios de las poblaciones en riesgo.

Consejo de Liderazgo Juvenil (*Youth Leadership Council*)

Reúne a jóvenes de diversos trasfondos para conversar acerca de asuntos de cuidado y oportunidades de servicio a la comunidad.

Grupo de Trabajo sobre Cuidado Tutelar, Adoptivo y de Parientes (*Foster, Adoptive Kinship Care Workgroup*)

Proporciona orientación y experiencia acerca de las necesidades y los métodos de comunicación para familias adoptivas, de cuidado tutelar y de parientes, y hogares colectivos acerca de la provisión de servicios de salud emocional y psicológica para niños que reciben asistencia social o que han sido adoptados.

Si le interesa participar en un consejo o comité de Mercy Care, envíe un correo electrónico a **OIFATeam@MercyCareAZ.org**. También puede escribir a la OIFA de Mercy Care a la siguiente dirección:

Mercy Care Committees
 Attn: OIFA
 4750 S. 44th Place, Ste. 150
 Phoenix, AZ 85040

Proceso de autorización previa

La autorización previa (PA) implica que un proveedor llame a Mercy Care DCS CHP para solicitar aprobación para brindar servicios especiales. Depende del proveedor del cuidado de la salud obtener la PA de Mercy Care DCS CHP. Mercy Care DCS CHP revisará la solicitud de servicios enviada por el proveedor del miembro. El proveedor le dirá si el servicio ha sido aprobado. La agencia de custodia del niño (o el DCS) recibe todas las notificaciones escritas en los plazos indicados. En ocasiones, Mercy Care DCS CHP no tiene un proveedor dentro de la red que pueda tratar la enfermedad del niño o que esté ubicado a una distancia razonable desde su hogar. En ese caso, los servicios fuera de la red están cubiertos si obtiene la autorización previa.

Las decisiones normales sobre la autorización se toman en un plazo de 14 días calendario contados desde la fecha en que se recibe la solicitud. Se pueden otorgar extensiones de hasta 14 días calendario si beneficiarían al miembro. Por ejemplo, es posible que estemos esperando que el médico envíe los registros médicos del miembro. En lugar de tomar una decisión sin estos registros, podemos solicitar a la agencia de custodia del niño (o el DCS) que nos otorgue más tiempo para esperar los registros. De esta manera, la decisión puede tomarse con toda la información necesaria. Enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño (o al DCS) para solicitar la extensión.

Las decisiones rápidas en situaciones urgentes que ponen en riesgo la vida se toman en no más de 72 horas después de la recepción de la solicitud de autorización, a menos que haya una extensión vigente.

Si el servicio ha sido rechazado, Mercy Care DCS CHP le enviará al especialista del DCS o al representante de la agencia de custodia una carta llamada *Aviso de determinación adversa de beneficios (NOA)*. Tiene derecho a apelar la decisión (consulte la sección “*Quejas de los miembros*” de este manual).

Puede consultar una lista de los servicios que requieren autorización previa en el sitio web de Mercy Care DCS CHP en **www.MercyCareAZ.org**.

Para obtener más información sobre el proceso de PA o para solicitar los criterios usados para tomar una decisión de PA, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Autorizaciones de farmacia

Si el proveedor del miembro realiza una nueva solicitud de un medicamento que requiere autorización previa, no está en el *Formulario* o tiene otras limitaciones, se tomará una decisión no más de 24 horas después de que recibamos la solicitud de autorización previa. Si la solicitud no cuenta con la información suficiente para tomar una decisión para el medicamento, Mercy Care DCS CHP le enviará una solicitud de información adicional al proveedor del miembro no más de 24 horas después de que recibamos la solicitud. Si la solicitud no cuenta con la información suficiente para tomar una decisión para el medicamento, Mercy Care DCS CHP tomará una decisión final en no más de siete (7) días hábiles a partir de la fecha inicial de la solicitud.

Aviso de determinación adversa de beneficios

Cuando un servicio o un medicamento que ya está recibiendo o ha solicitado no se aprueba (se deniega), les enviaremos al especialista del DCS o al representante de la agencia de custodia, a usted y al proveedor del miembro una notificación por escrito llamada *Aviso de determinación adversa de beneficios*.

El *Aviso de determinación adversa de beneficios* se envía en plazos específicos. La agencia de custodia del niño (o el DCS) recibe todas las notificaciones escritas en los plazos indicados.

- Si usted o el proveedor del miembro realizan una nueva solicitud de un servicio, la agencia de custodia del niño (o el DCS) recibirá la notificación dentro de los 14 días calendario (si es urgente, la recibirá dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la solicitud de autorización).

- Si un servicio que el miembro ya está recibiendo se reduce, suspende o cancela, la agencia de custodia del niño (o el DCS) recibirá un *Aviso de determinación adversa de beneficios* 10 días calendario antes de que ocurra el cambio.
- Si el proveedor del miembro solicita un medicamento, la agencia de custodia del niño (o el DCS) recibirá una notificación dentro de las 24 horas.

En la carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios*, se incluye la siguiente información para la agencia de custodia del niño (o el DCS):

- Qué medida se tomó y por qué razón.
- El derecho a presentar una apelación y cómo hacerlo.
- El derecho a solicitar una audiencia imparcial al AHCCCS y cómo hacerlo.
- El derecho a solicitar una resolución urgente y cómo hacerlo.
- El derecho a solicitar que sus beneficios continúen durante su apelación, cómo hacerlo y cuándo es posible que deba pagar los costos de los servicios.
- El derecho a solicitar una extensión para poder brindarnos información que nos ayude a tomar una decisión.

Si la agencia de custodia del niño (o el DCS) recibe una carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* y en ella no se explica lo que solicitaron, la decisión que tomamos ni la razón, la agencia de custodia del niño (o el DCS) puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Revisaremos la carta y, si fuera necesario, escribiremos una nueva carta en la que se expliquen mejor los servicios y la medida adoptada.

Si en la carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* no se abordan completamente las inquietudes de la agencia de custodia del niño (o del DCS), usted o la agencia de custodia del niño pueden enviar un correo electrónico a la Administración Médica del AHCCCS a **MedicalManagement@azahcccs.gov**.

La agencia de custodia del niño (o el DCS) tiene derecho a recibir una respuesta de Mercy Care DCS CHP dentro de los 30 días calendario desde que realiza la solicitud de una copia de los registros. La respuesta puede ser una copia de los registros o una denegación por escrito. La denegación por escrito incluirá el motivo del rechazo y la información sobre cómo solicitar la revisión de la denegación. Servicios al Cliente puede informarle a usted o a la agencia de custodia del niño sobre cómo Mercy Care DCS CHP toma estas decisiones. También puede pedir a Servicios al Cliente que le envíen por correo la lista de criterios. Puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Aprobación previa para consultar a un proveedor fuera de la red

Le recomendamos que consulte a proveedores registrados en el AHCCCS y Mercy Care DCS CHP. Puede ver una lista de los proveedores que forman parte de nuestra red de proveedores en el sitio web de Mercy Care, **www.MercyCareAZ.org**.

El miembro tiene derecho a elegir un proveedor de cuidado primario (PCP) y un proveedor de servicios dentales primarios (PDP) dentro de los límites de la red de proveedores, y a seleccionar otros proveedores necesarios entre aquellos afiliados a la red; esto también incluye el derecho a rechazar el cuidado brindado por determinados proveedores.

En ocasiones, el miembro puede necesitar cuidado de parte de un proveedor no incluido en nuestra red. Si el miembro quiere consultar a un proveedor no registrado en Mercy Care DCS CHP ni en el AHCCCS, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Llamaremos al proveedor del cuidado de la salud y le brindaremos información sobre el proceso de inscripción.

Cómo obtener facturas por los servicios

Usted no tiene que pagar copagos por los servicios cubiertos por Mercy Care DCS CHP.

¿Cuándo le pueden facturar un servicio?

Hable con el médico del miembro sobre las opciones de pago antes de recibir servicios de cuidado de salud que no están cubiertos. Recuerde que si usted solicita un servicio que no es un beneficio cubierto y firma una declaración en la que se estipula que usted pagará la factura, deberá hacerlo.

¿Qué sucede si le facturan un servicio?

Si el miembro recibe una factura por un servicio cubierto, debe hacer lo siguiente:

- **No pague la factura.**
- Llame al proveedor inmediatamente.
- Bríndele la información de seguro del miembro y la dirección de Mercy Care DCS CHP.

Mercy Care
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040
www.MercyCareAZ.org

Si sigue recibiendo facturas después de haberle dado al proveedor la información del cuidado de salud del miembro, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para obtener ayuda.

Otro seguro de salud

Si el miembro tiene otro seguro de salud, inclusive Medicare, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP para informarlo y que podamos trabajar con la otra compañía de seguros. Puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711). Puntos importantes que debe saber:

- Cuando visite farmacias, médicos y hospitales, siempre brinde la información del otro seguro de salud del miembro y la de Mercy Care DCS CHP.
- Los gastos de cuidado de salud se pagan PRIMERO con el otro seguro de salud del miembro. Una vez efectuado este pago, Mercy Care DCS CHP pagará la parte correspondiente. Comuníquese con Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP para informarle el nombre, la dirección y el número de teléfono del proveedor de seguro primario del miembro.
- Elija un PCP que trabaje con ambos planes de salud si es posible. Esto nos ayudará a coordinar los pagos.
- Aunque un médico no forme parte de la red de proveedores de Mercy Care DCS CHP, podremos ayudarlo con sus copagos por los servicios que están cubiertos por el AHCCCS si el médico obtiene un número de autorización previa en Mercy Care DCS CHP. Pagaremos los copagos al médico.
- No pague los copagos del otro seguro del miembro. Pídale al médico del miembro que envíe la factura a Mercy Care DCS CHP para que nos hagamos cargo del monto del copago.
- Antes de que el miembro reciba servicios de cuidado de salud, muestre la tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care DCS CHP al médico o en el hospital y diga que tiene otro seguro de salud. Esto ayudará al médico a saber dónde debe enviar los reclamos del miembro.
- Si el miembro tiene un accidente y recibe tratamiento por las lesiones, debe informárselo a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP y el representante de la agencia de custodia del miembro.
- Recuerde decirle al PCP todos los servicios de cuidado de salud que el miembro recibe.

Copagos, coseguros y deducibles de Medicare

Si usted tiene Medicare, es un beneficiario que reúne los requisitos para Medicare o tiene un plan HMO de Medicare, ellos pagarán sus servicios en primer lugar. Mercy Care DCS CHP compartirá el costo de los servicios cubiertos por el AHCCCS y de ciertos servicios de Medicare no cubiertos por el AHCCCS. Mercy Care DCS CHP le pagará a su médico los montos de coseguro, deducible o copago. No pague los copagos. Pídale a su médico que envíe la factura a Mercy Care DCS CHP para que se haga cargo de estos copagos.

Tenga en cuenta que, si tiene Medicare, usted es responsable de pagar los copagos de farmacia de Medicare Parte D. Excepto en los casos de emergencia, si decide visitar a un médico que no fue aprobado por Mercy Care y que no figura en el *Directorio de proveedores* o en el plan HMO de Medicare, deberá pagar el coseguro, los deducibles o los copagos de Medicare.

Sin embargo, si usted es un beneficiario que reúne los requisitos para Medicare, es posible que Mercy Care DCS CHP pague los servicios no cubiertos por el AHCCCS o prestados por un proveedor que no es parte de nuestra red.

Si tiene preguntas, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

Miembros con doble elegibilidad: pago de medicamentos

Medicaid no cubre medicamentos que cumplen con los requisitos para la cobertura con los planes de Medicare Parte D. Medicaid no paga los copagos, deducibles ni costos compartidos de Medicare para los medicamentos de Medicare Parte D, excepto si son para personas que tienen una designación de enfermedad mental grave (SMI). El AHCCCS cubre medicamentos que están excluidos de la cobertura de Medicare Parte D, cuando son médicamente necesarios. Un medicamento excluido es un medicamento que no cumple con los requisitos para la cobertura con Medicare Parte D. El AHCCCS puede cubrir algunos medicamentos sin receta; consulte la *Lista de medicamentos sin receta* de Mercy Care DCS CHP para obtener una lista de los productos disponibles en nuestro sitio web, <https://www.MercyCareAZ.org/members/chp-members/pharmacy>, o llame a Servicios al Cliente para solicitar una copia impresa.

Autorizaciones

Autorizaciones médicas

En algunos casos, el médico del niño puede decidir que su enfermedad requiere servicios especiales. Mercy Care DCS CHP revisará y aprobará estos servicios antes de que el niño los reciba para garantizar que obtenga el cuidado que necesita, cuando lo necesite. Es posible que estos servicios deban ser aprobados por Mercy Care DCS CHP antes de que se puedan prestar; esto se denomina autorización previa.

Así es como funciona:

El médico del niño enviará una solicitud a Mercy Care DCS CHP en la que explicará los servicios que necesitará y cómo serán de ayuda para tratar la afección del niño. Si Mercy Care DCS CHP rechaza la solicitud, la agencia de custodia del niño recibirá una notificación por escrito (llamada *Aviso de determinación adversa de beneficios*) dentro de los 14 días calendario y en ella se indicará que la solicitud fue denegada y qué debe hacer a continuación. Si la solicitud es urgente, la agencia de custodia del niño recibirá una notificación por escrito (*Aviso de determinación adversa de beneficios*) no más de 72 horas después de la recepción de la solicitud de autorización, a menos que haya una extensión vigente. Si solicitamos una extensión, la agencia de custodia del niño recibirá una notificación por escrito y usted o la agencia de custodia del niño pueden presentar una queja formal del miembro si no están de acuerdo con que Mercy Care DCS CHP se tome tiempo adicional para revisar la solicitud. En la carta, se explicarán cuáles son los derechos del niño y cómo presentar una queja.

Si en la carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* no se abordan completamente sus inquietudes, puede comunicarse con la Administración Médica del AHCCCS por escrito a MedicalManagement@azahcccs.gov.

Cómo determina Mercy Care DCS CHP la urgencia de las solicitudes:

De rutina: Una solicitud de rutina de un servicio se revisará en un plazo de 14 días. Le enviaremos una notificación por escrito (*Aviso de determinación adversa de beneficios*) a la agencia de custodia del niño en un plazo de 14 días calendario si la solicitud es denegada. En el aviso, se le indicará qué debe hacer a continuación.

De urgencia: El médico del niño cree que su afección no pone en riesgo la vida, pero es necesario ocuparse de ella rápidamente para que no empeore. Si el revisor médico de Mercy Care DCS CHP considera que los registros médicos o los servicios solicitados son urgentes, aceleraremos el proceso estándar. La agencia de custodia del niño recibirá una notificación por escrito (llamada *Aviso de determinación adversa de beneficios*) no más de 72 horas después de la recepción de la solicitud de autorización y en ella se indicará que la solicitud fue denegada y qué debe hacer a continuación.

