

2025-2026

Atención a largo plazo

Manual para miembros

Porque nos **importa.**



mercy care

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

Llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care

De lunes a viernes de 7:00 a. m. a 6:00 p. m.
602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)

En situaciones que ponen en peligro la vida,
llame al **911**.

Vaya a **mercycazeaz.org** y seleccione "Contact Us" (Contáctenos).



Síganos en **@mercycazeaz**

Quejas y apelaciones

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

Fax: **602-351-2300**

MCGandA@mercycazeaz.org

Oficina de Asuntos Familiares y Personales (OIFA)

OIFATeam@mercycazeaz.org

INFORMACIÓN PERSONAL

Mi número de identificación de miembro: _____

Mi PCP: _____

El número de teléfono de mi PCP: _____

Mi farmacia: _____

El número de teléfono de mi farmacia: _____

La dirección de mi farmacia: _____

El nombre de mi administrador de casos: _____

El número de teléfono de mi administrador de casos: _____

Debería recibir una copia de este Manual para miembros por correo. Puede ver o descargar una copia en **mercycazeaz.org**. También puede solicitar una copia llamando al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)**, de lunes a viernes de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Fecha de revisión del manual: 1 de octubre de 2025.

Los servicios cubiertos se financian bajo contrato con el Sistema de contención de costos de atención médica de Arizona (AHCCCS) Mercy Care cumple con las leyes estatales y federales que se aplican en virtud del contrato con el AHCCCS. Esta información médica es de carácter general y no debe remplazar las instrucciones ni la atención de tu proveedor. Siempre consulta con tu proveedor sobre tus necesidades de atención médica particulares.

Mercy Care **nunca** se comunicará con usted para pedirle su número de seguro social o información de Medicare. Tampoco lo hará Medicare. Si recibe una llamada de alguien que afirma llamar de parte de Mercy Care o Medicare, no le brinde ninguna información sobre usted. Cuelgue y llame al Departamento de Servicios para Miembros para informarlo. También puede hacer una denuncia en línea en **mercycazeaz.org/fwa**.

Índice

Introducción	3
Bienvenido a Mercy Care	3
Su Manual para miembros y materiales para miembros	3
Sitio web, portal para miembros y aplicación móvil de Mercy Care	3
Información de contacto importante	4
Cómo obtener atención fuera del horario de atención	5
Servicios de telesalud.....	6
Cómo obtener servicios en casos de crisis de salud conductual	6
Cómo obtener servicios para trastornos por consumo de sustancias e información sobre opioides	9
Servicios culturalmente competentes	10
Idiomas, servicios de interpretación y formatos alternativos	11
Aviso de no discriminación	12
Servicios de interpretación en varios idiomas	13
Directorio de proveedores	16
Acerca de Mercy Care	16
Sobre nuestros proveedores	17
Tarjeta de identificación de miembro	17
Sus responsabilidades como miembro	18
Informar cambios en el tamaño de la familia o de dirección	19
Cobertura fuera del área	19
Opción de inscripción anual (AEC)	20
Cambios en el plan de salud fuera de la opción de inscripción anual	20
Involucrar a familiares y amigos en su cuidado	21
Transición de la atención si cambia de plan de salud o de proveedor	21
Información sobre los servicios.....	23
Servicios de administración de casos	23
Tipos de atención	23
Servicios de transporte (viajes)	25
Servicios de teléfonos inteligentes y teléfonos móviles de bajo costo	26
Servicios y beneficios médicos cubiertos de servicios y apoyos a largo plazo (MLTSS).....	27
Servicios y tratamientos experimentales	30
Beneficios/servicios limitados y excluidos: para miembros mayores de 21 años.....	31
Servicios de atención crítica.....	32
Servicios no vinculados a Titles 19/21 y cómo obtenerlos	32
Servicios de vivienda	33
Información sobre los servicios de empleo	35
Servicios basados en el hogar y en la comunidad (HCBS)	37
Centros residenciales alternativos	38
Atención en un hogar de convalecencia	39
Planificación de la atención por anticipado (atención para el final de su vida)	39
Remisiones	39
Dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (AAC)	40
Acceder a servicios no cubiertos debido a objeciones de naturaleza moral o religiosa	42
Información para miembros indios estadounidenses	42
Cómo obtener un proveedor de atención primaria (PCP)	42

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Plazos para la disponibilidad de las citas	44
Visitas de bienestar (exámenes de bienestar)	45
Servicios para mujeres	46
Visita de atención preventiva para la mujer sana.....	47
Servicios de EPSDT	49
Servicios de maternidad.....	54
Pruebas del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)	60
Suministros y servicios de planificación familiar	60
Servicios dentales	63
Servicios de farmacia	65
Programa de persona única autorizada a dar recetas	67
Equipo médico duradero (DME)	68
Proceso de remisión para obtener una identificación de SED	68
Proceso de remisión para obtener una designación de SMI	69
Servicios de salud conductual.....	69
Clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples	74
Servicios de rehabilitación para niños (CRS)	75
Consejos para miembros.....	77
Información importante	78
Libertad de elección entre proveedores	78
Costos compartidos.....	78
Recepción de facturas por servicios	78
Otro seguro de salud.....	79
Copagos, coseguros y deducibles de Medicare	79
Miembros con doble elegibilidad: Pago de medicamentos	80
Autorizaciones previas	80
Quejas y apelaciones	83
Avisos sobre prácticas de privacidad del plan de salud.....	90
Sus derechos y responsabilidades	91
Planes de incentivo de médicos	95
Fraude, uso indebido y abuso	96
Dejar de fumar	97
Decisiones sobre su atención médica.....	97
Mercy Care Health Assistant.....	98
Preguntas comunes.....	99
Recursos.....	100
Recursos comunitarios	100
Clínicas de inmunización/vacunación sin costo	119
Si pierde recursos de elegibilidad	122
Servicios dentales de tarifa baja	125
Defensa	127
Asistencia especial para miembros con una enfermedad mental grave (SMI)	129
Defensa de Cuidados y Apoyos a Largo Plazo de Arizona (ALTCS)	131
Recursos contra la violencia doméstica	133
Definiciones	133
Definiciones de servicios de atención de maternidad	138

Introducción

Bienvenido a Mercy Care

Desde 1985, nuestros miembros han confiado en Mercy Care para que esté allí para sus familias. Tiene muchos beneficios y servicios cubiertos disponibles para usted. Usted tiene acceso a una variedad de proveedores de atención médica y recursos comunitarios. Lo conectaremos con la atención que necesita, cuando y donde la necesite. Estamos aquí para ayudarle.

Su Manual para miembros y materiales para miembros

En este manual puede aprender sobre lo siguiente:

- Sus derechos y responsabilidades como miembro
- Cómo obtener atención de salud física y mental
- Cómo obtener ayuda con sus citas
- Consejos para mantenerse saludable
- ¿Qué servicios están cubiertos?
- ¿Qué servicios no están cubiertos?
- Definición de las palabras utilizadas en este manual

Este manual está disponible en letra grande para los miembros de Mercy Care. Podemos enviarle una lupa de página completa si es necesario.

Este manual está disponible en CD o archivo de audio digital (MP3) y está disponible en otros idiomas. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar estos diferentes formatos o una copia impresa de este manual. Podemos enviárselos por correo sin costo alguno para usted. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También puede leer el manual en línea en **mercycareaz.org**.

Materiales para miembros en formato electrónico

Los materiales informativos para miembros de Mercy Care están disponibles en formato electrónico. Esto incluye el manual para miembros, el directorio de proveedores, boletines informativos y mucho más. Puede encontrarlos en nuestro sitio web en **mercycareaz.org**. Si recibe documentos impresos y prefiere recibirlos por medios electrónicos, comuníquese con nosotros. Puede llamar al número gratuito del Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) y solicitar que se le envíe la información electrónicamente, como por correo electrónico.

Materiales para miembros por correo postal

Si no tiene Internet o correo electrónico, puede recibir materiales por correo postal sin costo alguno para usted. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Sitio web, portal para miembros y aplicación móvil de Mercy Care

O visite nuestro sitio web en **mercycareaz.org**. Puede obtener la información más reciente sobre Mercy Care. Puede buscar un médico, una farmacia, un proveedor de atención de urgencia, un proveedor de telesalud o un hospital cerca de usted. El sitio web está disponible en inglés, español y árabe. Utilice la configuración de su navegador web para aumentar o disminuir el tamaño de la pantalla y el texto de una página. Nuestro sitio web es compatible con los lectores de pantalla comunes.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Portal para miembros de Mercy Care

Visite nuestro portal web seguro para obtener su propia información de salud. Vaya a **mercycazeaz.org** y haga clic en el botón Login (Iniciar sesión) en la esquina superior derecha de la página. Si es la primera vez que lo utiliza, siga las indicaciones para crear un inicio de sesión. A continuación, puede utilizar el portal.

Con su inicio de sesión seguro, puede realizar lo siguiente:

- Ver su tarjeta de identificación de miembro o solicitar una nueva
- Buscar a su proveedor de atención primaria (PCP) designado.
- Pedir un cambio de PCP.
- Actualizar su información de contacto
- Controlar sus objetivos de salud
- Ver el estado de una reclamación
- Buscar medicamentos con receta
- Consultar el estado de una autorización pendiente
- Buscar un proveedor o una farmacia en su área

Aplicación móvil de Mercy Care

¿Siempre anda de un lado para el otro? No hay problema. La aplicación móvil le brinda muchos de los beneficios de su portal para miembros en cualquier momento y lugar. Consulte recursos de salud, envíenos preguntas y más. Solo tiene que descargar la aplicación de la tienda App Store® de Apple o de la tienda Google Play™.

Información de contacto importante

Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care

El Departamento de Servicios para Miembros puede responder preguntas sobre los beneficios y ayudarlo a encontrar un médico. También pueden organizar traslados a citas médicas y ayudarlo a obtener servicios de atención médica. El Departamento de Servicios para Miembros está disponible para ayudarlo de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m., llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Administración médica

El programa de Administración Médica de Mercy Care ayuda a los miembros y proveedores a utilizar los servicios adecuados para garantizar que los miembros se mantengan saludables. La administración médica revisa y coordina la atención de los miembros para que reciban el tratamiento adecuado para mejorar su salud. La administración médica también desarrolla nuevos procesos según sea necesario. Garantizan que los miembros tengan acceso a una atención de alta calidad que sea oportuna, eficaz, eficiente y segura. Llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) y pida hablar con alguien de Administración Médica.

Quejas y apelaciones

Si no está de acuerdo con la decisión en la carta del Aviso de determinación adversa de beneficios, tiene derecho a solicitar una apelación. Si tiene alguna inquietud con un médico o siente que el personal del consultorio lo trató mal, el equipo de quejas y apelaciones puede ayudarlo. Para obtener más información, consulte las secciones “Apelaciones” y “Quejas de los miembros” de este manual.

mercycazeaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

De lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m.

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

Fax: **602-351-2308**

MCGandA@mercycares.org

Línea de resolución familiar

Si usted es familiar o ser querido de un miembro con una designación de enfermedad mental grave (SMI), puede comunicarse con la Línea de resolución familiar si tiene preguntas o inquietudes. Nuestra Línea de resolución familiar está compuesta por exadministradores de casos que entienden el sistema de salud conductual y los hogares de salud conductual. Pueden ofrecer orientación y apoyo a los miembros de la familia que intentan ayudar a su ser querido a obtener una evaluación de la SMI. Pueden brindar ayuda para encontrar servicios de crisis y ayudar a las familias a conocer otros servicios para SMI. También pueden ayudar a presentar quejas y apelaciones. Pedimos que solo los miembros de la familia se comuniquen con la Línea de resolución familiar. Están disponibles de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. al **602-212-4980**.

Oficina de Asuntos Familiares y Personales

La Oficina de Asuntos Familiares y Personales (OIFA) ayuda a que los miembros y sus familias tengan voz en los cambios del programa y puedan tomar decisiones sobre su atención médica. La OIFA ofrece apoyo, defensa, educación y compromiso con los miembros. La OIFA ayuda a encontrar recursos a través de socios comunitarios que apoyan la recuperación y la resiliencia.

Mercy Care OIFA- Mercy Care Committees

4750 S. 44th Place, Ste. 150

Phoenix, AZ 85040

Teléfono: **480-445-8999**

OIFATeam@mercycares.org

Línea de enfermería

Nuestra línea de enfermería está disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana para responder sus preguntas médicas generales. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000 o 1-800-624-3879** y seleccione "Línea de enfermería".

Administración de casos de servicios y apoyos a largo plazo (LTSS)

Si necesita comunicarse con su administrador de casos antes de su próxima visita programada, llámelo o envíele un correo electrónico directamente. Puede llamar directamente a su administrador de casos de 8:00 a. m. a 5:00 p. m., de lunes a viernes. El número de teléfono y la dirección de correo electrónico de su administrador de casos figuran en la tarjeta de presentación que le entregó. También puede escribirlo en el espacio provisto para ello al principio de este manual. Debe llamar o enviar un correo electrónico a su administrador de casos si tiene cambios en sus necesidades de atención médica, recursos, situación de vida o si tiene servicios con los que pueda necesitar ayuda. Si no puede comunicarse con su administrador de casos o no conoce su nombre, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000 o 1-800-624-3879**.

Cómo obtener atención fuera del horario de atención

Excepto en caso de emergencia, si usted o su hijo se enferman fuera del horario de atención del consultorio de su médico o durante el fin de semana, lo mismo debe llamar al consultorio. Un servicio de respuesta se asegurará de que su médico reciba su mensaje. Su PCP le devolverá la llamada y le indicará qué hacer. Asegúrese de que su teléfono acepte llamadas de identidad desconocida. De otro modo, es posible que el médico no pueda comunicarse con usted.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Incluso puede llamar a su PCP durante la noche. Lo más probable es que deba dejar un mensaje en el servicio de mensajes telefónicos. Pueden demorarse en devolverle la llamada, pero un médico lo hará para informarle lo que debe hacer.

Las clínicas de atención de urgencia también pueden ayudarlo si necesita atención médica por enfermedad por la noche o los fines de semana. La atención de urgencia es para cuando necesita atención en el día o dentro de los próximos dos días, pero usted no está en peligro de sufrir un daño duradero o perder su vida.

Por ejemplo:

- Dolor de garganta o de oídos intenso.
- Gripe
- Dolores de cabeza (migrañas)
- Dolor de espalda
- Resurtido o solicitud de medicamentos.
- Esguinces

Usted NO debe ir a la sala de emergencias para recibir atención de urgencia o por enfermedad.

Puede encontrar un centro de atención de urgencia utilizando la herramienta “Buscar un proveedor o una farmacia” en **mercycareaz.org**. Seleccione su plan de salud, ingrese la ciudad, el estado y el código postal, y seleccione “Urgent Care Facility” (Centro de atención de urgencia) en Provider Type (Tipo de proveedor).

Servicios de telesalud

A través de un video seguro en su teléfono o computadora, puede reunirse con un médico para recibir tratamiento de afecciones de salud comunes. Puede consultar a un médico mediante telesalud para problemas como un resfriado, gripe, alergias, problemas de sinusitis y más. Puede llamar a su proveedor de atención primaria (PCP) para solicitar una visita de telesalud. Si el PCP del niño no ofrece servicios de telesalud, puede encontrar un proveedor de telesalud en **mercycareaz.org** bajo “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia). Mercy Care también tiene proveedores de servicios de teleodontología disponibles.

Cómo obtener servicios en casos de crisis de salud conductual

Un individuo está en crisis si descubre que carece de las habilidades o no puede hacer frente a una situación o evento que lo está afectando. Cada persona puede experimentar una crisis de manera distinta. Puede incluir combatir pensamientos suicidas, abuso de sustancias, ansiedad, psicosis o problemas sociales. De acuerdo con las preguntas frecuentes sobre crisis del AHCCCS, un buen indicador de que alguien puede estar en crisis es un sentido de urgencia para resolver la situación o los pensamientos lo más rápido posible. No hacerlo puede ponerlos a ellos o a otros en peligro.

<https://azahcccs.gov/BehavioralHealth/Downloads/FrequentQuestionsAboutCrisisServices.pdf>

Hay muchos tipos de servicios de salud conductual que pueden ayudar a una persona que está teniendo una crisis. En Arizona, el sistema de casos de crisis incluye una línea telefónica ante crisis, equipos móviles de intervención ante crisis y centros de crisis que ofrecen servicios de observación y estabilización. Cada proveedor en caso de crisis cuenta con personal capacitado para ayudar a resolver la crisis lo más rápido posible. Si bien los expertos en crisis pueden intentar involucrar a una persona que es reacia a recibir atención, los servicios son voluntarios y más efectivos para las personas que están dispuestas a recibirlos.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

No necesita una remisión de su médico para recibir servicios de salud conductual. Llame a su administrador de casos para hablar sobre su necesidad de servicios de salud conductual y ellos lo ayudarán a obtener servicios. Si necesita que lo lleven a una cita, llame al Departamento de Servicios para Miembros al menos tres días antes de su cita.

