



IMPERIAL COUNTY
Behavioral Health Services
MENTAL HEALTH & SUBSTANCE USE RECOVERY

Derechos y Responsabilidades del Paciente



Departamento de Salud Mental

1 (442) 265-1525 o al
1 (800) 817-5292

**FOLLETO EN
LETRA GRANDE**

Personas con enfermedades mentales tienen los mismos derechos legales y responsabilidades garantizados a toda persona por la constitución y leyes federales, y la constitución y leyes del estado de California, a no ser que específicamente sea limitada por leyes o reglamentos federales o estatales. CA Welfare and Institutions Code 5325.1 (Código de Bienestar e Instituciones de California).

Usted tiene derecho a:

- Acceso a servicios e información sobre el proceso para presentar una denuncia (queja) las 24 horas del día.
- Acceso oportuno a tratamiento, incluso servicios disponibles las 24 horas del día, los 7 días de la semana, cuando sea médicamente necesario, para tratar una condición psiquiátrica de emergencia o una condición de crisis.

bilingües y a través de la Línea para Soluciones de Lenguaje.

- Servicios de interpretación en otros idiomas están disponibles a través de la Línea para Soluciones de Lenguaje.
- Si prefiere, puede elegir como su interprete a un familiar o amigo(a). Sin embargo, no es requerido que usted proporcione su propio interprete.
- Menores de edad no deben de ser utilizados como interpretes.

Los siguientes servicios de comunicación para personas con problemas auditivos y del habla están a su disposición Lunes a Viernes de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

- TDD/TTY: 1-442-265-1543 o al 1-800-539-8868.

Sus Responsabilidades:

- Proporcionar información completa y honesta acerca de sus necesidades de salud mental
- Tomar una parte activa en su tratamiento de salud mental
- Mantener sus citas según lo programado o llamarnos en caso que no pueda cumplir con su cita
- Trabajar en las metas del tratamiento con su proveedor o personal de tratamiento
- Tratar a los demás con respeto y dignidad

Asistencia de Lenguaje y Servicios de Interpretación Gratuitos

- En todos nuestros programas se proveen servicios de interpretación para clientes de habla hispana a través de empleados

- Trato respetuoso por parte de los proveedores del departamento de salud mental, el personal de las clínicas y hospitales, y con consideración a su dignidad y privacidad.
- Servicios accesibles, proporcionados en un ambiente seguro, confortable y acogedor.
- A recibir suficiente información para dar su consentimiento a tratamiento y prescripción de medicamentos.
- Participación en las decisiones acerca de su salud mental, incluyendo su derecho a rehusar el tratamiento.
- Recibir información sobre opciones y alternativas de tratamientos disponibles, presentadas en una manera apropiada a su condición y su habilidad para comprender.
- Participación en la planeación de su propio plan de tratamiento, que incluya los objetivos del tratamiento y los servicios que se le brindaran.

- Estar libre de cualquier forma de limitación o reclusión utilizada como coerción (intimidación), disciplina, conveniencia, sanción o represalia, tal como se especifica en los reglamentos federales acerca del uso de las limitaciones y reclusión en las instalaciones, como hospitales, instalaciones de atención especializada e instalaciones de tratamiento residencial psiquiátrico donde permanece de un día para otro para recibir tratamiento.
- Solicitar y recibir una copia de su expediente médico, y solicitar que se realicen enmiendas (cambios) o correcciones.
- Confidencialidad en su tratamiento y acerca de su información.

Estado en las áreas de disponibilidad de servicios, garantías de capacidad adecuadas y servicios, coordinación y continuidad de cuidados, y cobertura y autorización de servicios.

Confidencialidad

Como cliente del Departamento de Salud Mental usted tiene derecho a que la información acerca de su salud mental se mantenga confidencial (privada), incluyendo su expediente. Es decir, que los empleados y proveedores de servicios no pueden compartir ninguna información que usted les haya dicho con otras personas ajenas al Departamento. Su información solo puede ser revelada (compartida) si usted lo autoriza por escrito o si la corte o las leyes lo autorizan.

tivos o del habla.

- Recibir una copia del folleto Guía Para Servicios de Salud Mental de Medi-Cal el cual provee información acerca de los servicios cubiertos por el Departamento de Salud Mental (ICBHS), y otras obligaciones de ICBHS incluyendo sus derechos. Además tiene el derecho a recibir toda información proporcionada por ICBHS en un formato que sea fácil de comprender.
- Recibir el folleto Guía Para Servicios de Salud Mental Para Medi-Cal en formatos diferentes en consideración a aquellas personas que estén ciegas, con limitaciones visuales o que tengan dificultades para leer.
- Recibir servicios especializados de salud mental de parte de ICBHS que llenen los requerimientos del contrato con el

- A que se tomen en cuenta sus problemas o preocupaciones acerca de los servicios.
- Solicitar cambio de proveedor (MD, enfermera, terapeuta, MHRT), una segunda opinión o cambios en el nivel de tratamiento.
- Presentar una denuncia (queja) en cualquier momento comunicándose con el Defensor de los Derechos del Paciente o cualquier proveedor; Una queja es cuando usted expresa que no está satisfecho con cualquier asunto que no sea una Determinación Adversa de Beneficios. Las quejas pueden resolverse dentro de 30 días calendario. Le informaremos que recibimos su queja enviándole una carta de confirmación por escrito dentro de los cinco días calendario pos-

teriores a recibirla, o hablaremos directamente con usted dentro de un día hábil.

- Las apelaciones deben presentarse dentro de los 60 días posteriormente a la Notificación de Determinación Adversa de Beneficios. Le informaremos que recibimos su apelación enviándole una carta de confirmación por escrito dentro de los 5 días calendario posteriores a recibirla. Tomaremos una decisión sobre su apelación lo mas pronto posible pero no mas tarde 30 días calendario a partir de la fecha en que la recibimos.
- Puede solicitar una Audiencia Estatal dentro de los 120 días calendario a partir de la fecha del Aviso de Resolución de la Apelación si mantenemos la Determinación Adversa de Beneficios, o si

no tomamos una decisión de su apelación a tiempo, o si no le damos un aviso correcto de sus derechos.

- Autorizar a un proveedor por escrito, para que actúe en su favor durante el proceso de una denuncia o apelación.
- Recibir servicios culturalmente competentes y sensibles al idioma, a las diferencias culturales y antecedentes étnicos. Nota: Solicitudes para recibir servicios de proveedores especifico-culturales serán aprobadas cuando sea posible.
- Servicios de interpretación gratuitos para personas que hablan otro idioma.
- Servicios de Lenguaje de Señas Americano (American Sign Language) gratuitos para personas con problemas audi-