Algunas veces, necesitaremos más información para tomar una decisión. Si es así, es posible que tengamos que pedirle al médico del niño una extensión de hasta 14 días calendario. Si solicitamos una extensión, les informaremos a la agencia de custodia y al médico del niño qué información necesitamos para ayudarnos a tomar una decisión. Si no recibimos la información adicional dentro del período de 14 días calendario, podemos denegar la solicitud de autorización previa.

Si solicitamos una extensión o cambiamos el nivel de urgencia de su solicitud, puede presentar una queja formal (consulte la sección “Quejas formales de los miembros” en este manual).

Envíe las quejas formales del miembro a la siguiente dirección:

Mercy Care
Grievance System Department
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

¿Cómo tomamos una decisión acerca de las solicitudes?

Incluimos una lista de los servicios que requieren autorización previa en nuestro sitio web, www.MercyCareAZ.org. Si quiere obtener más información acerca de cómo se toman estas decisiones, comuníquese con Servicios al Cliente. Pueden brindarle la lista de criterios que Mercy Care DCS CHP sigue para tomar decisiones como estas. Tiene derecho a leerla para saber cómo tomamos estas decisiones.

Cuando se lleva a cabo una acción, Mercy Care DCS CHP debe emitir un *Aviso de determinación adversa de beneficios*.

Aviso de determinación adversa de beneficios

Cuando un servicio que el niño ya está recibiendo o ha solicitado no se aprueba (se deniega), les enviaremos a la agencia de custodia y al proveedor del niño una notificación por escrito llamada *Aviso de determinación adversa de beneficios*. El *Aviso de determinación adversa de beneficios* se envía en plazos específicos.

- Si usted o el proveedor del niño realizan una nueva solicitud de un servicio, la agencia de custodia del niño recibirá la notificación dentro de los 14 días calendario (si es urgente, la recibirá dentro de las 72 horas posteriores a la recepción de la solicitud de autorización).
- Si un servicio que el niño ya está recibiendo se reduce, suspende o cancela, la agencia de custodia del niño recibirá un *Aviso de determinación adversa de beneficios* 10 días calendario antes de que ocurra el cambio.

En la carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios*, se incluye la siguiente información:

- Qué medida se tomó y por qué razón.
- El derecho a presentar una apelación y cómo hacerlo.
- El derecho a solicitar una audiencia imparcial al AHCCCS y cómo hacerlo.

- El derecho a solicitar una resolución urgente y cómo hacerlo.
- El derecho a solicitar que sus beneficios continúen durante su apelación, cómo hacerlo y cuándo es posible que deba pagar los costos de los servicios.
- El derecho a solicitar una extensión para poder brindarnos información que nos ayude a tomar una decisión.
- Si la agencia de custodia del niño recibe una carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* y en ella no se explica lo que solicitó, la decisión que tomamos ni la razón, usted o la agencia de custodia del niño pueden llamarnos.
 - Revisaremos la carta y, si fuera necesario, escribiremos una nueva carta en la que se expliquen mejor los servicios y la medida adoptada.

Si en la carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* no se abordan completamente sus inquietudes, puede comunicarse con la Administración Médica del AHCCCS por escrito a **MedicalManagement@azahcccs.gov**.

Usted y la agencia de custodia del niño tienen derecho a recibir una respuesta de Mercy Care DCS CHP dentro de los 30 días calendario desde que realiza la solicitud de una copia de los registros. La respuesta puede ser una copia de los registros o una denegación por escrito. La denegación por escrito incluirá el motivo del rechazo y la información sobre cómo solicitar la revisión de la denegación. Puede pedir a Servicios al Cliente que le informen sobre cómo Mercy Care DCS CHP toma estas decisiones. También puede pedir a Servicios al Cliente que le envíen por correo una copia de la lista de criterios.

Quejas formales de los miembros

Una queja formal del miembro es cualquier expresión de insatisfacción relacionada con la prestación de cuidado de salud al niño que no se define como una apelación. Una queja formal del miembro también se conoce como una queja. Quizás tenga una inquietud sobre un médico o sienta que el personal del consultorio lo trató mal. Es posible que haya recibido una factura del especialista o que haya tenido dificultades para comunicarse con la compañía de transporte para el traslado a su casa. Es posible que un proveedor no le haya brindado servicios, inclusive servicios en casos de crisis, en tiempo y forma. Una queja formal del miembro podría incluir inquietudes con respecto a la calidad del cuidado médico que recibió. También tiene derecho a presentar una queja si no considera que una carta de *Aviso de determinación adversa de beneficios* haya sido aceptable. Infórmenos si tiene inquietudes como estas o si necesita ayuda con otro problema.

Cómo presentar una queja formal del miembro

La manera más rápida de presentar una queja formal del miembro es llamando al Departamento del Sistema de Quejas Formales de Mercy Care, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., al **602-586-1719** o al **1-866-386-5794** (TTY 711). También puede comunicarse con Servicios al Cliente si necesita ayuda para presentar su queja formal del miembro, tiene una discapacidad auditiva, necesita un intérprete o quiere recibir la información en un formato o idioma alternativo. Un representante documentará su queja formal. Es importante brindar la mayor cantidad de detalles posible. El representante le explicará el proceso de resolución de quejas formales de los miembros y responderá cualquier otra pregunta que pueda tener. Es posible que también necesitemos llamarlo para brindarle actualizaciones o pedirle más información. Queremos garantizar que reciba el cuidado y los servicios que necesita.

Si prefiere presentar su queja formal del miembro por escrito, puede enviarla a la siguiente dirección:

Mercy Care
 Grievance System Department
 4750 S. 44th Place, Ste. 150
 Phoenix, AZ 85040

La presentación de una queja formal del miembro no afectará el cuidado de salud futuro del niño ni la disponibilidad de los servicios. Queremos conocer sus inquietudes para poder mejorar los servicios que ofrecemos.

- Si presenta la queja formal del miembro por escrito, le enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño en un plazo de cinco (5) días hábiles. A través de la carta, confirmamos que hemos recibido la queja formal del miembro y le explicamos cómo se le notificará la resolución.
- Si su queja formal del miembro comprende preocupaciones sobre la calidad del cuidado o el tratamiento médico que recibió el niño, enviaremos el caso a nuestro Departamento de Manejo de Calidad.
- Cuando no podamos resolver su queja formal del miembro de inmediato, se lo informaremos a la agencia de custodia del niño y le explicaremos los siguientes pasos. Durante nuestra investigación de sus inquietudes, trabajaremos con otros departamentos de Mercy Care DCS CHP, así como con los proveedores del cuidado de la salud del niño.
- Durante nuestra investigación, tal vez necesitemos hablar con usted nuevamente. Es posible que tengamos más preguntas o queramos confirmar que se satisfacen las necesidades inmediatas del niño.
- Una vez que se complete la revisión de su queja formal del miembro, le notificaremos la resolución a la agencia de custodia del niño.
- Si su queja formal del miembro fue revisada por nuestro Departamento de Manejo de Calidad, la agencia de custodia del niño recibirá la resolución por escrito.
- Para otros casos, lo llamaremos y le explicaremos la resolución de su queja formal. Si no podemos comunicarnos con usted, le enviaremos la resolución por escrito.
- Nos comprometemos a resolver sus inquietudes lo más pronto posible y no más de 90 días después de la fecha en que presentó su queja formal del miembro.

Preocupaciones sobre la calidad del cuidado

Entre las preocupaciones que usted, la persona encargada de tomar decisiones para el cuidado de su salud o su representante designado pueden enviar se encuentran las siguientes:

- a. La imposibilidad de recibir de servicios de cuidado de salud.
- b. Preocupaciones respecto a la calidad del cuidado recibido.
- c. Problemas con los proveedores del cuidado de la salud.
- d. Problemas con los planes de salud.
- e. Acceso oportuno a los servicios.

Para presentar una preocupación sobre la calidad del cuidado, debe enviarla por correo, teléfono o fax. Utilice la siguiente información de contacto:

Mercy Care
Grievance System Department
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040
Teléfono: **602-586-1719** o **1-866-386-5794**
Fax: **602-351-2300**

Cumplimiento corporativo

Todos los empleados de Mercy Care DCS CHP deben tomar la decisión correcta al encontrarse con situaciones que implican asuntos legales y éticos en su actividad diaria. Si le gustaría denunciar, de buena fe, preocupaciones que impliquen a empleados de Mercy Care DCS CHP y posibles prácticas fraudulentas, no éticas, ilegales o inaceptables o incumplimientos, llame a la línea directa de Cumplimiento corporativo de Mercy Care DCS CHP al **602-771-3555**.

La línea directa de Cumplimiento corporativo es una casilla de correo de voz confidencial que está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana. Todas las llamadas son confidenciales en la medida permitida por la ley. Aquellos que llamen pueden revelar o no su identidad. El Director de Cumplimiento de Mercy Care DCS CHP

investigará todas las denuncias de conducta indebida y tomará medidas de manera equitativa y coherente. Para hacer una denuncia, puede llamar a la línea de Cumplimiento corporativo al **602-771-3555**.

Cómo presentar una apelación

Una apelación es una solicitud para que se revise una decisión adversa tomada por Mercy Care DCS CHP. Una decisión adversa ocurre cuando Mercy Care DCS CHP realiza lo siguiente:

- Deniega el cuidado solicitado.
- Disminuye la cobertura del cuidado.
- Termina la cobertura del cuidado que antes estaba aprobado.
- Deniega el pago del cuidado, por lo que es posible que usted tenga que pagarlo.

Sabrás que Mercy Care DCS CHP ha tomado una decisión adversa porque le enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño (o al DCS). La carta se denomina *Aviso de determinación adversa de beneficios (NOA)*. Si no está de acuerdo con la acción, puede solicitar una apelación por teléfono o por escrito. La solicitud debe presentarse dentro de los 60 días de la fecha del *NOA*. En el *NOA*, se brinda información sobre cómo presentar una apelación.

Para presentar una apelación, debe enviar la solicitud por correo, teléfono o fax. Utilice la siguiente información de contacto:

Mercy Care DCS CHP
Grievance System Department
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040
Teléfono: **602-586-1719** o **1-866-386-5794** (número gratuito)
Fax: **602-351-2300**
Correo electrónico: **MercyCareGandA@MercyCareAZ.org**

Usted y su representante autorizado tienen los siguientes derechos con respecto a la apelación:

- El derecho a examinar el contenido del expediente del caso de su apelación durante el proceso de apelaciones.
- El derecho a examinar todos los documentos y registros considerados durante el proceso de apelaciones cuya divulgación no esté protegida por la ley.

Solicitud de apelación estándar

Cuando recibamos su apelación, le enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño en un plazo de cinco (5) días hábiles. En esta carta, le informaremos que hemos recibido su apelación y cómo puede brindarnos más información. Si presenta la apelación por servicios que quiere que continúen mientras se revisa el caso, debe presentarla en un plazo de 10 días calendario a partir de la fecha del *Aviso de determinación adversa de beneficios*.

En la mayoría de los casos, resolveremos la apelación en un plazo de 30 días calendario. Algunas veces, es probable que necesitemos información adicional para tomar una decisión. Cuando esto ocurre y creemos que es lo mejor para el miembro, solicitaremos una extensión para su apelación. Con una extensión, disponemos de 14 días calendario adicionales para completar nuestra revisión y tomar una decisión. Si solicitamos una extensión, le enviaremos un aviso por escrito a la agencia de custodia del niño para brindarle una explicación al respecto y le indicaremos qué información aún necesitamos. Si solicitamos una extensión, usted puede presentar una queja formal del miembro. En la carta, se explicarán cuáles son sus derechos y cómo presentar una queja. Si no recibimos la información adicional en este plazo, podemos denegar la apelación. También puede solicitar una extensión de 14 días calendario si necesita más tiempo para recopilar información para la apelación.

Una vez que hayamos completado la revisión de la apelación del miembro, le enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño para informarle nuestra decisión. En la carta, le informamos nuestra decisión y le explicamos cómo la tomamos. Si denegamos la apelación del miembro, puede solicitar que el AHCCCS revise nuestra decisión a través de una audiencia imparcial estatal. Puede solicitar este próximo paso siguiendo las instrucciones que le brindamos en la carta de decisión. Tiene 90 días calendario desde la fecha de la carta en la que le informamos la denegación de la apelación para solicitar una audiencia imparcial estatal.

Solicitud de apelación urgente

Puede solicitar una resolución urgente de la apelación del miembro si considera que esperar el plazo de una resolución estándar podría poner en riesgo la vida, la salud o la capacidad del miembro de alcanzar, mantener o recobrar el desempeño máximo. Una apelación urgente es una revisión más rápida. El proveedor del cuidado de la salud del miembro debe aportar documentación para respaldar la solicitud de apelación urgente.

Si decidimos que no aceleraremos la resolución de la apelación, se lo notificaremos de inmediato. Intentaremos llamarlo y le enviaremos un aviso por escrito a la agencia de custodia del niño dentro de los dos días calendario para explicarle la decisión.

Cuando aceleremos la resolución de la apelación del miembro, resolveremos su apelación dentro de las 72 horas. Algunas veces, es posible que necesitemos información adicional para tomar una decisión. Cuando esto ocurre y creemos que es lo mejor para el miembro, solicitaremos una extensión para la apelación. Con una extensión, disponemos de 14 días calendario adicionales para completar nuestra revisión y tomar una decisión. Si solicitamos una extensión, le enviaremos un aviso por escrito a la agencia de custodia del niño para brindarle una explicación al respecto y le indicaremos qué información aún necesitamos. Si no recibimos la información adicional en este plazo, podemos denegar la apelación. También puede solicitar una extensión de 14 días calendario si necesita más tiempo para recopilar información para la apelación.

Una vez que hayamos completado la revisión de la apelación, le enviaremos una carta a la agencia de custodia del niño para informarle nuestra decisión. En la carta, le explicamos nuestra decisión y cómo la tomamos. Si denegamos la apelación, puede solicitar que el AHCCCS revise nuestra decisión a través de una audiencia imparcial estatal. Puede solicitar este próximo paso siguiendo las instrucciones que le brindamos en la carta de decisión. Tiene 90 días calendario desde la fecha de la carta en la que le informamos la denegación de la apelación para solicitar una audiencia imparcial estatal.

Si solicita una audiencia imparcial estatal, recibirá del AHCCCS información sobre cómo proceder. Enviaremos al AHCCCS o a la Oficina de Servicios Legales y Administrativos el archivo de la apelación y la documentación relacionada.