Si se encuentra en una crisis de salud conductual, puede llamar a la **Línea de crisis de salud conductual de Arizona**. El personal capacitado puede ayudar durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Puede comunicarse con ellos al **1-844-534-4673** o **1-844-534-HOPE**; (TTY **711**). Es posible que pueda conseguir que lo lleven a buscar atención para una emergencia de salud conductual.

Si cree que podría lastimarse a sí mismo o a otra persona, o si tiene pensamientos suicidas, le recomendamos que llame a la línea de crisis. También puede llamar a una línea de crisis si se siente abrumado y no puede lidiar con eventos estresantes de su vida. Los especialistas capacitados en intervención en casos de crisis se encuentran disponibles todo el día, todos los días del año, para brindar servicios de establecimiento de prioridades y de apoyo. También puede llamar a la línea de crisis si está preocupado por otra persona que pueda estar en dificultades.

Línea Nacional de Prevención del Suicidio y Crisis:

Llame o envíe un mensaje de texto al **988**, o chatee con un consejero de crisis en **<https://988lifeline.org/talk-to-someone-now>**.

Líneas de crisis estatales y nacionales:

- Línea de crisis de salud conductual de Arizona: **1-844-534-4673** o **1-844-534-HOPE**, envíe un **mensaje de texto con la palabra HOPE (ESPERANZA)** al **4HOPE (44673)**, o chatee con un especialista al **<https://crisis.solari-inc.org/start-a-chat>**.
- Línea directa nacional de prevención del suicidio: Marque **988**
- **Envíe un mensaje de texto con la palabra HOPE (ESPERANZA)** al **4HOPE (44673)**,
- Comunidades indígenas de Gila River y Ak-Chin: **1-800-259-3449**
- Comunidad indígena de Salt River Pima Maricopa: **480-850-9230**
- 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: **480-461-8888EP**
- Nación Navajo: **928-551-0508**
- Línea de crisis de veteranos: **988**, presione **1**
- Línea de texto de crisis nacional: Envíe un mensaje de texto con la palabra **HOME** al **741741** sobre cualquier tipo de crisis. **<http://www.crisistextline.org>**
- Teléfono o mensaje de texto de Teen Life Line: **602-248-TEEN (8336)**

Líneas de apoyo: Los especialistas de líneas de apoyo ofrecen apoyo entre pares a las personas que llaman y que solo necesitan a alguien con quien hablar o ayuda para buscar servicios de apoyo comunitario.

La línea de apoyo es un servicio telefónico gratuito y confidencial atendido por pares que tuvieron sus propios problemas de salud conductual. El personal de la línea de apoyo puede identificarse con situaciones de salud conductual porque han pasado por experiencias similares.

- El norte de Arizona está disponible los 7 días de la semana de 04:30 p. m. a 10:30 p. m.: **1-888-404-5530**
- El centro de Arizona está abierto las 24 horas del día, los 7 días de la semana: **602-347-1100**

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- El sur de Arizona está abierto los 7 días de la semana de 08:00 a. m. a 10:00 p. m. (el horario de vacaciones es de 08:00 a. m. a 06:00 p. m.)
- Condado de Pima: **520-770-9909**
- Condados de Cochise, Graham, Greenlee, La Paz, Pinal, Santa Cruz y Yuma: **844-733-9912**

Si tiene una emergencia médica, llame al 911.

Equipos móviles de crisis

Los equipos móviles de crisis son expertos en crisis que viajan hasta donde se encuentra una persona para ayudarla durante una crisis. Brindan apoyo, encuentran recursos comunitarios y ayudan a planificar los próximos pasos para mantener a una persona segura. Responden a cualquier lugar donde la persona esté experimentando la crisis (por ejemplo, el hogar, el trabajo, la comunidad, el hogar de convalecencia) sin duplicar o reemplazar los servicios de salud conductual existentes disponibles en ese lugar. También pueden ofrecer gestionar el traslado a un centro, como un centro de crisis. Los equipos móviles de crisis se envían a través de la Línea de crisis estatal de Arizona **1-844-534-4673**. Los equipos móviles de crisis evalúan la seguridad, brindan apoyo y lo ayudan a resolver la crisis inmediata.

Centros de crisis en el condado de Maricopa

Los centros de crisis son lugares seguros a los que una persona en crisis puede optar por ir. Una vez allí, es posible que vea a un médico y esté listo para irse a casa en poco tiempo. O puede optar por quedarse hasta 24 horas, hasta que se puedan iniciar otros servicios o hasta que termine el riesgo inmediato. Estos centros tienen sillas reclinables en lugar de camas, ya que están destinadas a ser una parada a corto plazo mientras usted y su equipo de crisis acuerdan los próximos pasos.

Durante una crisis o emergencia, puede elegir cualquier hospital u otro centro para recibir atención de emergencia. El siguiente entorno de emergencia puede ser más fácil de usar:

Observación y estabilización en casos de crisis:

Connections AZ Urgent Psychiatric Care Center (UPC) – Adultos: 1-602-416-7600

1201 S. 7th Ave., Phoenix, AZ 85007

RI International Recovery Response Center (RRC) – Adultos: 1-602-650-1212, presione 2

11361 N. 99th Ave., Peoria, AZ 85345

Community Bridges Community Psychiatric Emergency Center (CPEC) – Adultos: 1-877-931-9142

358 E. Javelina Ave., Mesa, AZ 85210

Community Bridges West Valley Access Point (WVAP) – Adults: 1-877-931-9142

824 N. 99th Ave., Avondale, AZ 85323

Mind 24/7: atención de salud mental urgente las 24 horas para niños, adolescentes y adultos

mind24-7.com, 1-844-MIND247 o 1-844-646-3247

Mesa: 1138 S Higley Rd., Mesa, AZ 85206

Phoenix: 10046 N. Metro Pkwy. W. Phoenix, AZ 85051

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Centros de desintoxicación y crisis

Community Bridges Central City Addiction Recovery Center (CCARC): 1-877-931-9142
2770 E. Van Buren St., Phoenix, AZ 85008

Community Bridges East Valley Addiction Recovery Center (EVARC): 1-877-931-9142
560 S. Bellview Rd., Mesa, AZ 85204

Centro de crisis en el Condado de Pinal

Puentes Comunitarios Casa Grande – Adultos: 520-426-0088
675 E. Cottonwood Lane, Casa Grande, AZ 85122

Centro de crisis en el Condado de Pima

Connections AZ Crisis Response Center (CRC), adultos y jóvenes/niños: 520-301-2400
2802 E. District St., Tucson, AZ 85714

Centros de crisis en todo el estado

Escanee el código QR para ir al mapa.
<https://mercyaz.org/az-crisis-facilities-map>



Para brindarle apoyo de seguimiento, los proveedores de crisis pueden trabajar con su proveedor de salud conductual o con su centro de salud (si se conoce) cuando usted está en crisis o después de que la crisis se haya resuelto.

Desarrollar un plan de seguridad

Conversar y redactar un plan de seguridad o un plan de crisis de riesgo puede ser útil. Manténgalo cerca de usted para ayudarlo a reconocer las primeras señales de una crisis y lo que puede hacer para mantenerse a salvo. Puede crear su propio plan de seguridad y compartirlo con sus apoyos, o puede desarrollar un plan con sus proveedores y apoyos que puedan ayudarlo a apoyarlo mejor en un momento de crisis.

Cómo obtener servicios para trastornos por consumo de sustancias e información sobre opioides

No necesita una remisión de su PCP para comenzar a usar los servicios de abuso de sustancias. Para comenzar sus esfuerzos de recuperación, simplemente llame directamente a un proveedor de salud conductual para programar una cita. Si necesita ayuda para encontrar proveedores, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

mercyaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Tratamiento con opioides, incluidos los medicamentos para el trastorno por consumo de opioides (MOUD)

Arizona tiene cuatro **ubicaciones de Puntos de Acceso 24/7** que brindan servicios de tratamiento de opioides durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana, para atender a las personas que buscan tratamiento. El tratamiento asistido por medicamentos se ofrece en varios entornos de la comunidad que comúnmente se describen como Programas de tratamiento para dejar los opioides (OTP) y Tratamiento por consumo de opioides basado en el consultorio (OBOT).

CODAC Health, Recovery and Wellness: 520-202-1786

380 E. Ft. Lowell Road, Tucson, AZ 85705

Community Bridges, East Valley Addiction Recovery Center: 480-461-1711

560 S. Bellview, Mesa, AZ 85204

Community Medical Services: 602-607-4700

2806 W. Cactus Road, Phoenix, AZ 85029

Intensive Treatment Systems, West Clinic: 623-247-1234

4136 N. 75th Ave #116, Phoenix, AZ 85033

Si necesita ayuda para encontrar servicios, puede ir a **mercycareservices.org** para buscar proveedores en su área. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para obtener ayuda para encontrar servicios. El AHCCCS tiene una herramienta de búsqueda de servicios de tratamiento en **opioidservicelocator.azahcccs.gov**. También puede ingresar en **www.findtreatment.gov**.

Servicios culturalmente competentes

Las partes de su vida que son más importantes para usted, como sus tradiciones, constituyen “su cultura”. Sus tradiciones, patrimonio, creencias religiosas y espirituales, y el idioma también forman parte de su cultura. Alentamos a los proveedores de nuestra red a comprender la cultura de cada persona. Esto les ayudará a comprender y comunicarse mejor con los miembros de Mercy Care. Procure ayudar a su proveedor a comprender su cultura, lo que es importante para usted y su familia. Esto los ayudará a ambos a determinar el mejor plan de tratamientos para usted o para los miembros de su familia. Esto le ayudará a asegurarse de obtener los servicios adecuados para sus necesidades.

Siempre debe utilizar proveedores que estén dentro de la red de Mercy Care. Puede obtener servicios cubiertos y ser tratado de forma justa independientemente de lo siguiente:

- Fuente de pago.
- Capacidad de pago.
- Capacidad para hablar en inglés.
- Raza
- Origen étnico
- Color
- Nacionalidad (para incluir a los que tienen dominio limitado del inglés).
- Religión.
- Edad
- Discapacidad física o mental.
- Orientación sexual
- Género: incluida, entre otros, la discriminación por embarazo, estereotipos sexuales e identidad de género.

Usted puede obtener servicios médicos de calidad que se ajusten a sus creencias personales, su afección médica y sus orígenes. Puede obtener estos servicios en un idioma o formato que le resulte más fácil de entender. Mercy Care valora y respeta todas las culturas. Entendemos que las creencias acerca de las causas, la prevención

mercycareservices.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

y el tratamiento de cierta enfermedad pueden variar de cultura a cultura. Tiene derecho a obtener información sobre las opciones de atención y tratamiento disponibles para usted y los beneficios o desventajas de cada opción. Puede obtener esta información de una manera que ayude a su comprensión, que sea apropiada para su afección médica y en un idioma que usted hable. Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Idiomas, servicios de interpretación y formatos alternativos

Cómo puede obtener información en un lenguaje y formato que entienda

Debe pedirle a su proveedor o a Mercy Care que le brinden información en un idioma y formato que usted entienda. Puede solicitar material en un formato alternativo, incluido el Manual para miembros y el Directorio de proveedores. Estos materiales y formatos se proporcionan sin costo alguno para usted.

Puede obtener materiales en varios idiomas. También puede obtener materiales e información en el Lenguaje de señas estadounidense (ASL), obtener ayudas auxiliares e información impresa para personas con problemas de la vista. Puede solicitar estos materiales sin costo alguno llamando al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Información impresa para miembros con problemas de la vista

Si tiene problemas de la vista y necesita este Manual para miembros u otros materiales, como avisos y formularios de consentimiento, en letra grande, braille o formato de audio, puede comunicarse con su proveedor o con el Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Puede recibir los materiales en un formato alternativo sin costo alguno. También puede visitar mercycareaz.org para ver el manual en letra grande o en otros idiomas.

Servicios de interpretación

También puede obtener interpretación telefónica, en el lugar o por video, para sus visitas de atención médica sin costo alguno para usted. Su proveedor de atención primaria (PCP) o especialista también pueden llamar a un intérprete a través de nuestra línea de idiomas durante su consulta. Si necesita ayuda en su idioma o si tiene problemas de audición, llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Para servicios de interpretación, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care. Debe llamar al menos 3 días antes de su consulta. Esté preparado para brindarnos la fecha, la hora y la ubicación de su cita. Asegúrese de tener su tarjeta de identificación lista en caso de que necesitemos más información de usted. Si también necesita traslado para su cita, pídale al representante que se lo programe. Los servicios de interpretación se proporcionan sin costo para los miembros cuando reciben un servicio cubierto.

Mercy Care se compromete a prestar servicios de interpretación de calidad sin costo alguno para usted. Esto es para asegurarse de que reciba atención médica de calidad de una manera que comprenda. Estos servicios también están disponibles para hablar sobre problemas de gestión de utilización. Mercy Care no puede garantizar que habrá una persona específica disponible para brindar estos servicios. Esto se debe a que los intérpretes tienen diferentes horarios. Con el fin de ayudarles a usted y a todos los miembros a obtener ayuda con la interpretación, Mercy Care no puede aceptar solicitudes de una persona específica para que sea su intérprete.

Mercy Care no puede garantizar que habrá una persona específica disponible para brindar estos servicios. Esto se debe a que los intérpretes tienen diferentes horarios. Con el fin de ayudarles a usted y a todos los miembros a obtener ayuda con la interpretación, Mercy Care no puede aceptar solicitudes de una persona específica para que sea su intérprete.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Puede solicitar un intérprete en función del género. Pero Mercy Care no puede garantizar que una persona específica esté disponible para ser su intérprete.

A veces es posible que no pueda trabajar con el intérprete que llega. Esto puede deberse a que la persona es parte de su familia o lo conoce personalmente. Si eso sucede, pídale a su proveedor que llame a la línea de idiomas. Pueden ayudarle a proporcionarle interpretación por teléfono.

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros. Están disponibles de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Aviso de no discriminación

El Plan de Salud Integral del Departamento de Seguridad Infantil de Mercy Care cumple con las leyes federales de derechos civiles vigentes y no discrimina por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, identidad de género o sexo. Mercy Care no excluye a las personas ni las trata de manera diferente por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad, identidad de género o sexo.

Mercy Care:

- Proporciona ayudas y servicios sin costo a las personas con discapacidades para que se comuniquen de manera eficaz con nosotros, tales como:
 - Intérpretes de lengua de señas calificados
 - Información escrita en otros formatos (letra grande, audio, formatos electrónicos accesibles y otros formatos)
- Proporciona servicios lingüísticos sin costo a personas cuya lengua materna no es el inglés, tales como:
 - Intérpretes calificados
 - Información escrita en otros idiomas

Si necesita un intérprete calificado, información escrita en otros formatos, servicios de traducción u otros servicios, llame al número que aparece en su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104 (TTY:711)**.

Si considera que Mercy Care no le proporcionó estos servicios o lo discriminó de alguna otra manera por cuestiones de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo, puede presentar una queja ante nuestro Coordinador de Derechos Civiles a la siguiente dirección:

Dirección: Attn: Civil Rights Coordinator
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Teléfono: **1-888-234-7358 (TTY 711)**
Correo electrónico: MedicaidCRCoordinator@mercycareaz.org

Puede presentar una queja por correo postal o correo electrónico. Si necesita ayuda para presentar una queja, nuestro coordinador de Derechos Civiles está disponible para brindarle ayuda.

También puede presentar un reclamo sobre derechos civiles ante la Oficina de Derechos Civiles del Departamento de Salud y Servicios Sociales de los Estados Unidos por vía electrónica a través del portal de reclamos de la Oficina de Derechos Civiles, disponible en:

<https://ocrportal.hhs.gov/ocr/smartscreen/main.jsf> o bien, puede hacerlo por correo 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).

Los formularios de reclamo están disponibles en **<http://www.hhs.gov/ocr/office/file/index.html>**

Servicios de interpretación en varios idiomas

ENGLISH: ATTENTION: If you speak English, language assistance services, free of charge, are available to you. Call the number on the back of your ID card or **1-800-385-4104 (TTY: 711)**.

SPANISH: ATENCIÓN: Si habla español, tiene a su disposición servicios gratuitos de asistencia lingüística. Llame al número que aparece en el reverso de su tarjeta de identificación o al **1-800-385-4104 (TTY: 711)**.

NAVAJO: Díí baa akó nínízin: Díí saad bee yánílti'go Diné Bizaad, saad bee áká'ánída'áwo'déé', t'áá jiik'eh, éí ná hóló, kójj' hódíílnih **1-800-385-4104 (TTY 711)**.

CHINESE: 注意: 如果您使用繁體中文, 您可以免費獲得語言援助服務。請致電您的 ID 卡背面的電話號碼或 **1-800-385-4104 (TTY: 711)**。

VIETNAMESE: CHÚ Ý: nếu bạn nói tiếng việt, có các dịch vụ hỗ trợ ngôn ngữ miễn phí dành cho bạn. Hãy gọi số có ở mặt sau thẻ id của bạn hoặc **1-800-385-4104 (TTY: 711)**.