Después de la audiencia imparcial estatal, el AHCCCS tomará una decisión. Si determinan que nuestra decisión de denegar la apelación fue correcta, es posible que usted sea responsable del pago de los servicios que recibió mientras se revisaba la apelación. Si determinan que nuestra decisión sobre la apelación del miembro fue incorrecta, aprobaremos y brindaremos los servicios de inmediato.

Aviso de extensión

En ocasiones, se necesita más información para tomar una decisión de apelación. Si no se puede tomar una decisión a tiempo, se puede solicitar una extensión de 14 días. Esto lo puede solicitar el miembro, el representante autorizado de la agencia de custodia o Mercy Care DCS CHP. Si solicitamos una extensión, le enviaremos un aviso por escrito a la agencia de custodia del niño para brindarle una explicación al respecto y le indicaremos qué información aún necesitamos. Si no recibimos la información adicional en este plazo, podemos denegar la apelación.

Solicitud de audiencia imparcial estatal

Si el miembro o el representante autorizado no está de acuerdo con la decisión final tomada por Mercy Care DCS CHP sobre la apelación o si se ha agotado el proceso de apelaciones internas, se puede solicitar una audiencia imparcial estatal. La audiencia imparcial estatal debe solicitarse por escrito a Mercy Care DCS CHP dentro de los 90 días calendario a partir de la fecha de la decisión sobre la apelación.

Mercy Care DCS CHP
Grievance System Department
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

Mercy Care DCS CHP enviará el expediente del caso y la información al AHCCCS o a la Oficina de Servicios Legales y Administrativos. Si el miembro o el representante autorizado tienen preguntas o necesitan más información sobre una audiencia imparcial estatal, llame al Departamento del Sistema de Quejas Formales de Mercy Care DCS CHP al **602-586-1719** o al **1-866-386-5794** (número gratuito). Mientras la apelación o la audiencia imparcial estatal esté pendiente, el miembro o el representante autorizado pueden solicitar la continuación de los servicios. Las solicitudes de continuación deben presentarse dentro de los 10 días calendario a partir de la fecha en que Mercy Care DCS CHP envió el *NOA* o de la fecha de entrada en vigor de la acción indicada en el *NOA*. Es posible que se le pida que pague el costo de los servicios si la apelación o la audiencia imparcial estatal no se resuelve a favor del miembro.

Mercy Care DCS CHP y nuestros proveedores no pueden discriminar a nadie que ejerza sus derechos de apelación o presente una queja formal del miembro. Si tiene alguna pregunta o necesita más información, llame al Departamento del Sistema de Quejas Formales de Mercy Care DCS CHP al **602-586-1719** o al **1-866-386-5794** (número gratuito). También puede escribir a la siguiente dirección:

Mercy Care DCS CHP
Grievance System Department
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

Cómo presentar una queja formal del miembro, una apelación o una solicitud de audiencia por servicios en casos de crisis

Los miembros que han recibido servicios en casos de crisis pueden presentar una queja formal del miembro, una apelación o una solicitud de audiencia. Siga los pasos mencionados para los servicios en casos de crisis provistos en el condado de Maricopa.

Si está en otro condado, puede comunicarse con una de las siguientes Autoridades Regionales de Salud Emocional y Psicológica (RBHA):

Área de servicio	Planes de salud con un Acuerdo de Salud Emocional y Psicológica Regional	Tipo de contacto y número de teléfono
Centro de Arizona	Mercy Care RBHA	Teléfono de Servicios al Cliente: 602-586-1719 o 1-866-386-5794 (TTY 711) Línea para casos de crisis: 1-844-534-4673
Sur de Arizona	Arizona Complete Health	Teléfono de Servicios al Cliente: 1-888-788-4408 (TTY 711) Línea para casos de crisis: 1-844-534-4673
Norte de Arizona	Care 1st	Teléfono de Servicios al Cliente: 1-800-640-2123 (TTY 711) o 1-800-842-4681 Línea para casos de crisis: 1-844-534-4673

Derechos de los miembros

Los miembros de Mercy Care DCS CHP y sus cuidadores tienen derecho a ser tratados con respeto y consideración cuando reciben los servicios de cuidado de salud que necesitan y merecen.

Mercy Care DCS CHP cumple con todas las leyes estatales y federales, entre las que se incluyen las siguientes:

- El título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964, según su implementación conforme al título 45, sección 80 del CFR.
- La Ley de Discriminación por Edad de 1975, según su implementación conforme al título 45, sección 91 del CFR.
- La Ley de Rehabilitación de 1973.
- El título IX de las Enmiendas de Educación de 1972 (sobre actividades y programas educativos).
- Los títulos II y III de la Ley sobre Americanos con Discapacidades.
- La Sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud Asequible.

Los miembros y los cuidadores tienen estos derechos:

- Derecho a recibir información sobre Mercy Care DCS CHP, los servicios que Mercy Care DCS CHP brinda, la red de proveedores de Mercy Care DCS CHP y el *Directorio de proveedores* de Mercy Care DCS CHP, sin cargo.
- Derecho a presentar una queja ante Mercy Care DCS CHP en relación con disconformidades con *Avisos de determinación adversa de beneficios* o algún aspecto de los servicios brindados por Mercy Care DCS CHP.
- Derecho a presentar una queja ante la Unidad de Administración Médica del AHCCCS, por correo a **medicalmanagement@azahcccs.gov**, si el miembro no queda conforme con la resolución que Mercy Care DCS CHP ha ofrecido para las quejas relativas a los *Avisos de determinación adversa de beneficios*.
- Derecho a solicitar información sobre la estructura y operaciones de Mercy Care DCS CHP o de sus contratistas o subcontratistas (título 42, sección 438.10(g)(3)(i) del CFR).
- Derecho a solicitar información sobre si Mercy Care DCS CHP tiene planes de incentivos para médicos que puedan afectar las remisiones que estos hacen.
- Derecho a conocer el tipo de acuerdos de compensación con los proveedores, a saber si se requiere un reaseguro de exceso de siniestralidad a los proveedores y a consultar los resultados de las encuestas a los miembros.
- Derecho a recibir un trato justo y obtener los servicios cubiertos independientemente de su raza, origen étnico, nacionalidad, religión, género, edad, enfermedad de salud emocional y psicológica, discapacidad intelectual o física, orientación sexual, información genética, solvencia o capacidad para hablar inglés.

Confidencialidad y limitaciones de confidencialidad

- Tiene derecho a la privacidad y confidencialidad de su información de cuidado de salud.
- Tiene derecho a hablar en privado con los profesionales del cuidado de la salud.
- En su paquete de bienvenida, encontrará una copia del aviso *Derechos de privacidad*, que contiene información sobre cómo Mercy Care utiliza sus registros, incluida información sobre las actividades de su plan de salud y los pagos por servicios. Su información de cuidado de salud será privada y confidencial, y se divulgará solo si usted lo autoriza o si la ley lo permite.
- Tiene derecho a obtener información sobre la privacidad del cuidado de salud.
 - Existen leyes que estipulan quién puede acceder a su información médica y de salud emocional y psicológica con o sin su permiso. La información sobre el tratamiento por consumo de sustancias y sobre enfermedades contagiosas (por ejemplo, la información sobre el VIH o sida) no se puede compartir con otras personas sin su permiso por escrito.
 - Puede haber ocasiones en que quiera compartir su información médica o de salud emocional y psicológica con otras agencias o ciertas personas que pueden estar ayudándolo. En estos casos, puede firmar una forma de autorización para la divulgación de información, que establece que

sus registros médicos, o ciertas partes limitadas de sus registros médicos, pueden entregarse a las personas o agencias que nombre en la forma. Para obtener más información sobre la forma de autorización para la divulgación de información, comuníquese con Mercy Care al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).

- Tiene derecho a obtener información sobre los límites de la confidencialidad. En determinados momentos, no podemos mantener la confidencialidad de la información. La ley no protege la siguiente información:
 - Si comete un delito o amenaza con cometer un delito en el consultorio o la clínica del proveedor o contra cualquier persona que trabaje allí, el proveedor debe llamar a la policía.
 - Si está por lastimar a otra persona, debemos informar a esa persona para que pueda protegerse. También debemos llamar a la policía.
 - Además, debemos denunciar los presuntos casos de abuso infantil a las autoridades locales.
 - Si existe el peligro de que usted se haga daño, debemos tratar de protegerlo. Si esto sucede, es posible que tengamos que hablar con otras personas que formen parte de su vida u otros proveedores de servicios (por ejemplo, hospitales y otros asesores) para protegerlo. Solo compartiremos la información que sea necesaria para mantenerlo a salvo.
- En otros momentos, los proveedores pueden compartir cierta información de salud con familiares y otras personas que se ocupan del cuidado del niño. Por ejemplo, en los siguientes casos:
 - Si usted acepta verbalmente compartir la información.
 - Si tiene la oportunidad de oponerse a que se comparta la información, pero no lo hace. Por ejemplo, si asiste a una cita con otra persona, el proveedor puede suponer que usted no se opone a compartir información durante esa visita.
 - Si se trata de una emergencia, o no tiene la capacidad de tomar decisiones de cuidado de salud, y el proveedor cree que divulgar información es lo mejor para usted.
 - Si el proveedor cree que usted representa una amenaza grave e inminente para su salud o seguridad, o para la salud y la seguridad de otra persona.
 - Si el proveedor usa la información para notificar a un familiar sobre la ubicación, el estado general o el fallecimiento del miembro.
 - Si el proveedor está respetando otras leyes que requieren compartir la información.
- Con el fin de ayudar a organizar y pagar el cuidado del niño, hay ocasiones en que se comparte su información sin obtener primero su permiso por escrito. En estas ocasiones, se podría compartir información con las siguientes partes:
 - Médicos y otras agencias que ofrecen servicios de salud, sociales o de bienestar.
 - Su proveedor de cuidado primario.
 - Ciertas agencias estatales y escuelas que respetan la ley, implicadas en el cuidado y tratamiento del niño, según sea necesario.
 - Miembros del equipo clínico que participa en el cuidado del niño.
- En otras ocasiones, puede ser útil compartir su información de salud emocional y psicológica con otras agencias, como escuelas o agencias estatales. Esto se hace dentro de los límites de las reglamentaciones vigentes. Es posible que su especialista del DCS requiera un permiso por escrito antes de compartir su información.
- Derecho a recibir los servicios de manera culturalmente competente y sin costo adicional, teniendo en cuenta a los miembros con limitaciones en el dominio del inglés o en las capacidades de lectura, con orígenes étnicos y culturales diversos y con limitaciones visuales o auditivas.
- Derecho a elegir un proveedor de cuidado primario (PCP) y un proveedor de servicios dentales primarios (PDP) dentro de los límites de la red de proveedores, y a seleccionar otros proveedores necesarios entre aquellos afiliados a la red; esto también incluye el derecho a rechazar el cuidado brindado por determinados proveedores.
- Derecho a conocer qué proveedores hablan otros idiomas que no sea inglés.
- Derecho a pedir una segunda opinión, sin ningún costo para el miembro, de parte de un profesional del cuidado de la salud calificado dentro de la red de proveedores de Mercy Care o de un médico que no pertenezca a la red si no hay cobertura suficiente dentro de la red.

- Derecho a recibir información sobre las opciones y alternativas de tratamiento disponibles, de manera apropiada según la afección del miembro y su capacidad para entender.
- Derecho a revisar sus registros médicos de acuerdo con las leyes estatales y federales aplicables.
- Derecho a solicitar una vez por año y recibir sin costo una copia de sus registros médicos, según se especifica en el título 45, sección 164.524 del CFR. El derecho del miembro a consultar y obtener una copia de sus registros médicos puede ser denegado si la información incluye lo siguiente:
 - Notas de psicoterapia.
 - Información compilada con anticipación razonable sobre una acción o un proceso civil, penal o administrativo, o para ser utilizada en esos casos.
 - Información protegida de salud que esté sujeta a las Enmiendas Federales para el Mejoramiento de Laboratorios Clínicos de 1988 o exenta conforme al título 42, sección 493.3(a) (2) del CFR. A una persona se le puede denegar el derecho a leer o recibir una copia de sus registros médicos sin tener la oportunidad de revisarlos, de acuerdo con el título 45, sección 164 del CFR (indicado arriba), en los siguientes casos:
 - Si la información cumple con los criterios mencionados anteriormente.
 - Si el proveedor es una institución correccional o actúa bajo las órdenes de una institución correccional, según se define en el título 45, sección 164.501 del CFR.
 - Si la información se obtiene durante una investigación en curso que incluye tratamiento y el miembro aceptó suspender el acceso a la información durante el curso de la investigación cuando dio su consentimiento para participar en la investigación.
 - Si la información se compiló durante una revisión de la calidad del cuidado con el objetivo de mejorar la provisión general de cuidado y servicios.
 - Si la denegación de acceso cumple con los requisitos de la Ley de Privacidad, título 5, sección 552a del Código de los Estados Unidos.
 - Si la información se obtuvo de una persona que no es un proveedor del cuidado de la salud bajo protección de la confidencialidad de la fuente, y el acceso a tal información probablemente revelaría la fuente de la información.
- El derecho a solicitar la revisión para consultar o copiar los registros médicos se denegará en los siguientes casos:
 - Si un profesional del cuidado de salud con licencia ha determinado que el acceso solicitado probablemente pondría en peligro la vida o seguridad física del miembro u otra persona.
 - Si la información protegida de salud hace referencia a otra persona y el acceso a ella probablemente causaría daños sustanciales al miembro u otra persona. Mercy Care DCS CHP debe responder dentro de los 30 días a la solicitud del miembro para copiar los registros. La respuesta puede ser una copia de los registros o, si se decide denegar la solicitud, una negación por escrito que incluya los motivos del rechazo e información sobre cómo solicitar la revisión de la negación de acuerdo con el título 45, sección 164 del CFR.
- Derecho a enmendar o corregir sus registros médicos, tal como se especifica en el título 45, sección 164.526 del CFR (Mercy Care DCS CHP puede exigir que la solicitud se presente por escrito).
- Derecho a estar libre de cualquier tipo de restricción o reclusión como medida de coerción, disciplina, por conveniencia o represalia.
- Derecho a recibir información sobre el beneficiario y el plan.
- Derecho a ser tratado con respeto y con reconocimiento de la dignidad y necesidad de privacidad del miembro; el derecho a la privacidad incluye la protección de toda la información que permita identificar al miembro, excepto cuando la ley lo exija o permita de otra manera.
- Derecho a participar en las decisiones relacionadas con su cuidado de salud, incluido el derecho a rechazar un tratamiento (título 42, sección 438.100 del CFR), o a que el representante tome decisiones respecto al cuidado o tratamiento cuando el miembro no puede hacerlo.
- Derecho a conocer qué proveedores hablan otros idiomas que no sea inglés.