ARABIC:

ملحوظة: إذا كنت تتحدث باللغة العربية، فإن خدمات المساعدة اللغوية تتوافر لك بالمجان. اتصل على الرقم الموجود خلف بطاقتك الشخصية أو على **1-800-385-4104 (للصم والبكم: 711)**

TAGALOG: PAUNAWA: Kung nagsasalita ka ng wikang Tagalog, mayroon kang magagamit na mga libreng serbisyo para sa tulong sa wika. Tumawag sa numero na nasa likod ng iyong ID card o sa **1-800-385-4104 (TTY: 711)**.

KOREAN: 주의: 한국어를 사용하시는 경우, 언어 지원 서비스를 무료로 이용하실 수 있습니다. 귀하의 ID 카드 뒷면에 있는 번호로나 **1-800-385-4104 (TTY: 711)** 번으로 연락해 주십시오.

FRENCH: ATTENTION: si vous parlez français, des services d'aide linguistique vous sont proposés gratuitement. Appelez le numéro indiqué au verso de votre carte d'identité ou le **1-800-385-4104 (ATS: 711)**.

GERMAN: ACHTUNG: Wenn Sie deutschen sprechen, können Sie unseren kostenlosen Sprachservice nutzen. Rufen Sie die Nummer auf der Rückseite Ihrer ID-Karte oder **1-800-385-4104 (TTY: 711)** an.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

RUSSIAN: ВНИМАНИЕ: если вы говорите на русском языке, вам могут предоставить бесплатные услуги перевода. Позвоните по номеру, указанному на обратной стороне вашей идентификационной карточки, или по номеру **1-800-385-4104** (TTY: **711**).

JAPANESE: 注意事項:日本語をお話になる方は、無料で言語サポートのサービスをご利用いただけます。IDカード裏面の電話番号、または**1-800-385-4104** (TTY: **711**)までご連絡ください。

PERSIAN:

اگر به زبان فارسی صحبت می‌کنید، به صورت رایگان می‌توانید به خدمات کمک زبانی دسترسی داشته باشید. با شماره درج شده در پشت کارت شناسایی یا با شماره **1-800-385-4104 (TTY: 711)** تماس بگیرید.

SYRIAC:

[illegible]

SERBO-CROATIAN: OBAVEŠTENJE: Ako govorite srpski, usluge jezičke pomoći dostupne su vam besplatno. Pozovite broj na poledini vaše identifikacione kartice ili broj **1-800-385-4104** (TTY – telefon za osobe sa oštećenim govorom ili sluhom: **711**).

SOMALI: FEEJIGNAAN: Haddii af-Soomaali aad ku hadasho, adeegyada gargaarka luqadda, oo bilaash ah, ayaad heli kartaa. Wac lambarka ku qoran dhabarka dambe ee kaarkaaga aqoonsiga ama **1-800-385-4104** (Kuwa Maqalka ku Adag **711**).

THAI: ข้อควรระวัง: ถ้าคุณพูดภาษาไทย คุณสามารถใช้บริการช่วยเหลือทางภาษาได้ฟรี โทรติดต่อหมายเลขที่อยู่ด้านหลังบัตร ID ของคุณ หรือหมายเลข **1-800-385-4104 (TTY: 711)**

Intérpretes de lenguaje de señas y ayudas auxiliares

Si usted es sordo o tiene problemas auditivos, puede solicitarle a su proveedor que le brinde ayudas auxiliares o que programe un intérprete de lenguaje de señas para satisfacer sus necesidades. Su proveedor debe proporcionar estos servicios sin costo alguno para usted.

Las ayudas auxiliares son de los siguientes tipos: transcripciones asistidas por computadora, materiales escritos, dispositivos o sistemas de ayuda auditiva, subtítulo oculto o abierto.

Los intérpretes de lenguaje de señas son profesionales calificados. Están certificados para proporcionarles servicios de interpretación a personas sordas, por lo general, en lenguaje de señas estadounidense. Puede obtener una lista de intérpretes de lenguaje de señas y de las leyes sobre los intérpretes de Arizona. Puede visitar el sitio web de la Comisión para las Personas Sordas y con Problemas Auditivos de Arizona (Arizona Commission for the Deaf and the Hard of Hearing) en **www.acdhh.org**. O llámelos al **602-542-3323** (videollamada); **602-364-0990** (TTY); **1-800-352-8161** (videollamada/TTY); **480-559-9441** (videollamada).

Proveedores que cumplen con sus necesidades culturales e idiomáticas

Puede buscar en el directorio de proveedores en línea para encontrar el proveedor adecuado para usted. Esto incluye encontrar a un proveedor que hable el idioma con el que usted se sienta más cómodo.

Puede ir a **mercycares.org** y hacer clic en “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia) arriba en la página. Puede seleccionar el idioma que quiere recibir de las opciones en la pestaña “Idioma del proveedor”.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Pueden ayudarle a encontrar un proveedor que hable su idioma. Si no hay un proveedor que hable el idioma que está buscando, el Departamento de Servicios para Miembros organizará servicios de interpretación sin costo alguno para usted.

Adaptación para discapacidades físicas

Si necesita un consultorio de un proveedor adaptado para los miembros con discapacidades físicas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Pueden ayudarle a encontrar el proveedor adecuado. También puede acceder al Directorio de Proveedores de Mercy Care visitando el sitio web de Mercy Care en **mercycareaz.org** o **mercycareaz.org/find-a-provider**.

Obtenga ayuda para encontrar médicos y atención

Algunos miembros pueden estar muy enfermos, tener enfermedades crónicas, tener lesiones graves o problemas de salud mental. Cuando esto sucede, se considera una enfermedad de “complejidad alta”. La complejidad alta significa que la afección es grave. Es posible que necesite atención especial o adicional o muchas consultas al médico para recuperarse y mantenerse seguro y saludable. Este tipo de atención a veces se denomina “utilización intensiva”.

Puede ser confuso y aterrador necesitar este tipo de atención. Los miembros con enfermedades de complejidad alta que requieren una utilización intensiva de los servicios de atención médica no tienen que pasar por ello solos. Estamos aquí para ayudarle a obtener los proveedores y servicios que necesita.

Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Ellos pueden ayudarle a encontrar el proveedor adecuado para usted. También pueden remitirlo a la administración de atención para obtener más ayuda.

Proveedores no contratados por Mercy Care

Si va al consultorio de un proveedor para tener una cita, presente su identificación de miembro de Mercy Care. Si le dicen que no son parte de la red de Mercy Care, llame al Departamento de Servicios para Miembros de inmediato al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Le dirán qué hacer.

Declaración afirmativa acerca de los incentivos

Queremos asegurarnos de que esté recibiendo la atención médica y los servicios que necesita. La administración de utilización (UM) ayuda a verificar si un servicio o tratamiento es necesario y seguro antes de recibirlo. La toma de decisiones de UM se basa únicamente en la idoneidad de la atención y el servicio, y la existencia de cobertura. Tomamos decisiones de UM teniendo en cuenta sus beneficios. También tenemos políticas que nuestros proveedores deben seguir para garantizar que reciba la atención médica adecuada.

Nuestra política es no recompensar a los proveedores ni otras personas por denegar o brindar a un miembro de nuestro plan menos atención médica de la necesaria. Esto se denomina “declaración afirmativa”. No recompensamos ni pagamos dinero adicional a los proveedores de atención médica, al personal ni a otras personas para lo siguiente:

- Denegar su atención
- Brindarle menos atención
- Denegar pruebas o tratamientos que sean médicamente necesarios

Todos nuestros miembros deben recibir la atención médica adecuada. Si desea obtener más información al respecto, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Directorio de proveedores

Un Directorio de proveedores una lista de los médicos de Mercy Care y otros proveedores de servicios de atención médica. Hay un directorio de proveedores en línea en el que puede realizar búsquedas en nuestro sitio web en **mercycareaz.org**. Seleccione “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia) en la esquina superior derecha de la pantalla.

El directorio de proveedores en línea enumera información de todos los proveedores de la red, incluidos nombres, direcciones, números de teléfono, especialidades y calificaciones, estado de certificación de la junta y más. También puede buscar a nuestros proveedores en el sitio web de **HealthGrades.com** para obtener más información, como la facultad de medicina a la que asistieron y la finalización de la residencia.

Puede encontrar información sobre los proveedores de Mercy Care, como esta:

- Proveedores de atención primaria (PCP)
- Proveedores de salud conductual, como terapeutas y consejeros
- Especialistas
- Hospitales
- Centros de atención de enfermería
- Farmacias
- Centros de vida asistida
- Centros de atención de urgencia

Usted puede delimitar su búsqueda por código postal, ciudad o condado. La información de los proveedores incluye direcciones, números de teléfono, idiomas hablados y si el proveedor acepta miembros nuevos. El Directorio de proveedores tiene información para identificar consultorios de proveedores que se adaptan a miembros con discapacidades físicas.

El directorio de proveedores en línea de Mercy Care es la versión más reciente del directorio. Se actualiza todas las noches. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) para obtener una copia impresa del directorio de proveedores sin costo alguno para usted. También puede solicitarle un Directorio de proveedores en papel a su administrador de casos.

Acerca de Mercy Care

Mercy Care es un plan de salud de atención administrada contratado por el Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS), la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) del Departamento de Seguridad Económica de Arizona y el Plan de Salud Integral del Departamento de Seguridad Infantil (DCS CHP). El AHCCCS es la agencia de Medicaid en Arizona. Mercy Care les brinda servicio a los miembros elegibles para el Sistema de atención a largo plazo de Arizona (ALTCS) en los condados de Gila, Maricopa, Pima y Pinal. Los servicios del contrato son financiados de conformidad con el contrato con el estado de Arizona. Mercy Care cumple con las leyes estatales y federales que se aplican en virtud del contrato con el AHCCCS. Estas incluyen, entre otras, las siguientes:

- Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las reglamentaciones en la Parte 80 del Título 45 del Código Federal de Regulaciones (CFR).
- La Ley contra Discriminación por Edad de 1975, tal como se implementa mediante las reglamentaciones en la Parte 91 del Título 45 del CFR.
- La Ley de Rehabilitación de 1973. o Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (relativo a los programas y actividades educativas).
- Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades; y la sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud de Bajo Costo.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Como plan de salud de cuidado administrado, brindamos atención médica a nuestros miembros a través de un grupo seleccionado de médicos y otros proveedores, hospitales y farmacias. Se llama red de proveedores. Deberá acudir a médicos y a otros proveedores que son parte de nuestra red de proveedores para que no tenga que pagar por los servicios usted mismo.

Sobre nuestros proveedores

Un proveedor de atención primaria (PCP) es un médico u otro proveedor que actúa como “guardián”. Su PCP coordinará la mayor parte de su atención. Los PCP pueden ser médicos de medicina familiar, médicos de medicina general y medicina interna, auxiliares médicos, profesionales en enfermería y obstetras y ginecólogos. Usted deberá consultar a su PCP para recibir atención de rutina y de prevención. El PCP evaluará su salud durante su consulta y determinará si necesita ver a un especialista o realizarse pruebas. Las Guías de práctica clínica para proveedores están disponibles a pedido.

Su atención médica es importante para nosotros. Mercy Care elige los médicos y otros proveedores de nuestra red cuidadosamente. Deben cumplir con requisitos estrictos para cuidar a nuestros miembros y, a menudo, verificamos la atención que le brindan. Si necesita más información sobre su proveedor, puede llamar a las organizaciones que se indican en la siguiente tabla.

NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN	NÚMERO DE TELÉFONO	SITIO WEB
Asociación Médica de Arizona	602-347-6900	www.azmed.org
Junta Médica de Arizona	480-551-2700 o 1-877-255-2212	www.azmd.gov
Junta Estadounidense de Especialidades Médicas	312-436-2600	www.abms.org
Junta Estatal de Examinadores Dentales de Arizona	602-242-1492	https://dentalboard.az.gov/home
Junta de Examinadores Osteopáticos de Arizona	480-657-7703	www.azdo.gov
Junta Estatal de Optometría de Arizona	602-542-8155	www.optometry.az.gov

Tarjeta de identificación de miembro

Mercy Care le enviará una identificación (ID) de miembro cuando se convierta en miembro. Asegúrese de llevar su identificación con usted y de mostrarla cada vez que obtenga servicios de atención médica. Si no obtiene su tarjeta de identificación o si la pierde, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care. Nuestra tarjeta de identificación de Mercy Care también está disponible en el portal para miembros y en la aplicación móvil de Mercy Care. Simplemente inicie sesión en el portal o en la aplicación y haga clic en “My ID Card” (Mi tarjeta de identificación). Para iniciar sesión en el portal, vaya a **mercycareaz.org**. Haga clic en el botón Login (Iniciar sesión) en la esquina superior derecha de la página. Puede descargar la aplicación de Mercy Care en las tiendas de aplicaciones de Apple o Android.

Acerca de su identificación de miembro:

- Su identificación de miembro tendrá su nombre, número de identificación de AHCCCS y el nombre de su plan de salud, Mercy Care.
- Si 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 (MVD) del Departamento de Transporte.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Cuando los proveedores consulten la pantalla de verificación de elegibilidad para el AHCCCS, verán su fotografía (si la hubiera) junto con sus detalles de cobertura.

- Cuide su identificación de miembro. No se la entregue a nadie, excepto a las personas que prestan servicios de atención médica. Conserve su identificación de miembro. No la tire a la basura. Si presta, vende o entrega su identificación de miembro a otra persona, puede perder su elegibilidad para el ALTCS o se podrán iniciar acciones legales.
- Si no obtiene su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Puede solicitar una tarjeta de identificación de Mercy Care de reemplazo a través del portal para miembros o la aplicación móvil de Mercy Care. Solo tiene que iniciar sesión en el portal o la aplicación y hacer clic en “My ID Card” (Mi tarjeta de identificación). Para iniciar sesión en el portal, vaya a **mercycareaz.org**. Haga clic en el botón morado Login (Iniciar sesión) en la esquina superior derecha de la página. Puede descargar la aplicación de Mercy Care en las tiendas de aplicaciones de Apple o Android.
- Si no obtiene su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Recordatorios: Su tarjeta de identificación de miembro

Si pierde su tarjeta de identificación, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Asegúrese de llevar su identificación con usted y de mostrársela a sus proveedores de atención médica cada vez que reciba servicios.

Es muy importante que conserve su tarjeta de identificación de miembro. No la tire a la basura, incluso si deja de ser elegible.

Sus responsabilidades como miembro

Como miembro, usted, su familia o sus tutores tienen las siguientes responsabilidades:

Respeto

- Respete a los médicos, los farmacéuticos, las enfermeras, los cuidadores, el personal y todas las personas que le prestan servicios.
- Cuide su identificación de miembro. No la pierda ni la comparta con nadie.
- Cuide el equipo que se le preste, como las sillas de ruedas y las pertenencias del lugar donde vive.
- Tenga consideración por los derechos del personal y de las demás personas que vivan en el mismo lugar que usted.
- Respete su propiedad.

Divulgación de información

- Muestre su identificación de miembro o identificarse como miembro de Mercy Care ante los proveedores de atención médica **antes** de recibir los servicios. Si tiene un seguro adicional, además de Mercy Care, muéstrole a su médico o farmacéutico la tarjeta de identificación de su otro seguro.
- Usted tiene la responsabilidad de comprender sus afecciones médicas y trabajar con su(s) proveedor(es) para crear y acordar los objetivos del tratamiento. Si no comprende su afección médica o plan de tratamiento, pídale a su PCP que se lo explique.
- Informe a su médico o administrador de casos sobre el seguro que tenga. Solicite los beneficios para los que podría ser elegible a través de su seguro adicional.
- Usted tiene la responsabilidad de dar la información que Mercy Care y sus médicos necesitan para brindarle atención. Informe a su médico todos los datos acerca de sus problemas de salud. Esto incluye

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

enfermedades anteriores, hospitalizaciones, todos los medicamentos, vacunas y demás inquietudes de salud. Infórmele a su médico o administrador de casos sobre los cambios en su afección.

- **Informe los cambios** que podrían afectar su elegibilidad, tales como **tamaño de su familia, dirección, número de teléfono o activos**, a su administrador de casos o a la oficina donde solicitó la elegibilidad para el AHCCCS.

Siga las instrucciones y participe en su atención

- Conozca el nombre de su PCP asignado y de su administrador de casos.
- Siga las instrucciones del tratamiento acordadas entre usted y su PCP, incluidas las instrucciones de los enfermeros y otros profesionales de salud.

Citas con el proveedor

- Programe las citas durante el horario de atención en lugar de usar atención de urgencia o emergencia.
- Asista a las citas. Llegue a sus citas a tiempo. Llame al consultorio de su PCP previamente cuando no pueda asistir a su cita.

Informar cambios en el tamaño de la familia o de dirección

Cambios en el tamaño de la familia

Debe informar todos los cambios que se produzcan en su familia, como nacimientos y muertes, a la agencia para determinar su elegibilidad. Los recién nacidos se agregan a su seguro solo si informa a la agencia. Para obtener más información, llame a la Oficina de Verificación de Elegibilidad del AHCCCS al **602-417-7000** o **1-800-331-5090**.

Cambio de dirección/mudanzas fuera del área

Mercy Care y el Sistema de atención a largo plazo de Arizona (ALTCS) necesitan su dirección correcta. Si no tenemos su dirección correcta, es posible que no obtenga información importante de nosotros.

Si se mudará, llame a su administrador de casos para informarle su nueva dirección antes de mudarse.

Informe sobre su mudanza a la oficina del ALTCS donde presentó la solicitud para el ALTCS.

Mercy Care brinda servicios y apoyos administrados a largo plazo (MLTSS) a miembros de los condados de Pima, Pinal, Gila y Maricopa. Si tiene planes de mudarse a un nuevo condado, que no sean los condados de Pima, Pinal, Gila o Maricopa, o a tierras tribales, asegúrese de llamar a su administrador de casos de Cuidado a Largo Plazo (LTC) lo antes posible. El administrador de casos podrá organizar y coordinar su atención y servicios con el contratista del programa en su nuevo condado. **Si no se lo informa a su administrador de casos de LTC, es posible que no reciba los servicios que necesita.**

Cobertura fuera del área

Mercy Care brinda los servicios del ALTCS en los condados de Maricopa, Pinal, Gila y Pima. NO se cubren los servicios recibidos fuera de los Estados Unidos.

Si tiene una emergencia mientras está de viaje, vaya a la sala de emergencia más cercana y haga lo siguiente:

- Presente la identificación de miembro en el hospital.
- Diga que usted es miembro de Mercy Care.
- Pídale al personal que envíe la factura a Mercy Care para el pago.
- **No debe pagar la factura.**

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

La atención de seguimiento o de rutina no relacionada con una emergencia no está cubierta mientras está de viaje. Esto incluye los medicamentos con receta. Debe obtener la atención de seguimiento de su PCP. Mercy Care puede aprobar los servicios de atención médica que no se encuentren disponibles en el lugar donde vive. Si esto sucediera, es posible que paguemos los costos de transporte, alojamiento y comida. Mercy Care pagará estos servicios únicamente si los aprueba primero (antes de que usted los reciba). Llame al Departamento de Servicios para Miembros antes de su viaje para ayudar a hacer sus arreglos.

Si se muda fuera de Arizona

Si se muda fuera de Arizona, ya no tendrá los servicios del AHCCCS y tendrá que cerrar su expediente de elegibilidad en Arizona. Si se muda a otro condado que **no** sea el condado de Maricopa, Pima, Pinal o Gila, Mercy Care no será su plan de salud de ALTCS. Si tiene planes de mudarse a otro condado, otro estado u otro país, comuníquese con el Departamento de Servicios para Miembros para informarnos. Además, comuníquese con su administrador de casos y actualice su información a través de Health-e-Arizona Plus en <https://www.healthearizonaplus.gov>. Cuando se mude a otro estado, inscribáse en el programa Medicaid de ese estado. Si se muda fuera de los Estados Unidos, ya no será elegible para Medicaid.

Opción de inscripción anual (AEC)

Mercy Care es su plan de salud. La opción de inscripción anual (AEC) es el momento de cada año en el que puede elegir un nuevo plan de salud si lo desea. El AHCCCS le enviará información sobre los planes de salud de ALTCS en su área antes del momento de la AEC. Puede revisarla y decidir si desea realizar algún cambio o no. Antes de decidir cambiar, llame a su administrador de casos o al Departamento de Servicios para Miembros. Es posible que podamos ayudarlo con algún problema que esté teniendo.

Cambios en el plan de salud fuera de la opción de inscripción anual

También puede solicitar un cambio en cualquier momento si alguno de los siguientes enunciados es verdadero.

1. Con causa, en cualquier momento. Las causas incluyen baja calidad de atención, imposibilidad de recibir servicios cubiertos médicamente necesarios o imposibilidad de acceder a proveedores que sepan cómo abordar sus necesidades de atención.
2. Sin causa dentro de los 90 días desde la inscripción inicial o dentro de los 90 días desde la notificación de inscripción, lo que sea posterior.
3. Sin causa si perdió el período de cancelación de inscripción anual porque se le había cancelado la inscripción temporalmente.
4. No le dieron una opción cuando se inscribió por primera vez.
5. No recibió su carta de AEC para que pudiera elegir.
6. Recibió su carta de AEC pero no pudo participar en su AEC debido a factores que estuvieron fuera de su control.
7. Otros miembros de su familia están inscritos en otro plan de salud.
8. Recibió información incorrecta sobre las opciones disponibles o hubo un error de parte del AHCCCS o Mercy Care.
9. Se mudó a su propia casa en otro condado que no es Pima, Pinal, Gila ni Maricopa.
10. Se volvió a inscribir en el ALTCS en un período de 90 días y no lo volvieron a inscribir en el mismo plan de salud.
11. Está embarazada o tiene una afección compleja y necesita continuar con su médico, que no es un médico de Mercy Care. Si debe cambiar su médico, llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care a fin de asegurar la continuidad de su atención.

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Algunos cambios requieren la aprobación del nuevo plan de salud antes de que pueda cambiarse. Un ejemplo de un cambio que necesita aprobación es si usted se muda a un hogar de convalecencia o un hogar de vida asistida en otro condado. Si solicita un cambio de plan de salud antes de su AEC que no cumple con las pautas anteriores del AHCCCS, recibirá una carta de notificación de decisión de Mercy Care.

Asegúrese de llamar a su administrador de casos antes de realizar algún cambio.

Involucrar a familiares y amigos en su cuidado

Sus amigos y familiares de elección tienen un papel importante en su atención. Generalmente, tienen información importante para compartir con los profesionales de salud. Usted puede brindar su permiso a un familiar o a un representante autorizado para que participen en el proceso de planificación del tratamiento y para que lo representen en decisiones como la de cambiar de plan de salud.

En la mayoría de los casos, los proveedores necesitan su permiso para compartir información sobre su salud. Estos son algunos datos importantes sobre la privacidad de la atención médica:

La ley de privacidad federal exige que las personas que reciben servicios de salud física o mental firmen un formulario de Divulgación de información (ROI) si desean que se le consulte a un representante autorizado y reciba información del equipo de tratamiento. Esta ley es la Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros Médicos (Health Insurance Portability and Accountability Act, HIPAA). Cada proveedor necesita un formulario ROI firmado para compartir información de salud.

Mercy Care también tiene un formulario que usted puede firmar para permitirnos hablar con sus amigos o su familia. Puede obtener más información llamando al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) o hablando con su administrador de casos.

Programa de transición

Este programa es determinado por el AHCCCS y es solo para miembros que han mejorado hasta el punto en que es posible que no necesiten atención institucional (por ejemplo, atención en hogares de convalecencia), pero que aún necesitan servicios y apoyos de atención a largo plazo. Este programa no se encuentra disponible para miembros nuevos. Los miembros del programa de transición pueden recibir servicios en su hogar o en un centro de vida asistida. También reciben servicios de salud física y conductual y tienen un administrador de casos.

Los miembros en el programa de transición no podrán permanecer en un hogar de convalecencia especializado por más de 90 días consecutivos.

El AHCCCS coloca a los miembros en el programa de transición y determina si se les quita el programa de transición después de evaluar el estado funcional y médico actual del miembro. Puede comunicarse con su administrador de casos si ha sido designado como transitorio, pero cree que puede necesitar atención a largo plazo en un hogar de convalecencia. Su administrador de casos solicitará una redeterminación de ALTCS del AHCCCS.

Transición de la atención si cambia de plan de salud o de proveedor

El proceso de transición de los miembros ayuda a garantizar que los miembros no sufran demoras en los servicios cuando cambien de plan de salud o de proveedor. Este cambio puede deberse a lo siguiente:

- Elección de inscripción anual.
- Inscripción abierta.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Cambios en el plan de salud permitidos por la política, incluido el programa de necesidades especiales de atención médica. Dichos programas pueden ser CRS o un diagnóstico de SMI.
- Cambios en los programas de pago por servicio. Dichos programas incluyen Tribal ALTCS, T/RBHAS, DDD Tribal Health Program (THP) y American Indian Health Plan (AHIP).
- Cambios en la elegibilidad.
- Mudanza.
- Eliminación de SMI.
- Esta política también se sigue para hacer la transición de los miembros en medio de la atención a un proveedor de atención médica diferente si un proveedor abandona la red de Mercy Care.

Si usted se cambia a otro plan, Mercy Care le facilitará el nombre del plan de salud nuevo, cómo contactarlos y los números de teléfono de emergencia. Mercy Care le brindará información sobre los servicios y cómo obtenerlos. También le informaremos sus necesidades especiales al plan de salud nuevo.

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

- Identifica al miembro que deja el plan de salud o cambia de un proveedor a otro.
- Identifica cualquier afección médica importante que el miembro pueda tener y las autorizaciones previas que ha recibido.
- Notifica al nuevo plan de salud, al Programa FFS, al proveedor de atención médica o a los centros del miembro, sobre los miembros con necesidades especiales.
- Proporciona al nuevo plan de salud o proveedor de atención médica o centros los registros médicos relevantes.
- Mantiene la confidencialidad de la información en los documentos a los que se accede y se comparte durante la transición de un miembro.

Para garantizar que los miembros tengan continuidad y atención de calidad cuando los miembros son nuevos en Mercy Care, nosotros haremos lo siguiente:

- Asignar un PCP a cada miembro nuevo.
- Enviar por correo la información de Mercy Care a cada nuevo miembro.
- Involucrar a todo el personal de Mercy Care, proveedores médicos y otros planes de salud según sea necesario para garantizar que los servicios continúen sin interrupciones.
- Coordinar la atención de los miembros con necesidades especiales de atención médica.
- Extender las autorizaciones previas aprobadas con antelación por un mínimo de 30 días a partir de la fecha de transición.
- Proporcionar un mínimo de 90 días para la transición de niños y adultos con necesidades especiales de atención médica de un PCP fuera de la red a un PCP dentro de la red.
- Permitir que los miembros en tratamiento activo con un proveedor o centro fuera de la red continúen por la duración de su tratamiento prescrito (incluidos, entre otros, la quimioterapia, el embarazo, la pauta posológica o el procedimiento programado).
- Monitorear la continuidad y calidad de la atención.
- Mantiene la confidencialidad de la información en los documentos a los que se accede y se comparte durante la transición de un miembro.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Información sobre los servicios

Servicios de administración de casos

Cuando se haga miembro de atención a largo plazo de Mercy Care, se le asigna un administrador de casos de LTC. Continuará recibiendo servicios de administración de casos siempre y cuando permanezca en el programa del ALTCS. Su administrador de casos trabajará con usted, con la persona que toma las decisiones de atención médica y con su PCP para evaluar sus necesidades. Su administrador de casos se asociará con usted y su familiar/representante para desarrollar un plan de atención. Si es nuevo en la atención a largo plazo de Mercy Care, su administrador de casos se comunicará con usted lo antes posible y organizará una reunión.

Si vive en su propia casa o en un centro residencial alternativo (por ejemplo, vida asistida), su administrador de casos tendrá una revisión programada con usted cada tres meses. Si vive en un hogar de convalecencia, su administrador de casos tendrá una revisión programada con usted cada seis meses. En la mayoría de las situaciones, se requiere que su administrador de casos se reúna con usted en persona.

En cada visita, su administrador de casos completará un plan de servicio centrado en la persona (PCSP). El PCSP nos ayudará a conocer más sobre usted y sus metas. Su administrador de casos le preguntará sobre sus fortalezas, le indicará qué puede hacer para cuidarse y las áreas en las que necesita ayuda. El administrador de casos trabajará con usted y su familia para ayudar a decidir qué servicios satisfacen mejor sus necesidades.

Debe ponerse en contacto con su administrador de casos en estas situaciones:

- Se muda o cambia el lugar donde vive.
- Cambia su número de teléfono.
- Es hospitalizado.
- Necesita más ayuda.
- Tiene problemas con sus servicios.
- Necesita ayuda para obtener servicios cubiertos.
- Sospecha de cualquier abuso, negligencia o explotación.

Puede ponerse en contacto con su administrador de casos llamando al número que figura en la tarjeta de presentación que le haya dado.

Si no sabe el nombre de su administrador de casos o cómo comunicarse con él entre las visitas programadas, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Ellos podrán ayudarlo.

Tipos de atención

Existen tres tipos distintos de atención que puede recibir: de rutina, de urgencia y de emergencia.

En la tabla que figura a continuación, se muestran ejemplos de cada tipo de atención y se indica qué se debe hacer. Siempre consulte a su médico si tiene alguna pregunta acerca de su atención.

Tipo de atención	Qué hacer
De rutina: es la atención habitual que lo mantiene saludable. Por ejemplo: • Controles (también conocidos como exámenes de bienestar) • Afecciones que ha tenido por mucho tiempo, como asma, EPOC y diabetes. • Exámenes anuales • Vacunas	Llame a su médico para programar una cita para recibir atención de rutina. Puede esperar que lo vean en los plazos que se detallan a continuación: • Su PCP, dentro de los 21 días • Un especialista o dentista, dentro de los 45 días
Visita de urgencia/por enfermedad: este es el momento en que necesita atención hoy o en los próximos días, pero no cree que esté en peligro de sufrir un daño duradero o de perder la vida. Por ejemplo: • Dolor de garganta o de oídos intenso. • Gripe • Dolores de cabeza (migrañas) • Dolor de espalda • Resurtido o solicitud de medicamentos. • Esguinces	Llame a su médico antes de acudir a un centro de atención de urgencia. Para encontrar el centro de atención de urgencia más cercano, puede buscar en el sitio web de Mercy Care en mercycareaz.org. Seleccione “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia). Puede esperar que lo vean en los plazos que se detallan a continuación: • Su PCP, dentro de los dos días • Un especialista o dentista en un plazo de tres días • Un centro de atención de urgencia generalmente el mismo día Si es tarde a la noche o durante el fin de semana, su médico tiene un servicio de respuesta que le enviará un mensaje a su médico. Su médico le responderá la llamada y le dirá qué hacer. Usted NO debe ir a la sala de emergencias para recibir atención de urgencia o por enfermedad.

Tipo de atención	Qué hacer
Emergencia: es la atención que recibe cuando tiene una afección médica grave y está en peligro de tener un daño duradero o perder su vida. Por ejemplo: • En caso de intoxicación. • Cortes profundos. • Sobredosis • Huesos rotos • Accidente de tránsito • Quemaduras graves • Corte que puede necesitar puntos. • Dificultad para respirar • Dolores repentinos en el pecho; ataque cardíaco • Convulsiones. • Hemorragia muy grave, en especial si está embarazada • Signos de accidente cerebrovascular (entumecimiento/debilidad en el rostro, un brazo o una pierna, dificultades para ver con uno o ambos ojos). En una situación de emergencia, una sala de emergencias calificada le brindará servicios que evalúan su afección. También obtendrá tratamiento médico que lo ayudará a estabilizarlo. Esto puede incluir admisión en un hospital.	Llame al 911 o acuda a la sala de emergencias más cercana. No tiene que llamar primero a su médico o a Mercy Care. No necesita autorización previa para llamar al 911 ni para obtener servicios de emergencia. Si puede hacerlo, muéstrela al personal su identificación de Mercy Care y pídale que llame a su médico.
¿Qué no es una emergencia médica? Algunas afecciones que NO se consideran una emergencia incluyen las siguientes: • Gripe, resfríos, dolor de garganta, dolor de oído • Infecciones del tracto urinario • Resurtidos o solicitudes de medicamentos recetados • Afecciones médicas que ha tenido durante mucho tiempo • Dolor de espalda • Dolores de cabeza (migrañas)	

Servicios de transporte (viajes)

Mercy Care puede ayudarlo a trasladarse a sus citas de atención médica cubiertas del AHCCCS si es necesario. Si usted vive en un hogar de convalecencia o en un centro de vida asistida, el personal organizará su transporte y, si fuera necesario, una ambulancia.

Si vive en su casa o en otro entorno comunitario, es importante que primero averigüe si un familiar, amigo o vecino pueden ofrecerle el transporte. Si puede viajar en autobús, le enviaremos pases o billetes de autobús sin costo alguno para usted.

Cómo obtener transporte

Llame al Departamento de Servicios para Miembros al menos tres días hábiles antes de su cita para que lo lleven. **Si llama el mismo día, no podemos organizar el servicio de transporte para usted a tiempo, a menos que se trate de una urgencia. Tal vez tenga que reprogramar su cita.**

Si usted tiene muchas citas programadas, o si tiene citas regulares para servicios como diálisis, puede llamar al Departamento de Servicios para miembros para programar todos sus viajes al mismo tiempo.

Después de su cita, llame a su proveedor de transporte para establecer el horario para recogerlo.

Si su cita se cancela o se cambia a un día u hora diferente, llame al Departamento de Servicios para Miembros para cancelar su transporte o hacer que se cambie a la nueva hora de su cita.

Consejos para obtener transporte

Qué debe hacer	Qué no debe hacer
• LLAME al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care tan pronto programe una cita. • LLAME a Mercy Care al menos tres horas antes de una cita programada para el mismo día en caso de atención de urgencia. • INFÓRMENOS si tiene necesidades especiales, como silla de ruedas u oxígeno. • Asegúrese de que su medicamento con receta esté listo antes de llamar para programar el transporte.	• NO programe el transporte si no se encontrará en el lugar que indicó para que lo recojan. • NO se retrase respecto del horario para recogerlo. • NO olvide llamar a Mercy Care para cancelar el transporte si encuentra otro o si cambia la cita. • NO espere hasta el día de la cita para programar el transporte.