- Derecho a recibir información, en un idioma y formato que el miembro comprenda, sobre los derechos y responsabilidades del miembro; la cantidad, duración y alcance de todos los servicios y beneficios; los proveedores de servicios; los servicios incluidos y excluidos como condición para la inscripción; y otro tipo de información, por ejemplo:
 - Estipulaciones para los servicios de cuidado de salud fuera del horario de atención y durante emergencias, lo cual incluye el derecho a acceder a servicios de cuidado de salud de emergencia brindados por un proveedor sin obtener la autorización previa, de acuerdo con la determinación de que la necesidad de que el miembro reciba esos servicios es prudente.
 - Información sobre las opciones de tratamiento disponibles (incluida la opción de no realizar ningún tratamiento) o las alternativas de cuidado.
 - Procedimientos para obtener los servicios, incluidos los requisitos para la autorización y cualquier procedimiento especial para obtener servicios para la salud mental y los trastornos por consumo de sustancias, o remisiones para servicios de especialidad no brindados por el PCP del miembro.
 - Procedimientos para obtener servicios fuera de la red de proveedores de Mercy Care DCS CHP.
 - Estipulaciones para obtener los servicios cubiertos por el AHCCCS que no son ofrecidos ni están cubiertos por Mercy Care DCS CHP, y la notificación del derecho a obtener servicios de planificación familiar de parte de un proveedor registrado en el AHCCCS.
 - Una descripción de cómo Mercy Care DCS CHP evalúa tecnología nueva para luego incluirla como un beneficio cubierto.
- Derecho a acudir a cualquier hospital u otro lugar para recibir cuidado de emergencia (título 42, secciones 457.1207 y 438.10 del CFR).
- Derecho a conocer los criterios usados para tomar decisiones.
- Derecho a recibir información sobre quejas formales, apelaciones y solicitudes de audiencias sobre Mercy Care DCS CHP o el cuidado brindado.
- Derecho a solicitar una audiencia imparcial estatal después de que Mercy Care DCS CHP haya tomado una determinación adversa.
- Derecho a presentar quejas formales y apelaciones.
- Derecho a recibir ayuda para presentar quejas formales y apelaciones.
- Derecho a llamar a Servicios al Cliente si tiene alguna pregunta sobre los derechos de los miembros.

Avisos de prácticas de privacidad del plan de salud

La privacidad de la información médica de nuestros miembros es muy importante para nosotros. Queremos que la información de nuestros miembros sea privada y confidencial. Antes de revelarles cualquier tipo de información, Mercy Care DCS CHP verifica la identidad de todas las personas que llaman. Nuestro personal de Servicios al Cliente solamente le dará información al miembro, su cuidador o el representante de la agencia de custodia. A cualquier otra persona que llame y solicite información se la remitirá al representante de la agencia de custodia del miembro para que le brinde ayuda.

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de los Seguros de Salud (HIPAA) afecta el cuidado de salud de diferentes formas. Mercy Care DCS CHP debe contar con medidas de seguridad para proteger la información de salud de los miembros. Esto se aplica a todos los proveedores del cuidado de la salud y otras partes interesadas.

La información protegida de salud (PHI) del miembro puede usarse para el tratamiento, el pago, las operaciones del plan de salud y de cualquier manera permitida por la ley. El miembro o el tutor legal deben dar su consentimiento por escrito para que la PHI pueda usarse para fines no relacionados con el cuidado de salud.

Protegemos la información de salud del miembro llevando a cabo procedimientos específicos, como los siguientes:

- **Administrativos:** Tenemos reglas que nos indican cómo usar la información de salud del miembro, sin importar el formato en el que se encuentre (escrito, oral o electrónico).

- **Físicos:** La información de salud del miembro se guarda y se mantiene en áreas seguras. Protegemos el ingreso a nuestras computadoras y a nuestros edificios. Esto nos ayuda a bloquear el acceso no autorizado.
- **Técnicos:** El acceso a la información de salud del miembro se otorga según las funciones de las personas. Esto significa que solo aquellos que necesiten realizar su trabajo y brindarles cuidado a miembros podrán acceder a dicha información.

Mercy Care DCS CHP brinda un aviso sobre los derechos y responsabilidades de los miembros respecto al uso, la divulgación y el acceso a la PHI. Se denomina “*Aviso de prácticas de privacidad*”. El *Aviso de prácticas de privacidad* se envía al representante de la agencia de custodia del miembro. También se incluye en el paquete para miembros nuevos. El Director de Privacidad de Mercy Care DCS CHP puede explicar el *Aviso de prácticas de privacidad* y responder preguntas sobre la HIPAA. Para obtener ayuda de parte del Director de Privacidad de Mercy Care DCS CHP, llame al **602-351-2245** o al **1-800-201-1795**. Puede solicitar hablar con el Director de Privacidad.

Planes de incentivos para médicos

Mercy Care ofrece pagos de incentivos a organizaciones responsables por el cuidado de la salud y otras organizaciones de proveedores si completan o se prevé que completarán exitosamente los objetivos o medidas acordadas, de acuerdo con la estrategia de métodos de pago alternativos. No refleja el pago por un servicio médico directo a un miembro. El objetivo de estos programas de incentivos es fomentar los resultados de calidad en el cuidado de salud y priorizar el valor por sobre el volumen para lograr un mejor cuidado, gastos más inteligentes y personas más saludables.

Fraude, malgasto y abuso

Fraude

El fraude es un acto deshonesto e intencional. Fraude y abuso también comprenden el hecho de que usted le preste, venda o dé la tarjeta de identificación de miembro del niño a otra persona, la facturación ilícita de un proveedor o cualquier acción que se realice para estafar al programa del AHCCCS.

Cometer fraude o abuso es ilegal. Los beneficios de salud que se le ofrecen al niño se basan en su salud y situación financiera. Los beneficios del niño no deben compartirse con nadie. Si se usan de manera indebida, el niño podría perder los beneficios del AHCCCS. El AHCCCS puede iniciar acciones legales contra la persona que use de manera indebida los beneficios de un niño. Si cree que una persona, un miembro o un proveedor está usando el programa de forma indebida, debe comunicarse con Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP o con el AHCCCS.

Algunos ejemplos de cómo un miembro puede cometer fraude son los siguientes:

- Permitir que otra persona utilice la tarjeta de identificación de Mercy Care DCS CHP del niño.
- Obtener recetas para medicamentos con la idea de abusar de ellos o de venderlos.
- Cambiar la información en la tarjeta de identificación de Mercy Care DCS CHP del niño.
- Modificar la información de una receta.

Algunos ejemplos de cómo un proveedor puede cometer fraude son los siguientes:

- Facturar servicios que no se prestaron.
- Solicitar o facturar servicios que no son médicamente necesarios.
- Facturar servicios que no están documentados.

Malgasto o abuso

El malgasto o el abuso pueden implicar que los proveedores tomen medidas que den lugar a costos innecesarios para el AHCCCS. Esto incluye brindar servicios médicos que no sean obligatorios. También pueden implicar que el proveedor no cumpla con los estándares de cuidado de salud requeridos. El abuso también puede incluir acciones de los miembros que ocasionen un costo adicional para el AHCCCS.

El **abuso** comprende las prácticas de un proveedor que no concuerden con las buenas prácticas financieras, comerciales o médicas. Esto puede ocasionar un costo innecesario para el programa Medicaid. También puede ser abuso la facturación de servicios que no son médicamente necesarios o que no cumplen con las normas reconocidas profesionalmente para el cuidado de salud. Esto también incluye las prácticas de miembros que ocasionan un costo innecesario para el programa Medicaid.

Informes

Si cree que una persona, un miembro o un proveedor está usando el programa de forma indebida, infórmenos. Puede presentar una denuncia a Mercy Care DCS CHP o al AHCCCS. Puede completar una forma en **www.MercyCareAZ.org**. También puede llamar a la línea directa de fraudes de Mercy Care, al **1-800-810-6544**.

Puede completar una forma en el sitio web del AHCCCS, **www.azahcccs.gov/Fraud/ReportFraud**. Puede enviar un correo electrónico a **AHCCCSFraud@azahcccs.gov**. También puede llamar a la línea de denuncias de fraude del AHCCCS, al **602-417-4193** si está en Arizona o al **888-ITS-NOT-OK** (número gratuito) o **800-487-6686** si no está en Arizona.

Dejar de consumir tabaco

Dejar de consumir tabaco es una de las mejores decisiones que se pueden tomar por la salud. Con medicamentos y orientación, se pueden duplicar las posibilidades de dejar de consumir tabaco con éxito. Se ofrece ayuda y orientación en grupos, por teléfono y por mensaje de texto. Además, los médicos pueden recetar medicamentos. Los médicos también pueden hacer remisiones a la Línea de Ayuda para Fumadores en Arizona (ASHLine), que ofrece orientación y recursos para ayudar a dejar de consumir tabaco. No se necesita una remisión para solicitar ayuda a la línea ASHLine. Además, la línea ASHLine ofrece información para ayudar a evitar que otras personas sean fumadoras pasivas. Muchas personas han dejado de fumar y de consumir tabaco con los programas ofrecidos por ASHLine. Si quiere obtener más información para ayudar a que usted o algún conocido deje de consumir tabaco, tiene opciones.

1. Puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711).
2. Si usted forma parte del programa de Administración del Cuidado de Mercy Care DCS CHP, hable con su administrador de cuidado.
3. Hable con su médico.
4. Llame a ASHLine directamente al **1-800-QUIT-NOW (1-800-784-8669)**. Si habla español, llame al **1-855-DEJELO-YA (1-855-335-3569)**. También puede visitar **www.ashline.org**.

Aparte de ASHLine, hay otros recursos disponibles. Para obtener más información sobre cómo dejar el tabaco, vaya a “Tobacco Free Arizona” en **http://azdhs.gov/prevention/tobacco-chronic-disease/tobacco-free-az**. Tobacco Free Arizona es un programa que difunde los riesgos del consumo de tabaco y los recursos para dejarlo entre los residentes de Arizona.

Teléfonos inteligentes sin ningún costo

Es posible que pueda obtener servicio celular más un teléfono inteligente sin ningún costo a través de los programas gubernamentales Lifeline o Affordable Connectivity Program. Para solicitarlo, visite mercyar.es/lifeline. Si no tiene acceso a Internet o si necesita ayuda para completar la forma, puede llamar a Servicios al Cliente para que lo ayuden. Comuníquese con Servicios al Cliente al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), y pregunte por el programa Assurance Wireless. Deberá mostrar un comprobante de cumplimiento de los requisitos para inscribirse en el programa Assurance Wireless.

El servicio de Assurance Wireless incluye lo siguiente:

- Datos mensuales.
- Mensajes de texto ilimitados.
- Minutos de voz mensuales.
- Teléfono inteligente Android.

Para obtener más información, llame a Servicios al Cliente de Mercy Care, al **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), o visite www.MercyCareAZ.org.

Recursos comunitarios

Puede comunicarse directamente con estos programas y recursos comunitarios. También puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care DCS CHP, **602-212-4983** o al **1-833-711-0776** (TTY 711), para solicitar ayuda para acceder a los servicios de cualquiera de los programas mencionados.

2-1-1 Arizona: Información comunitaria y servicios de remisión

Se trata de un centro de atención telefónica que puede ayudarlo a encontrar varios servicios comunitarios, entre ellos, bancos de alimentos, vestimenta, refugios, ayuda para pagar la renta y los servicios públicos, cuidado de salud, salud durante el embarazo, ayuda si usted u otra persona están en problemas, grupos de apoyo, asesoramiento, ayuda con problemas relacionados con las drogas o el alcohol, ayuda financiera, capacitación laboral, programas de educación, cuidado diurno para adultos, Meals on Wheels, cuidado temporal para el descanso de la familia, cuidado de salud en el hogar, transporte, servicios de ayuda en el hogar, cuidado infantil, programas extraescolares, ayuda familiar, campamentos de verano y programas de juego, ayuda con el aprendizaje y servicios de protección.

Marque 2-1-1.

<https://211arizona.org/>

Alzheimer's Association

Alzheimer's Association es un sistema estatal de información y recursos para aquellos que viven con una persona con la enfermedad de Alzheimer u otra demencia, o cuidan a una persona con este tipo de afecciones. Para obtener más información, llame a la línea de ayuda gratuita, disponible las 24 horas, los 7 días de la semana, al **1-800-272-3900** o visite el sitio web, <https://www.alz.org/dsw>, para conocer los recursos disponibles en su área.

American Diabetes Association

2451 Crystal Dr., Ste. 900
Arlington, Virginia 22202

1-800-342-2383

www.diabetes.org

Agencia de Servicios para Personas Mayores

La Agencia de Servicios para Personas Mayores (Area Agency on Aging) es un sistema estatal de programas, servicios y defensa para apoyar a los adultos a partir de los 60 años y las personas a partir de los 18 años con VIH o sida, discapacidades o necesidades de cuidado a largo plazo. Para buscar una oficina local, visite su sitio web, <https://des.az.gov/services/aging-and-adult/aging-and-disability-services/area-agency-aging>.

Centro de Información sobre Intoxicación y Medicamentos de Arizona

Gratuito, confidencial y disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

1-800-222-1222

<http://www.azpoison.com/>

Sistema de Contención de Costos de Cuidado de Salud del Estado de Arizona (AHCCCS)

El Sistema de Contención de Costos de Cuidado de Salud del Estado de Arizona es el programa Medicaid de Arizona. El AHCCCS supervisa los planes de salud contratados en la prestación del cuidado de salud a personas y familias que reúnen los requisitos para Medicaid y otros programas de asistencia médica.

AHCCCS

801 E. Jefferson St.
Phoenix, AZ 85034

602-417-4000

<https://azahcccs.gov>

Health-e-Arizona PLUS

Health-e-Arizona es un sitio web seguro y fácil de usar, disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Le permite solicitar los beneficios del AHCCCS, KidsCare, asistencia nutricional y asistencia en efectivo, y comunicarse con el Mercado Federal de Seguros. En Health-e-Arizona las personas y las familias pueden solicitar y volver a solicitar beneficios, así como informar cambios y presentar solicitudes o documentos al AHCCCS y DES.