Si tiene una emergencia médica, llame al 911. El uso del transporte de emergencia solo debe ser para situaciones de emergencia.

Si necesita que lo lleven a su cita, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Servicios de teléfonos inteligentes y teléfonos móviles de bajo costo

Es posible que pueda obtener servicio de telefonía móvil más un teléfono inteligente de bajo costo a través de Assurance Wireless. Para solicitarlo, vaya a **mercyar.es/lifeline**. Si no tiene acceso a Internet, o si necesita ayuda para completar el formulario, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para que le ayuden. Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o al número gratuito **1-800-624-3879** (TTY 711). Tendrás que mostrar un comprobante de elegibilidad para inscribirte en el programa telefónico de Assurance Wireless.

El servicio de Assurance Wireless incluye lo siguiente:

- Llamadas ilimitadas
- Mensajes de texto ilimitados
- 10 GB de datos de alta velocidad cada mes
- Traiga su propio teléfono o conozca las opciones de teléfonos asequibles de Assurance Wireless

Para obtener más información, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) o visite **mercyareaz.org**.

mercyareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Teléfonos Thrive

Con nuestro programa Thrive Mobile puede obtener un teléfono inteligente con datos, llamadas y mensajes de texto ilimitados, sin costo alguno para usted. Las citas de atención virtual y otros servicios están disponibles si tiene un teléfono inteligente u otro dispositivo móvil. ¿Listo para inscribirse? Llame a nuestros asistentes de Thrive al **1-888-641-8214**.

Beneficios mejorados del sistema de alerta de emergencia (E3)

Para los miembros de ALTCS que tienen un sistema de alerta de emergencia (EA) a través de Mercy Care, tienen servicios adicionales llamados E3 que están disponibles para usted en cualquier momento. Estos van más allá del botón de acceso de emergencia estándar y el sistema de monitoreo. E3 son las siglas de Involucrar, Educar y Empoderar (en inglés, Engage, Educate, Empower). Recibirá información educativa sobre una variedad de temas de salud y recordatorios importantes, como recibir la vacuna antigripal todos los años. Puede acceder a su EAS en cualquier momento, incluso durante la noche, los fines de semana y los días festivos en caso de emergencia. También puede acceder a su EAS si se siente solo, ansioso o deprimido y le gustaría hablar con alguien. El equipo del centro de llamadas del EAS también puede ayudarlo a conocer los recursos y servicios de la comunidad. También pueden hablar sobre cualquier objetivo o inquietud de salud que pueda tener.

Pyx Health

Regístrese en Pyx Health y conéctese para tener una conversación amistosa o ayuda con recursos. Nadie debería pasar solo por los desafíos de la vida. Es por eso que le damos acceso a Pyx Health, donde puede hablar con personas serviciales por teléfono sobre Mercy Care y los recursos que ya están disponibles para usted. También puede chatear con el compasivo amigo robot, Pyxir, las 24 horas del día, los 7 días de la semana cuando necesite el apoyo de un amigo. Inscribese en **www.hipyx.com** o llame al **1-855-499-4777** si tiene preguntas sobre el programa.

Servicios y beneficios médicos cubiertos de servicios y apoyos a largo plazo (MLTSS)

Su PCP y administrador de casos lo ayudarán a obtener los servicios de atención médica y los servicios y apoyos a largo plazo que usted necesita. A continuación verá una lista de servicios cubiertos. Podrían aplicarse algunas limitaciones según las normas y políticas del AHCCCS. Si tiene Medicare, lea el manual de Medicare llamado “Medicare and You” (Medicare y usted) para averiguar qué servicios están cubiertos. Puede encontrar el manual en el sitio web de Medicare en **www.medicare.gov**; allí, busque “Medicare and You”.

Servicios y apoyos a largo plazo

1. Atención en un hogar de convalecencia
2. Servicios basados en el hogar y la comunidad
 - Atención médica diurna para adultos
 - Cuidado de asistente (incluye asistentes de agencia, cuidado de asistente de cónyuge y cuidado de asistente autodirigido)
 - Servicio de transición a la comunidad.
 - Cuidado de acompañantes
 - Sistema de alerta de emergencia.
 - Atención para el final de su vida.
 - Rehabilitación (incluye tratamiento diurno y capacitación).
 - Entrega de comidas a domicilio
 - Servicios de salud a domicilio
 - Servicios de personas para tareas domésticas
 - Modificaciones del hogar
 - Hospicio
 - Asistente de salud con licencia
 - Servicios de atención personal
 - Cuidados paliativos
 - Enfermería de salud en el hogar
 - Atención de relevo
 - Empleo asistido

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

3. Centros residenciales alternativos

- Cuidado de crianza para adultos (AFC)
- Hogar de vida asistida (ALH)
- Centro de vida asistida (ALC)
- Centro de salud conductual
- Centro de transición por abuso de sustancias

Servicios médicos*

- Atención hospitalaria, incluida atención médica para pacientes internados, observación y atención médica para pacientes externos.
- Inmunizaciones de rutina, como vacunas antigripales.
- Atención de la diabetes, incluidos los análisis de detección A1C y el examen de la vista para la atención relacionada con la diabetes.
- Consultas en el consultorio del médico, incluidos especialistas y proveedores de atención primaria.
- Evaluaciones y pruebas de riesgo para la salud, como toma de presión arterial, mamografía y pruebas de detección de cáncer de colon.
- Evaluaciones nutricionales, incluida la evaluación y las recomendaciones dietarias.
- Laboratorio y radiografías, incluido análisis de sangre
- Equipo médico duradero (DME) como muletas, andadores, sillas de ruedas y monitores de glucosa en sangre.
- Suministros médicos, como catéteres y oxígeno.
- Medicamentos de la Lista de medicamentos cubiertos de Mercy Care; los miembros con Medicare recibirán sus medicamentos de la Parte D de Medicare.
- Atención médica de emergencia: cuando tiene una afección física o conductual grave y está en peligro de sufrir daños duraderos o la pérdida de la vida.
- Servicios de intervención en casos de crisis
- Atención para estabilizarlo luego de una emergencia.
- Servicios de rehabilitación, incluida terapia ocupacional, terapia del habla, fisioterapia y terapia respiratoria (se aplican limitaciones).
- Diálisis renal.
- Atención de maternidad (prenatal, durante el trabajo de parto y el parto, y posparto).
- Servicios y suministros de planificación familiar, como anticonceptivos y pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual.
- Servicios y entornos de salud conductual.
- Transporte médicamente necesario hasta y desde los servicios médicos requeridos; transporte de emergencia.
- Cirugía y anestesia para pacientes externos.
- Servicios de audiología, incluida la evaluación y el tratamiento de la pérdida de la audición.
- Alimentos médicos metabólicos, con limitaciones.
- Servicios de atención de urgencia: cuando necesita atención ese mismo día o dentro de un par de días.
- Los servicios de la vista, para miembros de 21 años de edad y mayores, incluyen atención de la vista de emergencia y algunos servicios de la vista médicamente necesarios, como extracción de cataratas. Los miembros con diabetes deben consultar anualmente a un oftalmólogo para hacerse un examen de la retina.
- Servicios dentales limitados para miembros mayores de 21 años.
* Este límite dental no se aplica a los miembros indígenas estadounidenses/nativos de Alaska (AI/AN) cuando reciben servicios dentales en un centro IHS/638.
- Tratamiento de enfermedades de transmisión sexual
- Ropa interior para incontinencia para evitar o prevenir agrietamiento de la piel, con limitaciones.
- Exámenes de bienestar y pruebas de detección preventivas.
- Servicios para pies y tobillos, como el tratamiento para el dolor de pies o la atención preventiva para el pie diabético.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Dispositivos ortésicos para soporte o dispositivo para articulaciones o músculos débiles.
- Reconstrucción de mamas después de una mastectomía.
- Lentes con receta después de una cirugía de cataratas.
- Pruebas genéticas con limitaciones.
- Histerectomía con limitaciones.
- Cirugía de reducción de volumen pulmonar con limitaciones.
- Tratamiento con medicamentos antivirales de acción directa con limitaciones.
- Servicios de quiropráctica

* Los servicios cubiertos se brindan en consultorios, hospitales y farmacias. Su proveedor le dirá dónde obtener servicios.

Las vacunas para adultos también están cubiertas en los Departamentos de Salud del condado

Los miembros de Mercy Care mayores de 19 años pueden recibir sus vacunas (vacunas o inyecciones) de un proveedor de la red de Mercy Care. El AHCCCS también cubre las vacunas cubiertas médicamente necesarias (vacunas) para personas mayores de 19 años cuando son administradas por proveedores registrados del AHCCCS a través de los Departamentos de Salud del condado. Estas vacunas están cubiertas incluso si el proveedor registrado del AHCCCS no está en la red de proveedores de Mercy Care. Las vacunas cubiertas por el AHCCCS incluyen, entre otras, las siguientes: Hepatitis A, hepatitis B y sarampión. No se requiere autorización previa.

Beneficios ampliados de terapia del habla e implantes cocleares para miembros mayores de 21 años

A partir del 1 de octubre de 2025, Mercy Care cubre la terapia del habla y los implantes cocleares para los miembros mayores de 21 años. Anteriormente, estos servicios se limitaban a los menores de edad que recibían servicios de Detección, Diagnóstico y Tratamiento Temprano y Periódico (EPSDT), pero ahora están cubiertos para adultos de la siguiente manera:

- Terapia del habla: ahora cubierta en entornos para pacientes externos para miembros mayores de 21 años.
- Implantes cocleares: disponibles para miembros mayores de 21 años después de una evaluación médica que demuestre la necesidad médica.

Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Servicios adicionales para socios menores de 21 años

- Centros dentales para miembros menores de 21 años. Un “centro dental” es una oficina o un centro donde todos los servicios dentales se proporcionan en un mismo lugar. Este es un lugar en el que usted y sus hijos pueden establecer una relación con su proveedor dental y satisfacer todas sus necesidades dentales. Todos los miembros menores de 21 años se asignan a un centro dental en el momento de la inscripción. Puede llamar al Departamento de Servicios para miembros para que lo ayuden con las siguientes actividades:
 - Averiguar el nombre, la dirección y el número de teléfono de su centro dental o el centro dental de su hijo.
 - Cambiar/encontrar un nuevo proveedor de servicios dentales a domicilio que esté en la red de proveedores de Mercy Care.
 - Ayudarlo a programar una cita o la cita de su hijo, u organizar traslados hasta o desde la cita.
 - Si necesita cambiar o cancelar su cita, o la cita de su hijo, llame a su proveedor dental con 24 a 48 horas de anticipación.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Se cubren dos visitas dentales de rutina y preventivas por año. Ambas visitas incluyen una limpieza dental y un tratamiento con flúor. Las consultas al dentista deben realizarse dentro de los seis meses y un día después de la consulta anterior. Los miembros menores de 21 años no necesitan una remisión para recibir atención dental.
- La primera visita al dentista de su hijo debe ser antes del año de edad o cuando aparezca el primer diente.
- Los servicios dentales médicamente necesarios integrales: entre los servicios se incluyen evaluaciones de salud dental, limpiezas, tratamientos con flúor, selladores dentales, educación sobre higiene bucal, radiografías, empastes, extracciones y otros procedimientos médicamente necesarios, y servicios dentales terapéuticos y de emergencia.
- Servicios de la vista de rutina y de emergencia, que incluyen anteojos, marcos y reemplazo y reparación de anteojos. No necesita una remisión del PCP de su hijo para obtener servicios de la vista. Los servicios de la vista incluyen exámenes y lentes con receta.
- Las visitas de EPSDT (consultas de bienestar) incluyen chequeos, análisis de laboratorio, pruebas de diagnóstico, exámenes de salud conductual e inmunizaciones (vacunas). Consulte la sección “EPSDT” para obtener más detalles.
- Servicios de planificación familiar y suministros.
- Servicios de quiropráctica.
- Sedación consciente.
- Ropa interior para incontinencia, con limitaciones.
- Servicios adicionales para beneficiarios calificados de Medicare (QMB).
- Cualquier servicio cubierto por Medicare pero no por el AHCCCS.

Cobertura de anteojos para miembros menores de 21 años

Los servicios de la vista están cubiertos para los miembros menores de 21 años. Esta cobertura incluye exámenes de la vista regulares y evaluaciones de la vista, anteojos con receta médica, así como reparaciones o reemplazos de anteojos rotos o perdidos.

¿Qué pasa si se pierden o se rompen los anteojos de los miembros menores de 21 años?

No hay restricciones para el reemplazo de anteojos cuando son necesarios para corregir la visión. Esto incluye, entre otros, la pérdida, rotura o cambio en la prescripción. No es necesario que espere hasta la próxima evaluación de la vista programada regularmente para reemplazar o reparar los anteojos.

Servicios y tratamientos experimentales

Mercy Care Plan y AHCCCS trabajan juntos en busca de procedimientos y servicios médicos para garantizar que usted obtenga atención médica segura, actualizada y de alta calidad. Un equipo de médicos revisa los nuevos métodos de atención médica para decidir si deben convertirse en servicios cubiertos. **Los servicios y tratamientos experimentales que se están investigando y estudiando no son servicios cubiertos.** Informe a su PCP y a su administrador de casos si está considerando un tratamiento experimental.

Para decidir si una nueva tecnología será un servicio cubierto, Mercy Care y el AHCCCS hacen lo siguiente:

- Estudiaremos el propósito de cada tecnología.
- Revisaremos la documentación médica.
- Determinaremos el impacto de las nuevas tecnologías.
- Desarrollaremos pautas sobre cómo y cuándo usar la tecnología.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Beneficios/servicios limitados y excluidos: para miembros mayores de 21 años

Los siguientes servicios no están cubiertos para adultos mayores de 21 años, o están cubiertos, pero con limitaciones. (Si es un beneficiario calificado de Medicare [QMB], seguiremos pagando su deducible y coseguro de Medicaid para estos servicios).

BENEFICIO/SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	EXCLUSIONES O LIMITACIONES DEL SERVICIO
Audífonos anclados al hueso	Audífono que se coloca en un hueso cerca del oído mediante una cirugía. Se utiliza para transmitir el sonido.	El AHCCCS no pagará los audífonos anclados al hueso (Bone-Anchored Hearing Aid, BAHA). Los suministros, el mantenimiento de los equipos (el cuidado del audífono) y la reparación de cualquier parte están cubiertos.
Implante coclear	Un pequeño dispositivo que se coloca en el oído de una persona mediante cirugía para ayudarla a escuchar mejor.	El AHCCCS no pagará los implantes cocleares. Los suministros, el mantenimiento de los equipos (el cuidado del implante) y la reparación de cualquier parte están cubiertos.
Articulación o prótesis controladas por un microprocesador en la extremidad inferior.	Dispositivo que reemplaza una parte faltante del cuerpo y que utiliza una computadora para ayudar con el movimiento de la articulación.	El AHCCCS no pagará una prótesis de la extremidad inferior (de pierna, rodilla o pie) que incluya un microprocesador (un chip de computadora) que controla la articulación.
Trasplantes	Un trasplante se define como una transferencia de un órgano o de células de una persona a otra.	La aprobación está basada en la necesidad médica y en el hecho de si el trasplante está en la lista “cubierta”. El AHCCCS pagará únicamente los trasplantes detallados como cubiertos.
Fisioterapia	Ejercicios enseñados o provistos por un fisioterapeuta para que sea más fuerte o para ayudarlo a mejorar el movimiento.	La cobertura para consultas de fisioterapia para pacientes externos se limita a 15 consultas para reaprender una habilidad y 15 consultas para aprender una nueva habilidad por año de contrato (1 de octubre a 30 de septiembre). La cobertura para miembros que tienen Medicare se limita al pago de los copagos para 15 consultas. Los miembros que tienen Medicare deben comunicarse con el Departamento de Servicios para miembros para obtener ayuda a fin de determinar la cobertura.
Cuidados paliativos	La atención de relevo se ofrece como descanso temporal para los cuidadores a fin de que se tomen un tiempo para ellos.	La cantidad de horas de relevo disponibles para adultos y niños en virtud de los beneficios del ALTCS o los servicios de salud conductual es de 600 horas en un período de 12 meses. Los 12 meses correrán desde el 1 de octubre hasta el 30 de septiembre del año siguiente.

BENEFICIO/SERVICIO	DESCRIPCIÓN DEL SERVICIO	EXCLUSIONES O LIMITACIONES DEL SERVICIO
Servicios dentales	Los servicios dentales brindan tratamiento a dientes naturales y dentaduras.	La cobertura para servicios dentales, incluidas dentaduras, se limita a \$1,000 por miembro por año de contrato (1 de octubre a 30 de septiembre). Los servicios dentales de emergencia, incluidas dentaduras, están limitados a \$1,000 por miembro por año de contrato (1 de octubre a 30 de septiembre). <i>* Este límite dental no se aplica a los miembros indoamericanos/nativos de Alaska (AI/AN) cuando reciben servicios dentales en un centro de Servicios de Salud Indígena (IHS/638).</i>
Comunidad partes intervinientes servicios médicos	Este servicio permite a los miembros ciegos y sordos acceder a la información que generalmente se obtiene a través de la vista y la audición. Este servicio ayuda a los miembros a desarrollar habilidades para llevar una vida autodeterminada.	Los servicios están limitados a los miembros que tienen una pérdida de la vista y audición.
Marihuana medicinal	Uso de la planta de marihuana o sus extractos para tratar problemas de salud.	Excluido para todos.

Servicios de atención crítica

Los servicios de atención crítica son tareas como bañarse, usar el baño, vestirse, alimentarse, transferirse a o de la cama o silla de ruedas, y asistencia con actividades diarias similares.

Usted y su agencia proveedora completarán un plan de respaldo para usted si recibe servicios de atención crítica. El plan indicará los nombres y los números de teléfono de las personas y las agencias a las que debe llamar cuando su cuidador no se presenta según lo programado. Debe elegir con qué celeridad necesita que alguien vaya a su hogar para ayudarlo.

Si su cuidador no se presenta según lo programado, llame a los números de teléfono que aparecen en su plan de respaldo para obtener ayuda. Usted tiene derecho a que otro cuidador lo cuide dentro de las dos horas posteriores a su solicitud de ayuda.

Servicios no vinculados a Titles 19/21 y cómo obtenerlos

Mercy Care cubre los servicios pagados por Medicaid. Estos se denominan servicios Titles 19/21. Hay algunos servicios disponibles para los miembros de Mercy Care, incluso si no son elegibles para Medicaid. Estos se denominan servicios no vinculados a Titles 19/21. Los servicios no vinculados a Titles 19/21 se pagan con fondos estatales, federales y de subvenciones. Estos servicios adicionales pueden ayudarlo a mantenerse saludable y seguro. Estos incluyen lo siguiente:

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- **Servicios de salud conductual**, por ejemplo:
 - Acupuntura auricular (también llamada acupuntura del oído)
 - Administración de casos.
 - Asesoramiento y terapia
 - Servicios de crisis (hasta 72 horas)
 - Servicios de medicamentos
 - Tratamiento residencial
 - Servicios de curación tradicionales
- **Servicios de apoyo a la vivienda** para ayudar a los miembros a obtener y mantener una vivienda en la comunidad
- **Alojamiento y comida por salud mental**, que pueden incluir los siguientes:
 - Alojamiento y comidas en un centro residencial
 - Lavandería y limpieza personal (tareas domésticas)
 - Reserva de su cama si se va por un corto tiempo (retención de cama/días de pase de hogar) en centros residenciales de salud conductual (BHRF).
- **Servicios de cuidado de niños** cuando sea médicamente necesario y como parte de un plan de tratamiento
- **Apoyos para el empleo y la rehabilitación** para miembros con necesidades de salud conductual

Cómo obtener ayuda con los servicios no vinculados a Titles 19/21

Puede obtener ayuda con los servicios no vinculados a Titles 19/21 llamando al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Algunos servicios de salud conductual no vinculados a Titles 19/21 también pueden estar disponibles a través de un plan de salud con un **Acuerdo regional de salud conductual (RBHA) de AHCCCS Complete Care (ACC)**. Estos servicios también se basan en la financiación disponible y no son derechos. Para obtener ayuda a través de un ACC-RBHA, llame a su RBHA local para obtener más información.

Área de servicio	Planes de salud con acuerdos regionales de salud conductual	Tipo de contacto y número de teléfono*
Centro de Arizona (condados de Maricopa, Pinal y Gila)	Mercy Care	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 1-800-564-5465 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673
Sur de Arizona (condados de Pima, Yuma, La Paz, Graham, Greenlee, Santa Cruz, Cochise)	Arizona Complete Health	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 1-888-788-4408 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673
Norte de Arizona (condados de Coconino, Yavapai, Mohave, Navajo, Apache)	Arizona Complete Health	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 1-888-788-4408 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673

Servicios de vivienda

Las situaciones de vivienda segura, estable y familiar son críticas en la habilidad de una persona para beneficiarse de un tratamiento y de los servicios de apoyo. La recuperación a menudo comienza con una

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

vivienda segura, decente y sustentable para que los miembros puedan vivir, trabajar, aprender y participar plenamente en sus comunidades.

Los servicios de vivienda de apoyo permanente están disponibles para los miembros adultos de ALTCS con una designación de enfermedad mental grave (SMI) y pueden ayudarlos a encontrar y mantener una vivienda independiente dentro de la comunidad de su elección. Los servicios de vivienda de apoyo pueden incluir asistencia para comprender los derechos de los inquilinos, elaboración de presupuestos, solicitud de subsidios de vivienda, búsqueda de vivienda, administración de casos, cuidado personal, habilidades para la vida independiente y participación en actividades significativas.

Mercy Care tiene contratos con una amplia red de proveedores para satisfacer las necesidades de nuestros miembros con problemas de salud mental general o de abuso de sustancias. Los proveedores cubren un rango de servicios de salud conductual y de rehabilitación. Estos proveedores también tienen recursos para ayudarlo a abordar sus necesidades de vivienda y pueden ayudarlo a conectarse con opciones de vivienda comunitaria. Comuníquese con su administrador de casos del ALTCS para obtener ayuda con una remisión.

Subsidios de vivienda/recursos de vivienda asequible

Hay muchos programas de subsidios de vivienda y vivienda asequible disponibles en la comunidad para ayudar a los miembros a obtener una vivienda que satisfaga sus necesidades y presupuesto. Los alquileres pueden estar subsidiados o restringidos por ingresos, y no hay límite en cuanto al tiempo que puede quedarse. Puede ver una lista de los subsidios y recursos de vivienda asequible de Arizona en la parte posterior de este manual. Busque la sección llamada “Recursos” y busque la sección “Subsidio de vivienda/vivienda asequible”.

Becas

Mercy Care busca oportunidades para obtener fondos de subvención para ayudar a los miembros con una amplia gama de servicios de vivienda que pueden incluir refugio de emergencia (hoteles), realojamiento rápido y prevención de personas sin hogar (asistencia para el alquiler, depósitos de servicios públicos y seguridad y costos de mudanza). Los miembros deben trabajar con su administrador de casos para explorar estas opciones.

Comuníquese con su administrador de casos para que lo conecte con uno de los expertos en vivienda que puede ayudarlo. También puede comunicarse con el Departamento de Vivienda de Mercy Care en **Housing@mercycares.org** o llamando al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Puntos de acceso de entrada coordinada

Entrada coordinada es un proceso ordenado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD) para conectar a personas y familias sin hogar con recursos de vivienda y servicios de la comunidad. Las personas o familias pueden ser clasificadas, evaluadas y colocadas en una lista para su posible remisión a recursos de vivienda comunitaria según la prioridad y disponibilidad. Tenga en cuenta que los procesos y recursos pueden diferir según la región de acceso. Para acceder al sistema de entrada coordinada en su área, busque la ubicación más cercana y llame o visite esa ubicación. Puede ver una lista de las ubicaciones de Arizona en la parte posterior de este manual. Busque la sección llamada “Recursos” y busque la sección “Puntos de acceso de entrada coordinados”.

Programa de vivienda del AHCCCS (AHP)

Los miembros de Mercy Care ALTCS/SMI con necesidad de subsidio de vivienda pueden trabajar con su administrador de casos para solicitar un subsidio de vivienda directamente a través del Programa de vivienda (AHP) del AHCCCS. El AHP administra todas las solicitudes, listas de espera y remisiones para el AHCCCS del estado **<https://azabc.org>**.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Programa de vivienda y oportunidades de salud (H2O)

El propósito de la demostración del H2O del AHCCCS es mejorar y ampliar los servicios y las intervenciones de vivienda para los miembros del AHCCCS que no tienen hogar o corren el riesgo de quedarse sin hogar. Los objetivos del programa son ampliar los resultados positivos de salud y bienestar, disminuir la utilización de los servicios de crisis, reducir la falta de vivienda y mejorar las habilidades para mantener la estabilidad de la vivienda. Los servicios cubiertos por el H2O incluirán servicios de extensión y educación, vivienda de transición, refugio mejorado, costos únicos de transición y mudanza, modificaciones de accesibilidad al hogar, servicios de prearrendamiento de vivienda y arrendamiento de vivienda. El AHCCCS seleccionó a Solari como el administrador del H2O en todo el estado. Si tiene preguntas relacionadas con el programa H2O, incluida la elegibilidad, visite **community.solari-inc.org/h2o** o comuníquese con su administrador de casos.

Información sobre los servicios de empleo

¿Ya lo sabía?

- El trabajo se considera una parte importante en la vida de una persona, ya que proporciona estructura y rutina, al tiempo que aumenta la autoestima y mejora la autosuficiencia financiera.
- Incluso si está recibiendo beneficios públicos, como el Seguro Social, es posible que pueda ganar más dinero y aún así conservar sus beneficios médicos.
- Para las personas con discapacidades, la rehabilitación vocacional es un recurso importante que los ayuda a alcanzar sus metas laborales.

Servicios de empleo

Es posible que tenga acceso a los servicios de empleo a través de la evaluación realizada en asociación con su administrador de casos del ALTCS y su equipo. Esto incluye servicios previos y posteriores al empleo para ayudarle a conseguir y mantener un trabajo. Entre algunos ejemplos de los servicios de empleo para los que puede ser elegible se incluyen los siguientes:

- | | |
|---|---|
| • Asesoramiento profesional/educativo | • Preparación de currículum/habilidades para entrevistas de trabajo |
| • Planificación de beneficios y educación | • Asistencia en la búsqueda de empleo |
| • Conexión con recursos de rehabilitación vocacional o comunitarios | • Apoyo laboral/orientación laboral |
| • Capacitación sobre habilidades laborales | |

Para obtener información sobre los servicios de empleo de Mercy Care, visite **mercycareaz.org/ltc/more-benefits.html** y seleccione “Servicios de empleo”.

Para obtener más información sobre los servicios y apoyos de empleo, o para conectarse, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711), de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Cómo conectarse con los servicios de empleo

Todas las áreas del estado tienen especialistas en empleo dedicados listos para ayudarlos a usted, a su administrador de casos del ALTCS y a su equipo con recursos de empleo. Su administrador de casos puede conectarlo con servicios y apoyos de empleo que satisfagan sus necesidades y trabajará con usted para determinar los mejores servicios necesarios en función de su objetivo laboral. Hable con su administrador de casos del ALTCS para obtener más información sobre cómo conectarse con los servicios de empleo.

¿Todavía necesita ayuda? Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) que lo conectará con el administrador de empleo de Mercy Care.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Otros recursos de empleo:

Rehabilitación vocacional (VR)

La VR es un programa dentro del Departamento de Seguridad Económica de Arizona (ADES) diseñado para ayudar a las personas elegibles que tienen discapacidades a prepararse, obtener y mantener un trabajo.

Puede ser elegible para los servicios de VR si cumple con los siguientes requisitos:

- Tiene una discapacidad física o mental.
- Su discapacidad física o mental da como resultado una barrera significativa para el empleo.
- Necesita servicios de VR para prepararse, obtener, mantener o recuperar un empleo.
- Puede beneficiarse de los servicios de VR en términos de lograr un resultado laboral.

Una vez que solicite el programa de VR y se determine que es elegible, trabajará con el asesor de VR para desarrollar un plan de empleo. El desarrollo del plan incluye la identificación de un objetivo de empleo competitivo y abordará cualquier barrera de empleo relacionada con la discapacidad. Pídale a su administrador de casos del ALTCS más información sobre el programa de RV, incluida una remisión al programa de RV.

Para obtener más información y localizar la oficina de VR más cercana a usted, visite

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

ARIZONA@WORK

Este centro de trabajo en todo el estado ofrece una amplia gama de servicios de la fuerza laboral sin costo para conectar a los solicitantes de empleo de Arizona con un empleo remunerado. A través de ARIZONA@WORK, puede conectarse con empleadores locales que tienen ofertas de trabajo inmediatas en la base de datos de empleo más grande de Arizona. ARIZONA@WORK puede conectarlo con sus socios para recibir asesoría y orientación experta sobre una variedad de temas, que incluye cuidado infantil, necesidades básicas, rehabilitación vocacional para personas con discapacidades que buscan empleo y oportunidades educativas.

Para obtener más información y localizar la oficina de ARIZONA@WORK más cercana, visite

<https://arizonaatwork.com>.

Planificación de beneficios y educación

Hay una serie de mitos relacionados con el trabajo y los beneficios. Por ejemplo, hay muchas personas que tienen discapacidades y que reciben beneficios y trabajan, y que están mejor. Tener una discapacidad no significa que no pueda trabajar. Hable con su administrador de casos del ALTCS para obtener más información sobre los siguientes recursos:

- **Arizona Disability Benefits 101 (DB101):** esta herramienta en línea gratuita y fácil de usar ayuda a las personas a superar los mitos y la confusión de los beneficios del Seguro Social, la atención médica y el empleo. DB101 ayuda a las personas a tomar decisiones informadas cuando piensan en conseguir un trabajo al aprender cómo los ingresos laborales y los beneficios van de la mano. Visite **<http://az.db101.org>** para acceder a esta valiosa herramienta.
- **ABILITY360:** dentro de ABILITY360 hay un programa llamado *Benefits 2 Work – Planificación y Asistencia sobre Incentivos Laborales de Arizona (B2W WIPA)* que puede ayudarlo a entender cómo los ingresos de un empleo afectarán sus beneficios en efectivo, médicos y de otro tipo, mediante un análisis de beneficios. Para comunicarse con un especialista en admisión, llame al programa *B2W WIPA* al **602-443-0720** o **1-866-304-WORK (9675)**, o envíe un correo electrónico a **b2w@ability360.org** y vea si califica para este servicio sin costo.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- **Libertad para Trabajar de AHCCCS:** el AHCCCS ofrece seguro de salud por una prima mensual de hasta \$35 por mes para personas calificadas que están trabajando y tienen una discapacidad. Llame al **1-800-654-8713, opción 6** o al **602-417-6677**. Para obtener más información, visite www.azahcccs.gov/Members/GetCovered/Categories/workingdisabled.html.

Servicios basados en el hogar y en la comunidad (HCBS)

Los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS) le brindan apoyo para mantener su independencia y vivir en su propio hogar o en un entorno comunitario. Su administrador de casos trabajará con usted, su familia o tutor y su PCP para encontrar los tipos correctos de servicios y la cantidad y la duración apropiadas de dichos servicios. Se basan en las normas y las políticas del AHCCCS. No todos los servicios serán adecuados para usted. Una vez que se decidan estos servicios, su administrador de casos los aprobará y coordinará para usted.

- **Atención médica diurna para adultos:** este programa brinda atención planificada, supervisión y actividades, atención personal, capacitación en habilidades para la vida personal, comidas y monitoreo de salud en un entorno grupal.
- **Servicios de atención de asistente:** una persona capacitada de una agencia de cuidadores va a su hogar y otros entornos para ayudarlo con una combinación de servicios, tales como atención personal, servicio doméstico y preparación de comidas.
- **Servicios de transición en la comunidad:** este servicio brinda asistencia financiera a los miembros que pasan de un hogar de convalecencia a un hogar de la comunidad. Pídale a su administrador de casos que le explique las normas del AHCCCS para este servicio.
- **Cuidado de acompañantes:** servicio no médico en el hogar que brinda apoyo emocional, compañía y ayuda con las tareas diarias.
- **Sistema de alerta de emergencia:** equipo que le brinda acceso las 24 horas a ayuda de emergencia cuando la necesite.
- **Servicios de apoyo familiar:** brinda asistencia para acceder a servicios de apoyo, que incluyen asesoramiento, organización de grupos de apoyo y capacitación.
- **Habilitación:** este servicio brinda capacitación en habilidades para una vida independiente. Se puede brindar terapia del habla, ocupacional o fisioterapia como parte de este servicio. Esto incluye servicios de habilitación, como tratamiento diurno y capacitación, y empleo con apoyo.
- **Entrega de comidas a domicilio:** se preparan y llevan comidas saludables a su hogar.
- **Modificaciones del hogar:** este servicio hace cambios adaptativos a su hogar para aumentar su independencia.
- **Servicios de ama de casa:** este servicio ayuda con las tareas domésticas como limpiar, hacer las compras o lavar ropa.
- **Padres como cuidadores remunerados:** servicios de cuidado de asistentes proporcionados por los padres del miembro siguiendo las pautas estatales. Hable con su administrador de casos si está interesado en este servicio.
- **Atención personal:** este servicio ofrece ayuda para comer, bañarse, ir al baño y vestirse.
- **Atención personal/Atención de asistentes en hospitales de cuidados agudos:** este servicio ofrece ayuda para comer, bañarse, ir al baño y vestirse mientras se encuentra en un hospital de cuidados agudos.
- **Atención de enfermería privada:** servicios de enfermería para miembros que necesitan atención más individual y continua.
- **Atención de relevo (en el hogar y en el centro):** este servicio brinda atención para darle un descanso a su familiar u otro cuidador informal. Este servicio puede ser proporcionado en su hogar, centro de vida asistida u hogar de convalecencia especializado.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- **Cuidado de asistente del cónyuge:** servicios de cuidado de asistente proporcionados por el cónyuge del miembro siguiendo las pautas estatales. Hable con su administrador de casos si está interesado en este servicio.