1-855-432-7587

www.healthearizonaplus.gov

Recursos para Niños y Familias de Arizona

www.AZCCRR.com

1-800-308-9000

Los programas incluyen lo siguiente:

- Recursos y Remisiones para el Cuidado Infantil (Child Care Resource & Referral), una agencia con la que pueden comunicarse los padres para obtener una lista de centros de cuidado infantil.
- Centro para Padres Adolescentes (Center for Adolescent Parents), un centro en el que las madres adolescentes pueden obtener el título secundario o el diploma de educación general mientras reciben servicios de cuidado infantil en el lugar y de manera gratuita.
- Apoyo en el hogar para las familias con bebés menores de 3 meses.

288 N. Ironwood Drive, Ste. 104
Apache Junction, AZ 85120
480-983-7028

1355 Ramar Rd., Ste. 8
Bullhead City, AZ 86442

1115 E. Florence Blvd., Ste. M
Casa Grande, AZ 85122
520-518-5292

1151 16th Street
Douglas, AZ 85607
520-368-6122

2708 N. 4th St., Ste. C1
Flagstaff, AZ 86004
928-714-1716

2202 Hualapai Rd., Ste. 101
Kingman, AZ 86401
928-753-4410

116 S. Lake Havasu Ave., Ste. 104
Lake Havasu City, AZ 86403
928-753-4410, ext. 21

1827 N. Mastick Way
Nogales, AZ 85621
520-281-9303

1951 W. Camelback Rd., Ste. 370
Phoenix, AZ 85015
602-234-3941

1491 W. Thatcher Blvd., Ste. 106
Safford, AZ 85546
928-428-7231

3965 E. Foothills Dr., Ste. E1
Sierra Vista, AZ 85635
520-458-7348

2800 E. Broadway Blvd.
Tucson, AZ 85716
520-881-8940

3970 W. 24th St. Ste. 103
Yuma, AZ 85364
928-783-4003 o 800-929-8194

Arizona Coalition for Military Families

2929 N. Central Ave., Ste. 1550

Phoenix, AZ 85012

602-753-8802

www.Arizonacoalition.org

Departamento de Servicios de Salud de Arizona

150 N. 18th Ave., Ste. 310

Phoenix, AZ 85007

602-542-1025 o **1-800-252-5942**

www.azdhs.gov/index.php

Departamento de Seguridad Económica de Arizona

El Departamento de Seguridad Económica de Arizona puede ayudarlo a identificar sus necesidades y a ponerse en contacto con una agencia que pueda responder sus preguntas. Es el nexo que le permite realizar distintas tareas, como revisar los beneficios de Medicare o Medicaid, leer sobre las novedades en el cuidado de salud y buscar oportunidades de trabajo, información sobre el cuidado temporal para el descanso de la familia, opciones de vivienda y más.

<https://des.az.gov>

Seguro por desempleo: **1-877-600-2722**

Asistencia médica, nutricional o de dinero en efectivo: **1-855-432-7587**

www.healtharizonaplus.gov

Línea Directa de Embarazo y Lactancia las 24 horas del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS)

1-800-833-4642

<https://azdhs.gov/prevention/nutrition-physical-activity/breastfeeding/index.php#mom-home>

Disability Benefits 101 de Arizona

Se trata de un recurso de planificación de beneficios en línea que ofrece herramientas e información sobre cobertura de salud, beneficios y empleo.

1-866-304-WORK (9675)

www.az.db101.org

ARIZONA@WORK

ARIZONA@WORK brinda soluciones integrales, tanto a nivel local como estatal, para quienes buscan trabajo y para los empleadores.

<https://arizonaatwork.com>

Línea de Arizona para asistencia y remisión por consumo de opioides (OAR)

Una línea directa, gratuita y confidencial que ofrece asesoramiento, recursos y remisiones, las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Cuenta con expertos médicos locales de los centros de información sobre intoxicación y medicamentos de Banner y Arizona, que ofrecen información valiosa sobre opioides a los proveedores, los pacientes o sus familiares.

1-888-688-4222

<https://www.azdhs.gov/oarline>

Arizona Self Help

Acceso en línea a 40 programas de servicios humanos y de salud diferentes.

www.arizonaselfhelp.org

Arizona Suicide Prevention Coalition

Esta coalición ofrece recursos e información adicional para ayudar a reducir las tasas de suicidio en Arizona. La mayoría de los suicidios se pueden prevenir. Estos recursos brindan información sobre la concientización, la intervención y la acción.

Si necesita ayuda inmediata dentro de Arizona, llame a EMPACT al **480-784-1500** o al **866-205-5229**.

Los adolescentes pueden llamar a Teen Lifeline al **602-248-TEEN (8336)** o al **800-248-TEEN**.

602-248-8337

www.azspc.org

Arizona Youth Partnership

Aporta una base sólida para los jóvenes y las familias mediante la asociación con las comunidades de Arizona. Ofrecen servicios para jóvenes, programas de prevención y educación sobre el cuidado de la salud, en relación con temas tales como abuso de sustancias, personas sin hogar, tráfico de personas, bienestar de salud mental, embarazo en adolescentes y dinámicas familiares desafiantes.

<https://azyp.org/program/starting-out-right/>

1-877-882-2881

AZ Links

AZ Links es el sitio web del Consorcio de Recursos para Personas Mayores y con Discapacidades de Arizona (lg).

AZ Links ayuda a las personas de la tercera edad, las personas con discapacidades, los cuidadores y los familiares a localizar recursos y servicios.

www.AzLinks.gov

Child and Family Resources

Es un programa que ofrece educación y recursos para padres, cuidadores y niños.

520-230-7032

www.childfamilyresources.org

Child Care Resource and Referral

Programa estatal que ayuda a las familias a encontrar cuidado infantil.

1-800-308-9000

<https://www.azccrr.com>

Programa de desecho de medicamentos Dump the Drugs

<https://azdhs.gov/gis/dump-the-drugs-az>

Información general y pública: **602-542-1025**

Encuentre los lugares donde están los buzones para desechar los medicamentos con receta que no utilizó o que no quiere. Esta aplicación permite ver todos los puntos de desecho en Arizona y que el usuario ingrese su dirección para obtener las direcciones de las ubicaciones más cercanas.

Refugios para emergencias

Llame al 211 de Arizona para obtener información sobre los refugios para emergencias.

2-1-1

<https://211arizona.org/>

Family Involvement Center (FIC)

Family Involvement Center (FIC) es una organización estatal sin fines de lucro, que está administrada por familias y brinda apoyo y asistencia a familias y cuidadores de niños y jóvenes con necesidades de salud emocional, psicológica y mental. El objetivo es fomentar niños y familias saludables y resilientes, que sean valorados y participen en las decisiones sobre su propio cuidado. Para encontrar un centro que le quede cerca, haga clic en <http://www.familyinvolvementcenter.org> o llame a la oficina de Phoenix al **602-412-4095** para solicitar ayuda.

Programa de Salud para Madres e Hijos y EPSDT: Visitas al hogar

Programa Lead Safe Phoenix del condado de Maricopa

Este programa brinda visitas al hogar, como así también educación y servicios a la comunidad, a las personas que viven en la ciudad de Phoenix. No tiene que pagar ningún costo para participar, pero sí debe cumplir con ciertos requisitos. Visite el sitio web para conocerlos. Los visitantes domiciliarios harán análisis de plomo en sangre a los niños menores de 6 años, revisarán el hogar para detectar plomo, le brindarán información sobre la intoxicación por plomo y lo derivarán a recursos comunitarios cuando sea necesario.

602-525-3162

<https://www.maricopa.gov/1853/Lead-Poisoning-Prevention>

Parents Partners Plus

Es una red de programas de apoyo mediante visitas al hogar. Ofrecen apoyo personalizado respecto a las experiencias diarias de crianza y el bienestar familiar. Si tiene preguntas, inquietudes o necesidades relativas a la lactancia materna, la lucha contra la depresión posparto, la crianza de los hijos o la transición a la vida como padre, nuestros representantes pueden conectarlo con recursos clave.

602-633-0732

<https://parentpartnersplus.com/>

Healthy Families de Southwest Human Development

Healthy Families es un programa gratuito que trabaja con las familias desde la concepción hasta los primeros 5 años de vida del niño. El objetivo es ayudarlos a convertirse en los mejores padres que puedan ser. Un visitador domiciliario se acerca a su hogar para brindar apoyo e información sobre cómo ser grandes padres para el niño.

877-705-KIDS

<https://www.swhd.org/programs/health-and-development/healthy-families/>

Strong Families AZ

Strong Families AZ es una red de programas gratuitos de visitas al hogar que ayudan a las familias a criar niños saludables y preparados para un buen desempeño en la escuela y en la vida. Los programas se centran en embarazadas y familias con niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. A continuación se enumeran algunos programas de visitas al hogar que están disponibles para usted.

<https://strongfamiliesaz.com/>

Arizona Health Start

Para las mujeres embarazadas o que tienen un hijo menor de 2 años de edad Si está embarazada o es una madre que está atravesando ciertas dificultades, es importante saber que alguien puede ayudarla. Arizona Health Start está aquí para asistirle. Nuestros visitantes domiciliarios pueden conectarla con diversas organizaciones comunitarias que brindan cuidado de salud, educación, recursos para padres y asistencia con solicitudes para otros programas. Los conoceremos a usted y a su familia para poder ayudarla a obtener los recursos que necesita. Entendemos su cultura, porque vivimos en su comunidad. También entendemos por lo que está pasando, porque hemos ayudado a familias como la suya.

<https://strongfamiliesaz.com/program/arizona-health-start>

Family Spirit

Para familias nativas estadounidenses con niños menores de 3 años de edad. El programa Family Spirit es una intervención de visitas al hogar adaptada culturalmente, realizada por paraprofesionales nativos estadounidenses como una estrategia central para apoyar a los padres nativos jóvenes desde el embarazo hasta los 3 años después del parto. Los padres adquieren conocimientos y habilidades para lograr el desarrollo óptimo de sus hijos en edad preescolar en los ámbitos físico, cognitivo, socioemocional, de aprendizaje de idiomas y de autoayuda.

<https://strongfamiliesaz.com/program/family-spirit-home-visiting-program>

Healthy Families Arizona

Healthy Families Arizona es un programa gratuito que ayuda a las mujeres embarazadas, como así también a las madres y a los padres para que puedan ser su mejor versión. El programa está disponible hasta que el niño cumple 2 años. Un visitador domiciliario lo conocerá y lo conectará con servicios según su situación específica. Quienes están por tener un bebé pueden sentirse abrumados. Es importante saber que está bien pedir ayuda. Para iniciar los servicios, comuníquese directamente con cualquiera de los proveedores de servicios que atienden en el área donde reside.

<https://strongfamiliesaz.com/program/healthy-families-arizona>

Programa de Cuidados Perinatales de Alto Riesgo/Cuidados Intensivos para Recién Nacidos

Para familias con recién nacidos que han estado en cuidados intensivos. El Programa de Cuidados Perinatales de Alto Riesgo/Cuidados Intensivos para Recién Nacidos (HRPP/NICP) es un sistema integral de servicios de alcance estatal dedicado a reducir la mortalidad materna e infantil. El programa ofrece una red de seguridad para las familias de Arizona, para garantizar el nivel de cuidado más adecuado en torno al nacimiento, así como la identificación temprana y el apoyo oportuno para las necesidades de desarrollo del niño.

<https://strongfamiliesaz.com/program/high-risk-perinatal-programnewborn-intensive-care-program>

Nurse-Family Partnership

Para madres primerizas con menos de 28 semanas de gestación. Los niños no vienen con una manual de instrucciones. Es normal que las madres primerizas enfrenten desafíos y dudas. En momentos como estos, hay personas disponibles que pueden ayudarla. Nurse-Family Partnership es un programa comunitario de cuidado de salud que la conectará con un enfermero que la visitará en su hogar. A través de las visitas, aprenderá a darle el mejor cuidado posible a su hijo.

<https://strongfamiliesaz.com/program/nurse-family-partnership>

Nurse-Family Partnership, norte y oeste de Phoenix, condado de Maricopa

<https://www.swhd.org/programs/health-and-development/nurse-family-partnership/>

2850 N. 24th St.

Phoenix, AZ 85008

602-224-1740

Nurse-Family Partnership, este y sur de Phoenix, condado de Maricopa

<https://www.maricopa.gov/1867/Nurse-Family-Partnership>

4041 N. Central Ave., Suite 700

Phoenix, AZ 85012

602-224-1740

Nurse-Family Partnership/Casa de los Niños, condado de Pima

<https://casadelosninos.org/>

1101 N. 5th Ave
Tucson, AZ 85705

520-881-0001 (extension: 15112)

Nurse-Family Partnership/Easter Seals Blake Foundation

Condados de Graham, Gila, Pima y Yuma

<https://www.easterseals.com/blakefoundation/>

7750 E. Broadway Blvd., Suite A200
Tucson, AZ 85710

520-247-3275

Nurse-Family Partnership, condado de Pima

3950 S. Country Club Rd., Suite 100

Tucson, AZ 85714

520-724-7806

Yavapai County Community Health Services

1090 Commerce Dr.

Prescott, AZ 86305

928-442-5478

Yavapai County Community Health Services

Verde Valley, AZ 86326

928-634-6851

Parents as Teachers

Para familias con un niño en camino o un niño menor de 5 años de edad. Sus hijos tienen mucho potencial. Como padre o madre, tiene la oportunidad única de ser su primer maestro. Esto se debe a que la mayor parte del desarrollo cerebral ocurre en los primeros años de vida, y usted puede marcar la diferencia. En Parents as Teachers le mostrarán cómo hacerlo. Nuestros visitantes domiciliarios le brindarán los recursos apropiados para la etapa de desarrollo de su hijo. A través de Parents as Teachers, establecerá una relación más sólida con su hijo y lo ayudará a prepararse para el buen desempeño académico.

<https://strongfamiliesaz.com/program/parents-as-teachers>

SafeCare

Para familias con un niño menor de 5 años de edad. Permita que los visitantes domiciliarios profesionales y altamente capacitados le brinden apoyo a usted y a su familia en el camino hacia el éxito. A través del modelo SafeCare reconocido a nivel nacional, recibirá visitas semanales que se dividen en áreas centrales: interacción entre padres e hijos, salud y seguridad en el hogar. En cada área o módulo central, adquirirá y afianzará sus habilidades a través de una variedad de sesiones interactivas.