Opciones de atención dirigidas por el miembro

Las opciones dirigidas por el miembro les permiten a los miembros tener más control sobre cómo se brindan determinados servicios, incluidos los de atención de un asistente, atención personal y tareas domésticas. Dirigido por el miembro se refiere a la forma en que se prestan los servicios. Las opciones dirigidas por los miembros están disponibles para la mayoría de los miembros del Sistema de atención a largo plazo de Arizona (ALTCS) que viven en su propio hogar. Las opciones no están disponibles para los miembros que viven en un centro residencial alternativo o un centro de atención de enfermería. Se recomienda a los miembros de ALTCS o a sus representantes que se comuniquen con su administrador de casos para obtener más información y considerar las opciones dirigidas por los miembros:

- **Atención autodirigida con asistente (SDAC):** la SDAC es una de las tres opciones disponibles para prestación de servicios para los miembros del ALTCS que reciben servicios de atención con asistente en su propio hogar. Según SDAC, los miembros contratarán/despedirán, capacitarán y estarán a cargo de sus propios cuidadores. Los miembros tienen más control y responsabilidades en esta opción de prestación de servicios. Pueden contratar a cualquier persona que tenga al menos 18 años de edad con las habilidades básicas necesarias, y que cumpla con la elegibilidad laboral y los horarios dentro de las horas semanales, que se determinan reuniéndose con el administrador de casos.
 - **Atención autodirigida con asistente capacitado:** esta opción es para los miembros que tienen SDAC y desean que el asistente sea capacitado en servicios de habilidades específicas, tales como cuidado intestinal o administración de inyecciones de insulina. Su administrador de casos puede informarle los servicios especializados que se incluyen en este programa.
- **Agencia con opción:** conforme el modelo de agencia con opción, los miembros tienen una función activa en la dirección de su atención con soporte de una agencia de proveedores. La agencia con opción es una de las tres opciones disponibles de prestación de servicios para los miembros del ALTCS que reciben atención de asistente, atención personal, habilitación o servicios de empleado doméstico en su propio hogar.

Centros residenciales alternativos

Además de su propio hogar, el ALTCS ofrece otros tipos de arreglos de vivienda para los miembros. Estos tipos de entornos brindan servicios de supervisión, atención personal o atención dirigida, y tienen licencia o están certificados. Los miembros deben pagar un cargo por alojamiento y comida en estos entornos. Su administrador de casos le informará cuánto debe pagar.

- **Cuidado de crianza para adultos:** este entorno familiar ofrece alojamiento y comida, supervisión y cuidado para hasta cuatro residentes.
- **Hogar de vida asistida:** este entorno ofrece alojamiento y comida, supervisión y atención para hasta 10 personas.
- **Centro de vida asistida:** este entorno brinda atención en apartamentos individuales o compartidos e incluye cocina, baño y áreas privadas para dormir.
- **Hogar terapéutico de salud conductual para adultos:** este entorno brinda tratamiento a personas con necesidades de salud conductual para que puedan vivir de forma independiente en la comunidad.
- **Hogar de cuidados paliativos de salud conductual:** este entorno brinda cuidados paliativos a los miembros que son elegibles para los servicios de salud conductual.

Atención en un hogar de convalecencia

Los hogares de convalecencia brindan alojamiento, comida y servicios de enfermería a los miembros que necesitan estos servicios todo el tiempo, pero que no necesitan estar en un hospital ni atención diaria de un médico. Muchos hogares de convalecencia también ofrecen servicios especiales o diferentes niveles de atención para necesidades especiales.

Planificación de la atención por anticipado (atención para el final de su vida)

La atención para el final de su vida (EOL) involucra toda la atención médica y servicios de apoyo que se le brinden a usted a cualquier edad o en cualquier etapa de una enfermedad. La atención se centra en el alivio del estrés, el dolor o los límites causados por la enfermedad. El objetivo es mejorar su calidad de vida aunque su salud empeore o le diagnostiquen una enfermedad crónica, compleja o terminal. Se utiliza un enfoque centrado en la persona para brindar comodidad y calidad de vida mientras se protegen sus derechos y dignidad. Con la atención para el final de su vida, usted y su familia recibirán información sobre su enfermedad que los ayudará a comprender y a tomar decisiones sobre la atención. Si decide hacer eso, su administrador de casos los ayudará a usted y a su familia a acceder a servicios que están incluidos en la atención para el EOL. Estos servicios incluyen planificación de la atención por anticipado, atención curativa, atención de apoyo, cuidados paliativos y atención de hospicio.

Atención curativa: La atención curativa le brinda tratamiento o terapias médicas para mejorar o eliminar síntomas que está teniendo y para curar problemas médicos generales. Puede optar por recibir atención curativa hasta que decida recibir atención de hospicio.

Atención de apoyo: La atención de apoyo consiste en ayuda psicológica, social, espiritual y práctica para mejorar su comodidad y calidad de vida. Su administrador de casos puede coordinar su atención de apoyo. A la atención de apoyo también la pueden brindar amigos, familiares o servicios disponibles en la comunidad.

Cuidados paliativos: Los cuidados paliativos son un servicio que trabaja estrechamente con su médico o su proveedor médico para brindar alivio de dolor, síntomas y estrés de una enfermedad grave.

Atención de hospicio: La atención de hospicio consiste en atención médica y apoyo emocional para una persona con una enfermedad terminal que está llegando al final de sus días. Los servicios de hospicio brindan consuelo y apoyo, pero no se enfocan en curar su enfermedad. La atención de hospicio se puede proporcionar en el propio hogar de una persona o en un centro. Los miembros menores de 21 años pueden recibir atención curativa y atención de hospicio a la vez.

La planificación anticipada de la atención es una conversación cara a cara entre usted, su familia y su médico u otro proveedor médico. Es posible que desee analizar su enfermedad, opciones de atención médica, necesidades sociales, necesidades psicológicas y necesidades espirituales. Su médico o proveedor médico puede trabajar con usted y su familia para desarrollar un plan de atención que incluya sus opciones de atención y tratamiento. Puede compartir sus opciones con su familia, amigos u otros proveedores según lo desee. Su médico o proveedor también lo pueden ayudar con las instrucciones anticipadas.

Remisiones

Su PCP puede remitirlo a otros proveedores para que obtenga servicios especiales. Cuando el PCP le indica que consulte un especialista por un problema específico, se trata de una “remisión”. También se puede indicar una remisión para servicios adicionales prestados en un laboratorio, en hospitales, etc.

Es posible que Mercy Care deba revisar y aprobar determinados servicios especiales y remisiones antes de que usted reciba dichos servicios. Su PCP sabrá cuándo debe obtener la aprobación de Mercy Care. Si la remisión necesita la aprobación de Mercy Care, el PCP le comunicará el estado de la remisión. También puede solicitar una segunda opinión de otro médico de la red de Mercy Care.

Autorremisión

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

- Atención dental y de la vista si tiene menos de 21 años de edad.
- Servicios de ginecología y obstetricia cubiertos.
- Servicios de salud conductual (consulte la sección sobre salud conductual para obtener una lista de los servicios cubiertos).
- La mayoría de los servicios basados en la comunidad y el hogar.
- Servicios de planificación familiar

No se requieren remisiones ni autorizaciones previas para ver a un especialista de la red para los miembros que tienen necesidades especiales de atención médica. Las necesidades especiales de atención médica se definen como afecciones físicas, del desarrollo o del comportamiento graves y crónicas que requieren servicios de salud y servicios relacionados médicamente necesarios de un tipo o cantidad superior a la requerida por los miembros en general; que dura o se espera que dure un año o más y que puede requerir atención continua que generalmente no proporciona un proveedor de atención primaria (PCP).

No se requieren remisiones ni autorizaciones previas para ver a un especialista en la red para miembros que necesitan servicios y apoyos a largo plazo (LTSS). Los LTSS se definen como servicios y apoyos proporcionados a miembros de todas las edades que tienen limitaciones funcionales o enfermedades crónicas que tienen el propósito principal de favorecer la capacidad del miembro para vivir o trabajar en el entorno de su elección, que puede incluir el hogar de la persona, un entorno residencial controlado o propiedad del proveedor, un centro de atención de enfermería u otro entorno institucional. Para ser elegible para los LTSS, debe tener 65 años o más, tener una discapacidad o requerir el nivel de atención de un centro de atención de enfermería, y debe ser financieramente elegible. Para obtener más información o para presentar una solicitud, puede visitar

<https://www.azahcccs.gov/Members/GetCovered/Categories/nursinghome.html>.

Dispositivos de comunicación aumentativa y alternativa (AAC)

¿Qué es un dispositivo de AAC?

Un dispositivo de AAC ofrece a un miembro formas adicionales de expresar sus deseos, necesidades y pensamientos. Estos dispositivos son tabletas informáticas que ayudan a una persona con una discapacidad del habla o del lenguaje. Pueden comunicarse mediante imágenes de la pantalla de la tableta. Este es un beneficio cubierto para todos los miembros de Mercy Care Medicaid con una necesidad médica de un dispositivo de AAC.

Complete estos pasos para solicitar un dispositivo de AAC:

1. Pídale a su proveedor de atención primaria (PCP) una receta para recibir una evaluación por parte de un patólogo del habla y el lenguaje (SLP). Esta receta es válida durante 12 meses.
2. Programe una cita con el SLP para la evaluación. Puede encontrar una lista de SLP registrados y con licencia dentro de la red en **mercycares.org/members/ltc-formembers/aac** o llamando al Departamento de Servicios para Miembros.
3. El patólogo del habla y el lenguaje realizará la evaluación. Esto determinará si su familiar se beneficiaría del uso de un dispositivo de AAC.
4. Mercy Care debe dar una autorización previa antes de pedir el dispositivo de AAC.
5. El proveedor del dispositivo de AAC enviará por correo o entregará el dispositivo de AAC en su hogar.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

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



Tratamiento con dispositivos de AAC

Una vez que el miembro reciba el dispositivo de AAC, comuníquese con el SLP para programar el tratamiento con el dispositivo de AAC. El primer tratamiento debe completarse a más tardar 90 días después de que se haya dado la autorización previa (PA) para solicitar el dispositivo de AAC.

Reparaciones de dispositivos de AAC

- Todas las reparaciones requieren autorización previa por parte de Mercy Care.
- Mercy Care cubrirá la reparación de un dispositivo cada 12 meses debido al desgaste normal, a menos que el dispositivo esté en garantía.
- Puede trabajar con el patólogo del habla y el lenguaje que lo trató originalmente o con el proveedor del dispositivo de AAC para confirmar si el dispositivo está en garantía.
- El proveedor del dispositivo de AAC lo ayudará a devolver el dispositivo si está en garantía.
- Mercy Care no cubrirá el reemplazo de aplicaciones que se hayan eliminado o a las que no se pueda acceder debido a la pérdida del nombre de usuario y la contraseña.

Reemplazos de dispositivos de AAC

El dispositivo y los accesorios suelen durar hasta 36 meses. Complete de nuevo el proceso de pedido del dispositivo de AAC mediante una receta de su PCP para una evaluación por parte del SLP. La sustitución del dispositivo de AAC o sus accesorios requerirá una PA y podrá realizarse en los siguientes casos:

- Se perdió o dañó sin posibilidad de reparación.
- 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, ya que su afección cambió y necesita una reevaluación.
- El dispositivo de AAC no satisface las necesidades del miembro a pesar del tratamiento adecuado.
- Hay documentación, del fabricante, que indica que el dispositivo de AAC no se puede reparar.
- Accesorios dañados o desgastados.
- El dispositivo de AAC se pierde o es robado y se presenta la siguiente documentación:
 - Un informe policial, si es robado.
 - Un informe de “Buscar mi iPad” de Apple (solo iPad).

Reevaluación para cambios de dispositivo

Es posible que se permita una reevaluación por parte del SLP y una modificación del dispositivo si:

- Se proporcionan al menos 3 meses de tratamiento.
- Hay un cambio en la afección de salud del miembro.
- El miembro no cumple ni supera los objetivos actuales con el dispositivo de AAC actual.

Si tiene más preguntas, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Acceder a servicios no cubiertos debido a objeciones de naturaleza moral o religiosa

Si un proveedor no cubre un servicio, incluidos los servicios de asesoramiento o remisión, debido a objeciones morales o religiosas, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711), para obtener ayuda para encontrar un proveedor diferente.

Información para miembros indios estadounidenses

Los miembros indios estadounidenses pueden elegir dónde prefieren recibir atención médica. Además de recibir servicios de atención médica de los proveedores de Mercy Care, los miembros indios estadounidenses pueden recibir servicios de atención médica de cualquier centro del Servicio de Salud Indígena (IHS) o centro de propiedad u operación tribal en cualquier momento.

Cómo obtener un proveedor de atención primaria (PCP)

Cuando se inscribe en Mercy Care, se le solicita que seleccione un proveedor de atención primaria del Directorio de proveedores de Mercy Care. Seleccione un médico dentro de su área de residencia. Si no selecciona un PCP, Mercy Care seleccionará uno por usted. Podrá encontrar el nombre de su PCP en la carta de bienvenida.

Si también tiene otro plan de seguro médico y ese plan es su seguro principal, deberá trabajar con ese plan para seleccionar su PCP. Debe informarle a ese plan que tiene Mercy Care y que ellos pueden ayudarlo a tener un PCP que también pueda estar en la red de Mercy Care.

Si vive en un hogar de convalecencia, un médico de la red de Mercy Care irá hasta donde usted vive, lo verá y lo atenderá. El personal del hogar de convalecencia le informará cuándo lo visitará su PCP. Le ayudarán a coordinar su atención y llamarán a su médico si hay algún cambio en su salud.

Mercy Care también tiene grupos de PCP que no atienden a sus pacientes en un consultorio tradicional. En cambio, es posible que pueda elegir este tipo de PCP que puede visitarlo en su propia casa o en su centro de vida asistida. Usted, su familia, tutor o cuidador pueden llamar a su PCP para programar o cambiar una cita.

Cómo cambiar de PCP

Esperamos que pueda permanecer con su PCP asignado de modo que pueda trabajar con alguien que conozca y lo conozca bien a usted. Si desea cambiar de médico, le recomendamos que hable con su PCP y con su administrador de casos primero y les comunique por qué quiere cambiar. Pueden trabajar juntos para resolver el problema o pueden recomendarle otro proveedor para usted. Comprendemos que quizá quiera cambiar de médico por motivos como los siguientes:

- Usted y su médico no parecen comprenderse.
- No se siente cómodo con su médico para hablar en forma abierta.
- El consultorio de su médico le queda demasiado lejos de su casa.

Si necesita o desea cambiar de PCP, puede llamar al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care. Pueden ayudarlo a realizar el cambio. El cambio se realizará el mismo día de su solicitud. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Si Mercy Care no es su plan de seguro médico primario, deberá revisar las instrucciones de su plan médico primario. Recibirá una carta por correo en la que se le indicará el nombre y la dirección de su nuevo médico.

Programar, cambiar o cancelar citas con su PCP

Debe programar una cita con su PCP asignado apenas se inscriba. Es bueno que comience a relacionarse con él y cree un vínculo. Su PCP puede realizarle pruebas de detección para conocer sus necesidades de atención médica.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Llame a su PCP temprano en la mañana para programar su cita.
- Dígle al personal sus síntomas.
- Lleve su identificación de miembro.
- Si es un paciente nuevo, vaya 15 minutos antes a su cita.
- Comunique su llegada al personal del consultorio.

Concurrir a sus citas y llegar a tiempo. Llame al consultorio de su proveedor previamente cuando no pueda asistir a sus citas. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para miembros si desea obtener ayuda para programar, cambiar o cancelar sus citas. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Si necesita cambiar o cancelar la cita, llame al consultorio de su médico ni bien sepa que no puede acudir.

Preguntas que debe hacer cuando visita al PCP

Cuando se comunique con el consultorio de su médico para programar una cita, realice las preguntas que figuran a continuación. Estas preguntas lo ayudarán a prepararse para consultas futuras. Puede anotar aquí las respuestas, si desea, para tenerlas a mano cuando las necesite.

¿Cuál es el horario de atención? _____

¿Atiende pacientes los fines de semana o durante la noche? _____

¿Hablará conmigo por teléfono sobre mis problemas? _____

¿Hay otra persona que trabaje con usted y que pueda ayudarme si usted no está disponible? _____

¿Con quién debo comunicarme si el consultorio está cerrado y me encuentro en una situación de urgencia? _____

¿Cuánto tiempo debo esperar para tener una cita? _____

Si va a consultar a su PCP o dentista por primera vez, asegúrese de llegar al menos 15 minutos antes. Deberán obtener su información para comenzar su registro de salud. Presente la identificación de miembro al personal del consultorio apenas llegue y antes de que el médico lo atienda. Si no tiene su tarjeta de identificación, su médico lo atenderá de todos modos. Es posible que deba mostrar su identificación con foto actual. Pídale al personal del consultorio que se comunique con Mercy Care para obtener más información.