<https://strongfamiliesaz.com/program/safecare>

Programa de Salud para Madres e Hijos y EPSDT: Recursos adicionales

Línea de ayuda sobre embarazo y lactancia materna del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS)

El ADHS presta este servicio y ofrece información sobre las pruebas de embarazo y los proveedores de bajo costo. Las llamadas son respondidas por un consultor en lactancia materna con certificación de la junta internacional (IBCLC), que brinda información sobre los beneficios de la lactancia materna, la dieta de la madre o la producción de leche, o trucos y consejos para una lactancia eficaz para la madre y el niño. Está disponible las 24 horas, los 7 días de la semana. **1-800-833-4642**

<https://www.azdhs.gov/prevention/nutrition-physical-activity/breastfeeding>

Affirm (antes Arizona Family Health Partnership)

Este programa con financiación federal ofrece planificación familiar, servicios de salud para mujeres y educación para residentes de Arizona, independientemente de su capacidad de pago. Llame o visite su sitio web para encontrar un centro de salud que reúna los requisitos cerca de usted.

<https://www.affirmaz.org/>

Línea de ayuda para la depresión posparto de Arizona

Ofrece apoyo a las familias que están atravesando depresión posparto, ansiedad posparto y otros trastornos del estado de ánimo asociados con el embarazo y el posparto. Es una línea de ayuda voluntaria y de apoyo de pares, útil para las familias que están atravesando un posparto.

Llame o envíe un mensaje de texto al **1-800-944-4773**.

www.psiarizona.org

Programa de Intervención Temprana de Arizona (AzEIP)

El Programa de Intervención Temprana de Arizona (AzEIP) ayuda a las familias de niños con discapacidades o retrasos en el desarrollo desde el nacimiento hasta los tres años de edad. Les brinda apoyo e incentiva su capacidad natural para aprender. Visite el sitio web de AzEIP para obtener información adicional, conocer los recursos de AzEIP o presentar una remisión mediante el portal en línea. También puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care, de lunes a viernes, de 7:00 a. m. a 6:00 p. m., al **602-263-3000** o al **1-800-624-3879** (TTY 711), y pedir hablar con el coordinador de AzEIP de Mercy Care.

Información sobre AzEIP: **1-888-592-0140**

Verificación del estado de la remisión en AzEIP: **602-532-9960**

<https://des.az.gov/azeip>

Arizona Head Start

Se trata de un gran programa que prepara a los bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar para ir a la escuela. Ofrece preparación para la educación, comidas y refrigerios saludables, servicios para promover el bienestar familiar y mucho más. Hay dos programas de Head Start disponibles, según la edad del niño. Early Head Start está dirigido a niños menores de 3 años. Head Start está dirigido a niños de entre 3 y 5 años. Arizona Head Start ofrece estos y otros servicios sin costo alguno. Para encontrar un programa Early Head Start o Head Start en su área, visite el sitio web y use el folleto "Find Your Head Start" (Encuentre su programa Head Start). También puede usar los contactos indicados a continuación.

<http://www.azheadstart.org/headstart.php>

Condados de Apache, Coconino, Navajo y Yavapai

Northern Arizona Council of Governments (NACOG)

928-774-9504

nacog.org

Condados de Cochise, Graham, Greenlee, Pima y Santa Cruz

Child Parent Centers, Inc. (CPC)
520-882-0100
childparentcenters.org

Condados de Gila y Pinal

Pinal Gila Community Child Services, Inc. (PGCCS)
1-888-723-7321
pgccs.org

Condados de La Paz, Mohave y Yuma

Western Arizona Council of Governments (WACOG)
928-782-1886
wacog.com

Condado de Maricopa

Catholic Charities Community Service - Westside Head Start
623-486-9868
CatholicCharitiesAz.org

Chicanos Por La Causa
602-716-0156
cplc.org

Child Crisis Arizona
480-304-9501
childcrisisaz.org

Human Services Head Start de la ciudad de Phoenix
602-262-4040
phoenix.gov/humanservices/programs/head-start

Human Services Head Start del condado de Maricopa
602-372-3700
maricopa.gov/5778/Apply-to-Head-Start-Programs

Southwest Human Development – Head Start
602-266-5976
swhd.org/programs/head-start/

Urban Strategies - Family & Child Academy
602-718-1720
www.urbanstrategies.us

Alhambra School District - Head Start
602-246-5155
alhambraesd.org

Booker T. Washington Child Development Center, Inc.
602-252-4743
btwchild.org

Deer Valley School District - Head Start
602-467-6013
dvusd.org/headstart

Fowler School District - Head Start
623-474-7260
fesd.org/Preschool

Washington Elementary School District - Head Start Plus
602-347-4806
wesdschools.org/Domain/32

Línea de ayuda Birth to Five Helpline

Es un servicio gratuito disponible para todas las familias de Arizona con niños pequeños, así como para futuros padres. Brinda ayuda con preguntas o inquietudes sobre bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar. Trabajan con usted para comprender su preocupación y se adaptan a los valores, tradiciones y estilos de crianza de cada familia. Llame para hablar con un especialista en primera infancia, de lunes a viernes, de 8:00 a. m. a 8:00 p. m. También puede dejar un correo de voz o enviar una pregunta en línea en cualquier momento. O bien, puede descargar la aplicación de Birth to Five en su teléfono para acceder a la información de manera rápida y sencilla.

1-877-705-KIDS

<https://www.swhd.org/programs/health-and-development/birth-to-five-helpline>

Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS)

Se trata de una designación (título) que se les otorga a los miembros menores de 21 años que tienen una enfermedad que reúne los requisitos. Los miembros deben completar una solicitud de CRS para saber si reúnen los requisitos. Si se aprueba, Mercy Care ayuda a brindar coordinación y control del cuidado más específicos para los servicios de salud física, emocional y psicológica, con el fin de garantizar que se satisfagan las necesidades especiales de cuidado de salud. Si tiene preguntas acerca de sus beneficios o servicios de CRS, puede llamar a Servicios al Cliente de Mercy Care, al **602-263-3000** o al **1-800-624-3879** (TTY 711).

Los miembros con designación de enfermedad mental grave pueden comunicarse con Servicios al Cliente al **602-586-1841** o al **1-800-564-5465** (TTY 711).

<https://www.azahcccs.gov/AHCCCS/Initiatives/CareCoordination/CRS.html>

<https://www.mercycareaz.org/members/completecure-formembers/crs>

First Things First

Se asocia con familias y comunidades para ayudar a los niños pequeños de nuestro estado a estar listos para tener un buen desempeño en el jardín de infantes y en el futuro. No existe una única forma de criar un niño y, a veces, la crianza de bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar puede ser desafiante. No tiene que ser perfecto. Para ayudarlo a hacerlo lo mejor posible, ofrecemos algunos recursos para padres que apoyarán el desarrollo saludable y el aprendizaje de su hijo.

602-771-5100 o **1-877-803-7234**

<https://www.firstthingsfirst.org>

Programa Fussy Baby

El programa Fussy Baby es un componente de Birth to Five Helpline y brinda apoyo a los padres que están preocupados por el temperamento o el comportamiento de su bebé durante el primer año de vida. Nuestros médicos trabajarán con usted para encontrar más formas de calmar, cuidar y disfrutar de su bebé. También le ofreceremos formas de reducir el estrés mientras lo apoyamos en su importante papel como padre. Se ofrecen visitas al hogar adicionales, si las necesita, solo en el condado de Maricopa.

1-877-705-KIDS

<https://www.swhd.org/programs/health-and-development/fussy-baby>

Hushabye Nursery

Hushabye Nursery ofrece un espacio seguro e inclusivo donde las madres, los familiares y los bebés (desde la concepción hasta los primeros años) pueden recibir cuidado integrador y apoyo terapéutico para que cada niño pueda tener los mejores resultados posibles en la vida. Brindamos un entorno terapéutico y acogedor de cuidado médico a corto plazo a los bebés que sufren el síndrome de abstinencia neonatal (NAS) y sus familias. Ofrecemos asistencia sin juzgar, educación, grupos de apoyo prenatal y posparto, servicios de internación para recién nacidos y terapias ambulatorias.

Llame o envíe un mensaje de texto al 480-628-7500.

<https://www.hushabyenursery.org>

Jacob's Hope

Es una sala de neonatología donde especialistas brindan cuidado médico durante las 24 horas a recién nacidos que estuvieron expuestos a drogas o alcohol y ahora presentan síntomas de abstinencia. Brindamos cuidado médico inmediato y a corto plazo entre la UCIN del hospital y el hogar para los bebés con exposición prenatal a drogas.

480-398-7373

<https://jacobshopeaz.org/>

Office of Children's Health

150 N. 18th Ave.

Phoenix AZ 85007

602-542-1025

Postpartum Support International

Este programa brinda vitaminas gratuitas a mujeres jóvenes. Estas vitaminas permiten que tengan huesos, dientes y uñas fuertes, pelo brillante y un sistema inmunitario saludable, y además sirven para prevenir la anemia. Si no obtiene la cantidad suficiente de nutrientes a través de su alimentación diaria, tomar vitaminas todos los días suple esa falta. Las vitaminas buenas también son importantes para la salud de la mujer, ya que reducen el riesgo de tener enfermedades cardíacas, cáncer de colon y pérdida de memoria; a la vez, previenen ciertos defectos congénitos para cuando esté lista para tener hijos. El ADHS ofrece vitaminas a las mujeres de Arizona mayores de dieciocho años de edad.

Línea de ayuda de PSI: Disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana, **1-800-944-4773** (inglés) o **971-203-7773** (español). Línea nacional para casos de crisis: **Envíe un mensaje de texto con la palabra HOME al 741741** desde cualquier parte de los EE. UU., en cualquier momento.

<https://www.postpartum.net/get-help>

Power Me A2Z

Este programa brinda vitaminas gratuitas a mujeres jóvenes. Estas vitaminas permiten que tengan huesos, dientes y uñas fuertes, pelo brillante y un sistema inmunitario saludable, y además sirven para prevenir la anemia.

Si no obtiene la cantidad suficiente de nutrientes a través de su alimentación diaria, tomar vitaminas todos los días suple esa falta. Las vitaminas buenas también son importantes para la salud de la mujer, ya que reducen el riesgo de tener enfermedades cardíacas, cáncer de colon y pérdida de memoria; a la vez, previenen ciertos defectos congénitos para cuando esté lista para tener hijos. El ADHS ofrece vitaminas a las mujeres de Arizona mayores de dieciocho años de edad.

<https://www.powermea2z.org>

Raising Special Kids

Es un programa que ayuda a mejorar la vida de los niños con distintas discapacidades, desde el nacimiento hasta los 26 años de edad. Proporciona apoyo, capacitación, información y asistencia individual para que las familias puedan convertirse en defensoras eficaces de sus hijos.

Phoenix: **602-242-4366** o **1-800-237-3007**

Sur de Arizona, Tucson: **520-441-4007**

Sur de Arizona, Yuma: **928-444-8803**

www.raisingpecialkids.org

Programa Vacunas para Niños (VFC)

Se trata de un programa financiado por el gobierno federal que ofrece vacunas gratuitas a los niños de hasta 18 años de edad. Si el PCP del niño no está inscrito en este programa, deberá cambiar de PCP a otro que sí lo esté. Para obtener más información sobre el programa, visite la página sobre el programa VFC en el sitio web del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS). En el sitio web del ADHS, también encontrará recursos y un curso de capacitación sobre inmunización (vacunas) que pueden resultarle útiles si tiene preguntas o inquietudes.

602-364-3642

<https://www.azdhs.gov/preparedness/epidemiology-disease-control/immunization/index.php#program-overview>

Programa Mujeres, Bebés y Niños (WIC)

El WIC es un programa de nutrición de Arizona que ofrece alimentos nutritivos, educación sobre lactancia materna e información. Ayudan a las mujeres embarazadas, en período de lactancia o que han dado a luz recientemente, como así también a los bebés y niños menores de cinco años.

1-800-252-5942

Sitio web: www.azdhs.gov/prevention/azwic

Para averiguar si cumple con los requisitos, visite www.azdhs.gov/prevention/azwic/families/index.php#eligibility.

Para encontrar una clínica cercana, ingrese en <https://clinicsearch.azbnp.gov>.

WIC en línea

Las familias ahora tienen la opción de asistir a algunas de sus citas del programa WIC desde la comodidad de sus hogares. Durante una cita de WIC@Home, se unirá a otros padres o cuidadores a través de un sitio web de videochat para compartir consejos sobre nutrición o lactancia. Para participar, solo necesita un teléfono inteligente, una tableta o una computadora con una cámara web.

602-506-9333

<https://www.maricopa.gov/1491/Women-Infants-Children-WIC>

Información para cuidadores

Línea de ayuda para personas mayores las 24 horas: **602-264-HELP (4357)**

Mentally Ill Kids in Distress (MIKID)

Mentally Ill Kids in Distress (MIKID) brinda apoyo y ayuda a familias de Arizona con niños, jóvenes y adultos jóvenes con problemas de conducta. MIKID ofrece información sobre cuestiones relacionadas con los niños, acceso a Internet para padres, remisiones a recursos, grupos de apoyo, oradores educativos, apoyo en días festivos y cumpleaños para niños que se encuentran fuera del hogar y mentoría a cargo de padres voluntarios.

www.mikid.org

810 Gemstone #3
Bullhead City, AZ 86442
928-704-9111

901 E. Cottonwood Lane
Casa Grande, AZ 85122
520-509-6669

2615 E. Beverly Ave.
Kingman, AZ 86409
928-753-4354

1777 N. Frank Reed Rd.
Nogales, AZ 85621
520-377-2122

925 E. Bilby Rd.
Tucson, AZ 85706
520-882-0142

2891 S. Pacific Ave.
Yuma, AZ 85365
928-344-1983

1939 Frontage Rd, Ste C
Sierra Vista, AZ 85635
602-253-1240

Servicios del programa para trabajadores migrantes y estacionales

Chicanos Por La Causa, Early Childhood Development

1402 S. Central Ave.
Phoenix, AZ 85004
602-716-0156
www.cplc.org

Servicios del programa tribal

Gila River Head Start
P.O. Box 97
Sacaton, AZ 85147
520-562-3423
www.gilariver.org

Comunidad indígena de Salt River Pima Maricopa:**Centro de educación en la primera infancia**

4826 N Center St.
Scottsdale, AZ 85256
480-362-2200
<https://ecec.srpmic-ed.org/>

My Family Benefits

Información sobre asistencia médica, nutricional y monetaria.

1-855-432-7587 o **1-855-heaplus**
www.azdes.gov/myfamilybenefits

Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI)

NAMI Arizona tiene una línea de ayuda para obtener información sobre enfermedades mentales, remisiones a tratamientos y servicios comunitarios e información sobre grupos locales de autoayuda familiar y de consumidores en todo Arizona. NAMI Arizona brinda apoyo emocional, educación y defensa a las personas de todas las edades afectadas por enfermedades mentales.

480-994-4407
www.namiarizona.org

National Hope Line Network

Línea directa gratuita disponible las 24 horas para quien esté pasando por una crisis.

1-800-442-4673

Línea directa nacional de prevención del suicidio

Ofrece una línea directa gratuita disponible las 24 horas para cualquier persona que se encuentre en una crisis suicida o con angustia emocional.

Llame al **988** o al **1-800-273-8255**.
www.suicidepreventionlifeline.org

Nutrition Assistance (anteriormente conocido como Food Stamp Program)

Se les brinda apoyo a las familias para prevenir la desnutrición en Arizona.

1-855-432-7587
des.az.gov/na

Nutrición, actividad física y obesidad (NUPAO) ofrece recursos adicionales para tratar la obesidad e información nutricional.

www.azdhs.gov/phs/bnp/nupao. También puede visitar el sitio web de la Red de Nutrición de Arizona, en <https://www.azhealthzone.org/>.

Línea de ayuda y remisiones relacionadas con los opioides

Expertos médicos locales ofrecen a pacientes, proveedores y familiares información sobre los opioides, recursos y remisiones, las 24 horas, los 7 días de la semana. Hay servicios de traducción disponibles.

1-888-688-4222 o <https://www.azdhs.gov/oarline>

Centro de información toxicológica

Llame de inmediato al **911** si una persona tiene una descompensación, una convulsión o dificultad para respirar, o si no la puede despertar.

Para obtener asesoramiento de expertos inmediato, gratuito y confidencial, llame al **1-800-222-1222**, las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

Llame para obtener ayuda en línea si tomó demasiados medicamentos, si se tragó o inhaló algo que podría ser tóxico, si un producto entró en contacto con los ojos o la piel, para identificar una píldora o para obtener información acerca de un medicamento.

Visite <https://triage.webpoisoncontrol.org/#/exclusions> o <https://www.poison.org>.

Reach Family Services/Alcanza Servicios de Familia

Reach Family Services es una organización sin fines de lucro, que está administrada por familias en el sur de Phoenix y brinda servicios bilingües en español e inglés para asistir a las familias que están criando niños con desafíos de salud emocional y psicológica. Puede comunicarse con ellos al **602-512-9000** o visitar su sitio web, <http://www.reachfs.org>, para obtener ayuda.

Teen Lifeline

Teen Lifeline es un servicio seguro, confidencial y fundamental para casos de crisis, en el que los adolescentes se ayudan unos a otros a tomar decisiones saludables mediante una línea directa de asesoramiento de pares para casos de crisis que está disponible las 24 horas y servicios para la prevención del suicidio.

Llame o envíe un mensaje de texto al **602-248-8336 (TEEN)** si está en Arizona o al **1-800-248-8336 (TEEN)** si está en otra parte del país.

<https://teenlifeline.org>

Trans Lifeline

Línea directa para casos de crisis con apoyo de pares en las que todos los operadores son transgénero.

1-877-565-8860

www.translifeline.org

Rehabilitación vocacional (VR)

El Departamento de Seguridad Económica de Arizona ofrece rehabilitación vocacional. El programa de VR brinda diferentes servicios a las personas con discapacidades, con el objetivo de prepararlas para conseguir o conservar un empleo.

1-800-563-1221 (TTY: **1-855-475-8194**)

<https://des.az.gov/services/employment/rehabilitation-services/vocational-rehabilitation-vr>

Servicios de cuidado primario y preventivo de bajo costo y sin costo

Los miembros que no cumplen con los requisitos para Medicaid pueden acceder a cuidado primario y preventivo a bajo costo o sin costo. 2-1-1 Arizona brinda información y servicios de remisión para los servicios de salud general y dentales disponibles en todo el estado.

<https://211Arizona.org>

Marque **2-1-1** si está en Arizona o **1-877-211-8661** si está en otra parte del país.

711 (TTY) o **1-800-367-8939** (retransmisión de Arizona)

Fax: **602-263-0979**

1275 W. Washington St., Ste 108

Tempe, AZ 85281-1859

CONDADO DE MARICOPA

Adelante Healthcare

<https://adelantehealthcare.com/locations/#>

Goodyear

13471 W. Cornerstone Rd.

Goodyear, AZ 85395

1-877-809-5092

Buckeye

306 E. Monroe Ave.

Buckeye, AZ 85326

1-877-809-5092

Gila Bend

100 N. Gila Blvd.

Gila Bend, AZ 85337

1-877-809-5092

Mesa

1705 W. Main St.

Mesa, AZ 85201

1-877-809-5092

Centro de Phoenix

500 W. Thomas Rd., Ste. 870

Phoenix, AZ 85013

1-877-809-5092

Oeste de Phoenix

7725 N. 43rd Ave., Ste. 510

Phoenix, AZ 85051

1-877-809-5092

Surprise

15351 W. Bell Rd.

Surprise, AZ 85374

1-877-809-5092

Peoria

15525 W 83rd Ave., Ste. 104

Peoria, AZ 85382

1-877-809-5092

Wickenburg

811 N. Tegner St., Ste. 113

Wickenburg, AZ 85390

1-877-809-5092

NOAH

<https://noahhelps.org/health-center-locations>

NOAH: Copperwood

11851 N. 51st Ave., Ste. B110

Glendale, AZ 85304

480-882-4545

NOAH: Desert Mission

9201 N. Fifth St.

Phoenix, AZ 85020

480-882-4545

NOAH: Heuser

7301 E. Second St., Ste. 210

Scottsdale, AZ 85251

480-882-4545

NOAH: Midtown

4131 N. 24th St., Ste. B-102
Phoenix, AZ 85016
480-882-4545

NOAH: Palomino

16251 N. Cave Creek Rd.
Phoenix, AZ 85032
480-882-4545

NOAH: Sierra

6206 W. Bell Rd.
Glendale, AZ 85308
480-882-4545

NOAH: Venado

20440 N. 27th Ave.
Phoenix, AZ 85027
480-882-4545

McDowell Community Health Center

1101 N. Central Ave., Ste. 204
Phoenix, AZ 85004
602-344-6550

Maryvale Community Health Center

4011 N. 51st Ave.
Phoenix, AZ 85031
623-344-6900

Chandler Community Health Center

811 S. Hamilton St.
Chandler, AZ 85225
480-344-6100

El Mirage Community Health Center

12428 W. Thunderbird Rd.
El Mirage, AZ 85335
623-344-6500

Peoria Comprehensive Health Center

8088 W. Whitney Dr.
Peoria, AZ 85345
602-655-2000

Avondale Community Health Center

950 E. Van Buren St.
Avondale, AZ 85323
623-344-6800

Glendale Community Health Center

5141 W. LaMar St.
Glendale, AZ 85301
623-344-6700

Mesa Community Health Center

59 S. Hibbert
Mesa, AZ 85210
480-344-6200

7th Avenue Family Health Center

1205 S. 7th Ave.
Phoenix, AZ 85007
602-344-6600

Valleywise Health Center

<https://valleywisehealth.org/locations>

North Phoenix Community Health Center

2025 W. Northern Ave.
Phoenix, AZ 85021
602-655-6300

Phoenix Comprehensive Health Center

2525 Roosevelt St.
Phoenix, AZ 85008
833-855-9973

Guadalupe Community Health Center

5825 E. Calle Guadalupe
Guadalupe, AZ 85283
480-344-6000

South Central Phoenix Community Health Center

33 W. Tamarisk St.
Phoenix, AZ 85041
602-344-6600

South Phoenix/Laveen Community Health Center

5650 S. 35th Ave.
Phoenix, AZ 85041
602-655-6400

Mountain Park Health Center
<https://mountainparkhealth.org/>

Mountain Park Health Center, Tempe
1840 E. Broadway Rd.
Tempe, AZ 85282
602-243-7277

Mountain Park Health Center, Maryvale
6601 W. Thomas Rd.
Phoenix, AZ 85033
602-243-7277

Mountain Park Health Center, Gateway
3830 E. Van Buren St.
Phoenix, AZ 85008
602-243-7277

Mountain Park Health Center, Goodyear
140 N. Litchfield Rd. #106
Goodyear, AZ 85338
602-243-7277

**Mountain Park Health Center, sur
de Phoenix/Baseline**
635 E. Baseline Rd.
Phoenix, AZ 85042
602-243-7277

Mountain Park Health Center, Christown
5517 N. 17th Ave.
Phoenix, AZ 85015
602-243-7277

Native American Community Health Center, Inc.
4041 N. Central Ave., Bldg. C
Phoenix, AZ 85012
602-279-5262

Panda Pediatrics
515 W. Buckeye Rd., Ste. 402
Phoenix, AZ 85003
602-257-9229

Maryvale Family Practice Group
4700 N. 51 Ave., Ste. 6
Phoenix, AZ 85031
623-209-5555

OSO Medical
13851 W. LaMar Blvd., Ste. C
Goodyear, AZ 85338
623-925-2622

CONDADO DE PIMA

Desert Senita Community Health Center
410 N. Malacate St.
Ajo, AZ 85321
520-387-5651

El Rio Community Health Centers
<https://www.elrio.org/for-patients/locations/>

**El Rio Community Health Centers - Pascua Yaqui
Health Center**
7490 S. Camino De Oeste
Tucson, AZ 85746
520-879-6225

**El Rio Community Health Centers - Congress
Health Center**
839 W. Congress St.
Tucson, AZ 85745
520-670-3909

**El Rio Community Health Centers - St. Elizabeth's
Health Center**
140 W. Speedway Blvd., Ste.100
Tucson, AZ 85705
520-670-3909

**El Rio Community Health Centers - Northwest
Health Center**
320 W. Prince Rd./340 W. Prince Rd.
Tucson, AZ 85705
520-670-3909

El Rio Community Health Centers - Cherrybell Health Center

1230 S. Cherrybell Ave.
Tucson, AZ 85713
520-670-3909

El Rio Community Health Centers - Southwest Health Center

1500 W. Commerce Ct.
Tucson, AZ 85746
520-670-3909

El Rio Community Health Centers - Southeast Health Center

6950 E. Golf Links Rd.
Tucson, AZ 85730
520-670-3909

El Rio Community Health Centers - El Pueblo Campus

101 W. Irvington Rd., Bldg. 10
Tucson, AZ 85714
520-670-3909

MHC Healthcare, Flowing Wells Family Health Center

1323 W. Prince Rd.
Tucson, AZ 85705
520-887-0800

MHC Healthcare, Primary Care Health Center 2355 N. Wyatt Dr., Ste. 101

Tucson, AZ 85712
520-616-4948

MHC Healthcare, Santa Catalina Health Center

16701 N. Oracle Rd., Ste. 135
Catalina, AZ 85739
520-825-6763

MHC Healthcare, Wilmot Family Health Center

899 N. Wilmot Rd., Bldg. B
Tucson, AZ 85711
520-290-1100

CONDADO DE COCHISE

Chiricahua Community Health Center, Bisbee

108 Arizona St.
Bisbee, AZ 85603
520-432-3309

Chiricahua Community Health Center, Douglas

1100 F Ave.
Douglas, AZ 85607
520-364-3285

Chiricahua Community Health Center, Elfrida

10566 N. Hwy 191
Elfrida, AZ 85610
520-642-2222

Copper Queen Community Hospital, Douglas Primary Care Clinic

100 E. 5th St.
Douglas, AZ 85607
520-805-6800

MHC Healthcare

<https://mhhealthcare.org/our-locations/>

MHC Healthcare, Clinica Del Alma Health Center

3690 S. Park Ave., Ste. 805
Tucson, AZ 85713
520-616-6760

MHC Healthcare, Keeling Health Center

435 E. Glenn St.
Tucson, AZ 85705
520-616-1560

MHC Healthcare, Ellie Towne Health Center

1670 W. Ruthrauff Rd.
Tucson, AZ 85705
520-616-6797

MHC Healthcare, Ortiz Community Health Center

12635 W. Rudasill Rd.
Tucson, AZ 85743
520-682-3777

**Copper Queen Community Hospital, Bisbee
Primary Care Clinic**
7 Bisbee Rd.
Bisbee, AZ 85603
520-432-2042

CONDADO DE GREENLEE

Canyonlands Healthcare, Duncan
227 Main St. (P.O. Box 708)
Duncan, AZ 85534
928-359-1380

CONDADO DE GRAHAM

Canyonlands Healthcare, Safford
2016 W. 16th St.
Safford, AZ 85546
928-428-1500

Servicios dentales a bajo costo

Las siguientes organizaciones ofrecen servicios dentales a bajo costo:

CONDADO DE GILA

Copper Vista Dental Care
1450 South St., Ste. 3
Globe, AZ 85501
928-257-4222

Canyonlands Healthcare, Globe
5860 S. Hospital Dr., Ste. 120
Globe, AZ 85501
928-402-0491

CONDADO DE MARICOPA

Mountain Park Health Center (3 centros)
602-243-7277
<https://mountainparkhealth.org/locations>

5517 N. 17th Ave.
Phoenix, AZ 85015

635 E. Baseline Rd.
Phoenix, AZ 85042

6601 W. Thomas Rd.
Phoenix, AZ 85033

Native Health Central

4041 N. Central Ave., Bldg. C
Phoenix, AZ 85012

602-279-5262

www.NativeHealthPhoenix.org

Phoenix College Clinic: solamente la escuela de
higiene dental

1202 W. Thomas Rd.

Phoenix, AZ 85013

602-285-7777

[https://www.phoenixcollege.edu/community/
community-services/dental-clinic](https://www.phoenixcollege.edu/community/community-services/dental-clinic)

St. Vincent De Paul

420 W. Watkins St.

Phoenix, AZ 85002

602-261-6842

[https://www.stvincentdepaul.net/programs/
dental-clinic/appointments-for-children](https://www.stvincentdepaul.net/programs/dental-clinic/appointments-for-children)

CONDADO DE PIMA

El Rio Health

<https://www.elrio.org/service/dental>

El Rio Dental Congress
839 W. Congress St.
Tucson, AZ 85745
520-670-3909

El Rio Northwest Dental Center

340 W. Prince Rd.
Tucson, AZ 85705
520-670-3909

El Rio Southwest Dental Center

1500 W. Commerce Ct., Bldg. 1
Tucson, AZ 85746
520-670-3909

Pima Community College (abierto al público)

Dental Hygiene Clinic West Campus
2202 W. Anklam Rd., Rm. K-212
Tucson, AZ 85709

520-206-6090

<https://www.pima.edu/student-resources/support-services/health-wellness-safety/dental-clinic.html>

Desert Senita Community Health Center

410 N. Malacate St.
Ajo, AZ 85321

520-387-5651

https://www.dentalclinics.org/lis/desert_senita_dental_center_85321

Defensores de miembros

Un defensor es cualquier persona que apoya y promueve los derechos del miembro. A continuación se enumeran los defensores disponibles para los miembros que reciben cuidado dentro o fuera del hogar:

- El PCP o el médico del miembro.
- El especialista del DCS y el supervisor o el administrador del programa.
- El oficial de libertad condicional o del período probatorio para menores a cargo del miembro.
- El Asistente del Procurador General (AAG) asignado al caso del miembro.
- El Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad: Una firma de abogados de interés público y sin fines de lucro que se dedica a la protección y defensa de personas con discapacidades. Para obtener más información, visite su sitio web, <https://www.azdisabilitylaw.org>, o llame a la oficina de Phoenix al **602-274-6287** o al **1-800-927-2260** (número gratuito). Puede llamar a la oficina de Tucson al **520-327-9547** o al **1-800-922-1447** (número gratuito).
- El Defensor Público de Arizona: Si cree que un administrador del estado lo ha tratado de manera injusta, o si tiene una disputa o un desacuerdo con una agencia o un departamento del estado, llame al defensor público al **602-277-7292** o al **1-800-872-2879** (número gratuito), o visite <https://www.azoca.gov/child-safety-dcs>.
- La Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (NAMI): Es una organización comunitaria que se dedica a promover el tratamiento de calidad para las personas con enfermedades mentales y fomentar los programas de apoyo comunitario. Llame al **480-994-4407** para obtener información y recursos o visite <http://www.namiarizona.org> para buscar una filial local que le quede cerca.
- Coalición de Arizona para Poner Fin a la Violencia Sexual y Doméstica: Se trata de una línea de ayuda donde se brinda información y respuestas a preguntas relacionadas con los servicios para casos de violencia sexual y doméstica en Arizona. Entre ellos se incluye información sobre el sistema legal, sus derechos, los recursos disponibles, remisiones y planificación de la seguridad. Visite su sitio web, <http://www.acesdv.org>. También puede llamar a la Línea de ayuda de servicios para la violencia sexual y doméstica al **602-279-2900** o al **1-800-782-6400** (número gratuito) (TTD/TTY:**602-279-7270**). O bien, puede enviar un correo electrónico a INFO@acesdv.org.

Definiciones

Apelación: Es el procedimiento que se lleva a cabo para solicitar la revisión de una decisión de denegar o limitar un servicio.

Copago: Es el dinero que se le pide a un miembro que pague por un servicio de salud cubierto, cuando se brinda el servicio.

Equipo Médico Duradero: Son los equipos y suministros que indica un proveedor del cuidado de la salud por un motivo médico para su uso repetido.

Enfermedad de emergencia: Es una enfermedad, una lesión, un síntoma o una afección (incluido un dolor fuerte) que una persona sensata consideraría que, si no se recibe cuidado médico inmediato, podría ocasionar lo siguiente:

- Poner en peligro la salud de la persona.
- Poner en peligro al bebé de una embarazada.
- Causar un daño grave en las funciones corporales.
- Causar un daño grave en cualquier órgano o parte del cuerpo.

Transporte médico de emergencia: Consulte *“Servicios de ambulancia de emergencia”*.

Servicios de ambulancia de emergencia: Es el traslado en ambulancia en una situación de emergencia.

Cuidado en la sala de emergencias: Es el cuidado que recibe en una sala de emergencias.

Servicios de emergencia: Son los servicios necesarios para tratar una emergencia.

Servicios excluidos: Consulte *“Excluidos”*.

Excluidos: Se refiere a los servicios que el AHCCCS no cubre. Estos son algunos ejemplos:

- Servicios que están por encima de un límite.
- Servicios experimentales.
- Servicios que no son médicamente necesarios.

Queja formal: Es un reclamo que el miembro presenta a su plan de salud. No incluye un reclamo por una decisión en el plan de salud de denegar o limitar una solicitud de servicios.

Servicios y dispositivos de habilitación: Consulte *“Habilitación”*.

Habilitación: Son los servicios que ayudan a una persona a adquirir y mantener habilidades o funciones que se necesitan para la vida diaria.

Seguro de salud: Es la cobertura de los costos de los servicios de cuidado de salud.

Cuidado de salud en el hogar: Consulte *“Servicios de salud en el hogar”*.

Servicios de salud en el hogar: Son los servicios de enfermería, de asistencia médica a domicilio y de terapia; los suministros, los equipos y los artefactos médicos que un miembro recibe en su hogar en función de una orden del médico.

Servicios de hospicio: Son los servicios a través de los cuales se brinda comodidad y apoyo a un miembro que un médico considera que se encuentra en la última etapa de su vida (seis meses o menos).

Cuidado ambulatorio en hospital: Es el cuidado brindado en un hospital para el que, por lo general, no se requiere que el paciente permanezca internado durante la noche.

Hospitalización: Es el ingreso o la permanencia en un hospital.

Medicamento necesario: Es un servicio brindado por un médico o un profesional médico con licencia que ayuda con problemas de salud, evita el progreso de una enfermedad o discapacidad, o prolonga la vida.

Red: Se refiere a los médicos, los proveedores del cuidado de la salud, los proveedores y los hospitales que tienen un contrato con un plan de salud para brindar cuidado a los miembros.

Proveedor no participante: Consulte *“Proveedor fuera de la red”*.

Proveedor fuera de la red: Es un proveedor del cuidado de la salud que tiene un acuerdo para proveedores con el AHCCCS, pero que no tiene un contrato con Mercy Care DCS CHP. Es posible que tenga que pagar el costo del cuidado brindado por proveedores fuera de la red.

Proveedor participante: Consulte *“Proveedor dentro de la red”*.

Proveedor dentro de la red: Es un proveedor del cuidado de la salud que tiene un contrato con su plan de salud.

Servicios prestados por médicos: Son los servicios de cuidado de salud prestados por un médico con licencia.

Plan: Consulte *“Plan de servicios”*.

Plan de servicios: Es una descripción por escrito de los servicios de salud cubiertos y otros apoyos que pueden incluir los siguientes:

- Objetivos individuales.
- Servicios de apoyo familiar.
- Coordinación del cuidado.
- Planes para ayudar al miembro a mejorar su calidad de vida.

Autorización previa: Consulte *“Autorización previa”*.

Autorización previa: Es la aprobación que Mercy Care DCS CHP puede exigir antes de obtener un servicio. No es una promesa de que el plan de salud cubrirá el costo del servicio.

Prima: Es el monto mensual que un miembro paga por el seguro de salud. Un miembro puede tener otros costos de cuidado que incluyen un deducible, copagos y coseguros.

Cobertura de medicamentos con receta: Son los medicamentos con receta pagados por su plan de salud.

Medicamentos con receta: Son medicamentos indicados por un profesional del cuidado de la salud y entregados por un farmacéutico.

Médico de cuidado primario: Un médico responsable de controlar y tratar la salud del miembro.

Proveedor de cuidado primario (PCP): La persona responsable de gestionar el cuidado de salud del miembro. Un PCP puede ser cualquiera de los siguientes:

- Una persona autorizada como médico alopático u osteópata.
- Un profesional definido como asociado médico con licencia.
- Un enfermero facultativo certificado.

Proveedor: Una persona o un grupo que tiene un acuerdo con el AHCCCS para prestar servicios a los miembros del AHCCCS.

Servicios y dispositivos de rehabilitación: Consulte *“Rehabilitación”*.

Rehabilitación: Son los servicios con los que se ayuda a una persona a recuperar y mantener las habilidades o funciones que se necesitan para la vida diaria, que se han perdido o deteriorado.

Cuidado de enfermería especializada: Son los servicios especializados que recibe de personal de enfermería con licencia o de terapeutas en su hogar o en un hogar de ancianos.

Especialista: Es un médico que trabaja en un área específica de la medicina o que se enfoca en un grupo de pacientes.

Cuidado de urgencia: Es el cuidado que se brinda para tratar una enfermedad, una lesión o una afección lo suficientemente grave como para buscar cuidado inmediato, pero no tan grave como para necesitar cuidado en una sala de emergencias.

Definiciones de servicios de cuidado de maternidad

Enfermero obstetra certificado (CNM): Es una persona que cuenta con certificación del American College of Nursing Midwives sobre la base de un examen de certificación nacional y tiene licencia de la Junta Estatal de Enfermería (State Board of Nursing) para ejercer en Arizona. Los CNM realizan el manejo independiente del cuidado para embarazadas y recién nacidos, brindan cuidado preparto, durante el parto, el posparto, cuidado ginecológico y neonatal, dentro de un sistema de cuidado de salud que incluye consultas médicas, manejo colaborativo o remisiones.

Centros de parto independientes: Son centros de obstetricia para pacientes ambulatorios fuera del hospital, autorizados por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS) y certificados por la Commission for the Accreditation of Free-Standing Birth Centers. Estos centros cuentan con enfermeros registrados que brindan asistencia con los servicios de trabajo de parto y parto, y están equipados para encargarse de trabajos de parto y partos sin complicaciones y de bajo riesgo. Estos centros deben estar afiliados a hospitales de cuidados agudos y situarse cerca de estos para el manejo de complicaciones, en caso de que surjan.

Embarazo de alto riesgo: Se refiere a una situación en la que la madre, el feto o el recién nacido tienen, o se espera que tengan, un mayor riesgo de morbilidad o mortalidad antes o después del parto. El alto riesgo se determina mediante el uso de las herramientas de evaluación de riesgos médicos estandarizados de la Compañía de Seguros Médicos de Arizona o del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos.

Partero con licencia: Se refiere a una persona autorizada por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS) para proporcionar cuidado de maternidad de conformidad con los A.R.S., título 36, capítulo 6, artículo 7 y con el Código Administrativo de Arizona, R9-16 (este tipo de proveedores no incluye a los enfermeros obstétricos certificados por la Junta de Enfermería como enfermeros facultativos en obstetricia o asociados médicos autorizados por la Junta Médica de Arizona).

Cuidado de maternidad: Incluye la identificación del embarazo, el cuidado prenatal, los servicios de trabajo de parto y parto, y el cuidado posparto.

Coordinación del cuidado de maternidad: En relación con el cuidado de maternidad, consiste en determinar las necesidades médicas o sociales del miembro a través de una evaluación de riesgos, desarrollar un plan de cuidado diseñado para abordar esas necesidades, coordinar remisiones del miembro a proveedores de servicios apropiados y recursos comunitarios, monitorear remisiones para garantizar que se reciban los servicios y revisar el plan de cuidado, según corresponda.

Proveedor de cuidado de maternidad: Estos son los tipos de proveedores que pueden brindar cuidado de maternidad cuando los servicios que proporcionen estén dentro de su ámbito de práctica y capacitación:

- Médicos osteópatas o alopáticos con licencia para ejercer en Arizona que sean obstetras, médicos generales o médicos de familia.
- Asociados médicos.
- Enfermeros facultativos.
- Enfermeros obstetras certificados.
- Parteros con licencia.

Posparto: Para quienes cumplen con los requisitos para tener cobertura de posparto durante 12 meses, es el período que comienza el último día del embarazo y se extiende hasta el último día del mes en el que termina el período de 12 meses tras el final del embarazo. Para quienes cumplen con los requisitos para tener cobertura de posparto durante 60 días, es el período que comienza el último día del embarazo y se extiende hasta el último día del mes en el que termina el período de 60 días tras el final del embarazo. Las medidas de calidad utilizadas en la mejora de la calidad del cuidado de maternidad pueden emplear criterios diferentes para el período posparto.

Cuidado posparto: Es el cuidado de salud provisto durante el período que comienza el último día del embarazo y se extiende hasta el último día del mes en el que termina el período de 60 días tras el final del embarazo.

Profesional médico: Se refiere a enfermeros facultativos certificados en obstetricia, asociados médicos y otros enfermeros facultativos. Los asociados médicos y los enfermeros facultativos se definen en el título 32, capítulos 15 y 25 del A.R.S., respectivamente.

Asesoramiento previo a la concepción: Es la prestación de asistencia y orientación dirigida a identificar o reducir los riesgos sociales y de salud emocional y psicológica, a través de intervenciones preventivas y de control, en mujeres en edad fértil que pueden quedar embarazadas, independientemente de si planean concebir o no. Este asesoramiento se centra en la detección temprana y el manejo de los factores de riesgo antes del embarazo e incluye iniciativas para influir en los comportamientos que pueden afectar al feto antes de la concepción. El propósito del asesoramiento previo a la concepción es garantizar que una mujer esté sana antes del embarazo. Se considera incluido en la visita de cuidado preventivo para mujeres sanas y no abarca pruebas genéticas.

Cuidado prenatal: Es la prestación de servicios de salud durante el embarazo. Está compuesto por tres componentes principales:

1. La evaluación temprana y continua de los riesgos.
2. La educación y promoción de la salud.
3. El control, la intervención y el seguimiento médicos.

Aviso sobre la no discriminación

Mercy Care DCS CHP cumple con las leyes de derechos civiles federales vigentes y no discrimina por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. Mercy Care tampoco excluye a las personas ni las trata de forma diferente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo.

Mercy Care DCS CHP brinda lo siguiente:

- Asistencia y servicios sin costo a personas con discapacidad para que puedan comunicarse con nosotros de manera eficaz, como los siguientes:
 - Intérpretes del lenguaje de señas calificados.
 - Información escrita en otros formatos (en letra grande, en audio, en formatos electrónicos accesibles, etc.).
- Servicios de idiomas gratuitos a personas cuyo idioma primario no es el inglés, como los siguientes:
 - Intérpretes calificados.
 - Información escrita en otros idiomas.

Si necesita un intérprete calificado, información escrita en otros formatos, traducciones u otros servicios, llame al número de teléfono que figura en su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

Si cree que Mercy Care DCS CHP no le ha brindado estos servicios o lo ha discriminado de alguna otra forma por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentarle una queja formal del miembro a nuestro coordinador de derechos civiles a la siguiente dirección:

Attn: Civil Rights Coordinator
4500 East Cotton Center Boulevard Phoenix, AZ 85040
1-888-234-7358 (TTY 711)
MedicaidCRCoordinator@MercyCareAZ.org

Puede presentar una queja formal del miembro por correo postal o electrónico. Si necesita ayuda para hacerlo, nuestro coordinador de derechos civiles está disponible para ayudarlo. También puede presentar una queja sobre derechos civiles a la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. en formato electrónico a través del Portal de Quejas de la Oficina de Derechos Civiles (<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/portal/lobby.jsf>), por correo postal o por teléfono:

U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Ave., SW Room 509F, HHH Building,
Washington, D.C. 20201
1-800-368-1019
1-800-537-7697 (TDD)

Las formas de queja están disponibles en <http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>.



ARIZONA
DEPARTMENT
of CHILD SAFETY

Comprehensive
Health Plan

www.MercyCareAZ.org