Su PCP puede tener que destinar más tiempo a otro paciente o tener una emergencia que haga que se retrase. Cuando esto suceda, quizá deba esperar un poco más para que lo atiendan. Si suele tener que esperar más de 45 minutos para las citas programadas, notifíquese al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.

Consejos rápidos acerca de las citas

- Si consulta a su PCP por primera vez, llame a su consultorio para asegurarse de que acepte pacientes nuevos y para verificar su dirección.
- Llame a su PCP temprano en la mañana para programar su cita.
- Dígle al personal sus síntomas.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Lleve su identificación de miembro.
- Si es un paciente nuevo, llegue 15 minutos antes a su cita.
- Comunique su llegada al personal del consultorio y presente la identificación de miembro.

Aproveche al máximo la consulta a su médico

Cuando visite a su médico, considere hacer las siguientes preguntas. Puede ayudarlo a comprender mejor su salud.

Comience a hacer, deje de hacer y siga haciendo:

- **Inicio:** ¿Qué debo comenzar a hacer?
- **Deje de hacer:** ¿Qué debo dejar de hacer?
- **Continuar:** ¿Qué debo seguir haciendo?

Haga estas preguntas a su médico antes de salir del consultorio:

- ¿Qué medicamentos necesito tomar (o dejar de tomar)?
- ¿Cuándo es mi próxima cita?
- ¿Qué más debo saber?
- ¿Qué debo hacer para mejorar?
- ¿Qué alimentos debo comer?
- ¿Qué alimentos debo dejar de comer?
- ¿Existen recursos comunitarios que puedan ayudarme?
- ¿Por qué es importante que siga estas indicaciones?
- ¿Qué sigue? ¿Cómo me preparo para mi próxima cita?

Plazos para la disponibilidad de las citas

Citas con proveedores de atención primaria (PCP):

- Atención de urgencia: tan pronto como lo requiera la afección médica del miembro, pero a más tardar 2 días hábiles después de la solicitud.
- Atención de rutina: dentro de los 21 días calendario posteriores a la solicitud

Citas con proveedores especializados, incluidos especialistas dentales:

- Atención de urgencia: tan pronto como lo requiera la afección médica del miembro, pero a más tardar dos días hábiles a partir de la solicitud.
- Atención de rutina: dentro de los 45 días calendario posteriores a la remisión

Citas con el proveedor dental:

- Citas urgentes: tan pronto como lo requiera la afección médica del miembro, pero a más tardar tres días hábiles después de la solicitud.
- Citas de atención de rutina dentro de los 45 días calendario posteriores a la solicitud
- Citas de atención de rutina: dentro de los 30 días calendario posteriores a la solicitud.

Citas con el proveedor de atención de maternidad:

Citas iniciales de atención prenatal para miembros embarazadas inscritas se brindarán conforme a lo siguiente:

- Primer trimestre: Dentro de los 14 días calendario posteriores a la solicitud
- Segundo trimestre: dentro de los siete días calendario a partir de la solicitud.
- Tercer trimestre: dentro de los tres días hábiles posteriores a la solicitud.
- Embarazos de alto riesgo: tan pronto como lo requiera la afección médica del miembro, pero a más tardar tres días hábiles después de la identificación del embarazo de alto riesgo, o inmediatamente si existe una emergencia

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Citas de con el proveedor de salud conductual:

- Citas de urgencia: tan pronto lo requiera la afección médica del miembro, pero a más tardar 24 horas después de la identificación de la necesidad.
- Evaluación inicial: dentro de los siete días calendario posteriores a la remisión inicial o solicitud de servicios de salud conductual.
- Cita inicial. Tan pronto como lo requiera la afección de salud del miembro:
 - Para miembros de 18 años o más, a más tardar 23 días calendario después de la evaluación inicial.
 - Para los miembros menores de 18 años, a más tardar 21 días después de la evaluación inicial.
- Citas actuales de salud conductual: tan pronto como lo requiera la afección de salud del miembro, pero no más de 45 días calendario desde la identificación de la necesidad.

Para medicamentos psicotrópicos:

- Evalúe la urgencia de la necesidad de inmediato.
- Proporcione una cita, si está clínicamente indicado, con un profesional médico de salud conductual dentro de un plazo que garantice al miembro lo siguiente:
 - No se quede sin los medicamentos necesarios.
 - No presente un deterioro en su afección de salud conductual antes de comenzar el medicamento, pero no más allá de los 30 días calendario desde la identificación de la necesidad.

Las citas de salud conductual para personas bajo custodia legal del Departamento de Seguridad Infantil (DCS) y para niños adoptivos:

- Respuesta rápida: cuando un niño ingresa a la colocación fuera del hogar dentro del plazo indicado por la afección de salud conductual, pero a más tardar 72 horas después de la notificación del Departamento de Seguridad Infantil (DCS) de Arizona de que un niño se retiró o retirará de su hogar.
- Detección y evaluación: dentro de los siete días calendario posteriores a la remisión inicial o a la solicitud inicial posterior de servicios de salud conductual.
- Cita inicial: dentro de los plazos indicados por la necesidad clínica, pero a más tardar 21 días calendario después de cualquier examen y evaluación.
- Servicios de salud conductual posteriores: dentro de los plazos de acuerdo con las necesidades de la persona, pero a más tardar 21 días calendario a partir de cualquier examen y evaluación.

Para transporte médico que no sea de emergencia (NEMT)

- Para el transporte médicamente necesario que no sea de emergencia, el miembro debe llegar a tiempo a una cita, pero no antes de una hora previo a la cita.
- Un miembro no debería tener que esperar más de una hora después del final del tratamiento para ser transportado a casa.
- No debe recogerse a un miembro antes de la finalización del tratamiento.

Visitas de bienestar (exámenes de bienestar)

Las consultas de bienestar (exámenes de bienestar) están cubiertas para los miembros menores de 21 años a través del beneficio de detección, diagnóstico y tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT). La mayoría de las visitas de bienestar (también denominadas controles o exámenes físicos) incluyen la historia clínica, el examen físico, las evaluaciones de salud, el asesoramiento de salud y las inmunizaciones médicamente necesarias.

Consejos para mantener a su hijo sano

TODOS LOS MIEMBROS

- Asista siempre a las consultas con su PCP. Se recomienda que vea a su PCP al menos una vez cada 3 meses. Si no puede asistir a una cita, llame para cancelarla y programar otra.
- Siga las instrucciones de su PCP.
- Si toma medicamentos con receta todos los días, acuérdesse de obtener el resurtido antes de quedarse sin medicamentos. También puede obtener información sobre nuestro programa de farmacia de pedidos por correo llamando al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care.
- Nunca comparta sus medicamentos con nadie.
- Aliméntese bien, duerma lo suficiente y realice actividad física.
- Cepíllese los dientes y use hilo dental al menos dos veces al día.
- Use siempre el cinturón de seguridad. Es obligatorio en Arizona.

ADEMÁS, PARA LOS NIÑOS...

- Siempre coloque al bebé a dormir boca arriba. Evite el uso de protectores a lo largo de la cuna y evite el uso de mantas grandes y animales de peluche dentro de la cuna.
- ¡Asegúrese de que su hijo reciba sus vacunas! Los niños y adolescentes necesitan vacunas para gozar de buena salud porque estas les brindan protección contra muchas enfermedades. Lleve su registro de vacunación con usted a su visita con el PCP.
- Los bebés y niños deben viajar en autos con asientos adecuados para su edad hasta que tengan 8 años de edad y su altura supere los 4 pies y 9 pulgadas. En todos los viajes, cada vez que viajen. ¡Es obligatorio en Arizona!
- Aplíquese siempre protector solar antes de salir, incluso cuando esté nublado.
- En cada visita de rutina de EPSDT, asegúrese de hablar con el PCP sobre su desarrollo. Ese es el momento perfecto para hacer cualquier pregunta que pueda tener.
- Asegúrese de que su hijo vea al dentista regularmente. Los miembros de 1 a 20 años deben consultar a un dentista dos veces por año.

Servicios para mujeres

Es muy importante que las mujeres consulten a su PCP u obstetra/ginecólogo (OB/GYN) todos los años. Realizar las pruebas adecuadas es una parte importante de la atención médica de las mujeres. Las pruebas de Papanicolaou y las mamografías son pruebas importantes que pueden ayudar a salvarle la vida. Una prueba de Papanicolaou sirve para detectar cáncer de cuello de útero, y una mamografía sirve para detectar cáncer de mama. Estas pruebas pueden ayudarle a detectar problemas antes de que muestre signos o síntomas. Si hay un problema, hay más posibilidades de cura si se detecta a tiempo.

Según el Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG), se recomienda realizar la prueba del virus del papiloma humano (VPH) y la citología cervical, incluida la prueba de Papanicolaou, en los siguientes momentos:

- Si una mujer es sexualmente activa, entonces las pruebas de Papanicolaou deben realizarse anualmente y después de tres exámenes normales seguidos, la prueba puede ser menos frecuente.
- Si una mujer no es sexualmente activa, entonces la prueba de Papanicolaou debe comenzar a la edad de 21 años y realizarse cada 3 años hasta los 30 años.
- Las mujeres de entre 30 y 65 años tienen tres opciones.
 - Pueden realizarse pruebas conjuntas, que incluyen una prueba de Papanicolaou y una prueba de VPH cada cinco años.
 - También es posible hacer la prueba de Papanicolaou solamente cada tres años.
 - También es posible hacer la prueba del virus del papiloma humano de alto riesgo (VPHar) sin una prueba de Papanicolaou cada cinco años.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Los rangos de edad indicados antes son recomendaciones. No se aplican a las personas que han dado positivo previamente en la prueba del VPH. El PCP o el obstetra/ginecólogo decidirán los plazos de las pruebas en función de la necesidad médica.

Las miembros de Mercy Care pueden consultar a su PCP o a un obstetra/ginecólogo de Mercy Care para realizarse una prueba de Papanicolaou. Si desea consultar a un obstetra/ginecólogo, no necesita ver o consultar a su PCP primero. Puede encontrar obstetras/ginecólogos en su Directorio de proveedores o a través del Directorio de proveedores en el que puede realizar búsquedas que se encuentra en el sitio web de Mercy Care **mercycareaz.org** y seleccione “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia).

El ACOG también recomienda que las mamografías se realicen en los siguientes momentos:

- Las mujeres de entre 40 y 49 años de edad deben hablar con su médico de atención primaria u obstetra/ginecólogo sobre cuándo comenzar y con qué frecuencia hacerse mamografías de rutina.
- Las mujeres que tienen entre 50 y 74 años de edad con un riesgo promedio de cáncer de mama deben hacerse una mamografía cada uno o dos años.
- Los rangos de edad indicados antes son recomendaciones. Las mamografías se pueden hacer anualmente a cualquier edad si el PCP u obstetra/ginecólogo decide que es médicamente necesario hacerlo.

Puede llamar a su médico para solicitar una mamografía y luego puede programar su mamografía con el centro de radiología. Puede encontrar una lista de centros de radiología en su área en su Directorio de proveedores o a través del Directorio de proveedores en el que puede realizar búsquedas que se encuentra en el sitio web de Mercy Care, **mercycareaz.org**.

Visita de atención preventiva para la mujer sana

Una consulta anual de atención preventiva para el bienestar de la mujer está destinada a la identificación de factores de riesgo de enfermedades, la identificación de problemas de salud física/conductual existentes y la promoción de hábitos de vida saludables esenciales para reducir o prevenir los factores de riesgo de diversos procesos de enfermedad. Las mujeres miembros, o las mujeres asignadas como mujeres al nacer, tienen acceso directo a los servicios de atención preventiva y de bienestar de un ginecólogo dentro de la red de Mercy Care sin una remisión de un proveedor de atención primaria. No hay copago ni otro cargo por los servicios de atención preventiva para mujeres cubiertos.

Beneficios de la atención médica preventiva

Hacerse controles y pruebas de detección regulares es una parte importante de la atención médica de las mujeres. Estas pruebas de detección pueden detectar problemas antes de que tenga síntomas. El diagnóstico y tratamiento temprano, generalmente, conducirán a un mejor resultado. Centrarse en la prevención de enfermedades antes de que se produzcan ayudará a mejorar su salud y su calidad de vida.

Descripción de los servicios de atención preventiva de bienestar de la mujer

- La consulta de atención preventiva de bienestar de la mujer incluye lo siguiente:
- Un examen físico (examen de bienestar) en el que se evalúa el estado de salud general
- Un examen clínico de mamas
- Un examen pélvico (según sea necesario y de acuerdo con las recomendaciones actuales y las mejores normas de práctica)
- Revisión y administración de vacunas, exámenes de detección y pruebas según corresponda a su edad y factores de riesgo

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Pruebas de detección y asesoramiento enfocadas en mantener un estilo de vida saludable y minimizar los riesgos para la salud. Esto incluye, como mínimo, la detección y el asesoramiento sobre lo siguiente:
 - Nutrición adecuada
 - Actividad física
 - Índice de masa corporal (BMI) elevado
 - Consumo o dependencia del tabaco
 - Uso, abuso o dependencia de sustancias
 - Pruebas de detección de depresión, trastornos del estado de ánimo y ansiedad
 - Violencia interpersonal e intrafamiliar que incluye asesoramiento con obtención de información de mujeres y adolescentes sobre la violencia y el abuso actuales y pasados, de una manera culturalmente sensible y de apoyo para abordar las preocupaciones de salud actuales sobre la seguridad y otros problemas de salud actuales o futuros
 - Pruebas, tratamiento y asesoramiento de infecciones de transmisión sexual (ITS)
 - Las pruebas anuales de sífilis comienzan a los 15 años de edad
 - Pruebas, tratamiento y asesoramiento sobre el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)
 - Suministros y servicios de planificación familiar
 - Asesoramiento sobre anticoncepción que incluye discusión sobre un estilo de vida saludable antes y entre embarazos que incluye lo siguiente:
 - Tener antecedentes reproductivos
 - Prácticas sexuales.
 - Peso, alimentación y nutrición saludables, así como el uso de suplementos nutricionales y la ingesta de ácido fólico
 - Actividad física o ejercicio
 - Atención médica bucal
 - Control de enfermedades crónicas.
 - Bienestar emocional.
 - Consumo de tabaco y sustancias (incluidos medicamentos recetados, cafeína, alcohol, marihuana y otras drogas)
 - Tiempo recomendado entre embarazos.
- Remisiones cuando su proveedor identifica la necesidad de una evaluación, diagnóstico o tratamiento adicional

Las pruebas genéticas y el tratamiento no están cubiertos como parte de la visita preventiva/de bienestar de la mujer. Estas pruebas solo están cubiertas si se cumplen los criterios y el médico decide que las pruebas son médicamente necesarias.

Vacuna contra el VPH

La vacuna contra el virus del papiloma humano (VPH) está cubierta y recomendada para miembros de 9 años de edad hasta después de 45 años de edad. El VPH es un virus común y puede causar cáncer de cuello uterino. A menudo, el VPH no presenta síntomas. Esto hace que sea difícil para alguien saber que lo tiene. Es importante que tanto los hombres como las mujeres reciban la vacuna contra el VPH. Deben recibir la vacuna antes de ser sexualmente activos.

Información sobre cómo obtener los servicios de atención preventiva de bienestar de la mujer

Llame a su PCP o ginecólogo (obstetra/ginecólogo) y programe una cita para una visita de atención preventiva para la mujer sana. Esta visita no tiene ningún costo para usted. Puede solicitar los servicios de atención de bienestar de la mujer sin la aprobación de su PCP.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Asistencia con la programación de citas y transporte

Si necesita ayuda para programar una cita de rutina para la mujer con su proveedor, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). El Departamento de Servicios para Miembros también puede ayudarlo a programar un viaje a su cita si lo necesita. También puede pedirle ayuda a su administrador de casos del ALTCS.

Servicios de EPSDT

La detección, el diagnóstico y el tratamiento tempranos y periódicos (EPSDT) es el nombre del beneficio de Medicaid que garantiza que los miembros del AHCCCS menores de 21 años reciban atención médica integral a través de la prevención, la intervención temprana, el diagnóstico, la corrección, la mejora y el tratamiento de afecciones de salud física y conductual. El propósito de EPSDT es garantizar la disponibilidad y accesibilidad de los recursos de atención médica, así como ayudar a los miembros en edad de EPSDT y a sus padres o tutores a utilizar eficazmente estos recursos.

Cantidad, duración y alcance: La Ley de Medicaid define los servicios de EPSDT como servicios de detección, servicios de la vista, sustitución y reparación de anteojos, servicios dentales, servicios auditivos y otras medidas necesarias de atención médica, diagnóstico, tratamiento y otras medidas descritas en la sección 1396d(a) del Título 42 del Código federal de los Estados Unidos (USC) para corregir o mejorar defectos y enfermedades o afecciones físicas y mentales detectadas mediante los servicios de control, independientemente de que dichos servicios estén cubiertos por el plan estatal del AHCCCS o no. Las limitaciones y exclusiones, excepto el requisito de necesidad médica y la asequibilidad, no se aplican a los servicios de EPSDT.

Esto significa que los servicios cubiertos en virtud de EPSDT incluyen todas las categorías de servicios descritas en la ley federal, incluso cuando no estén mencionadas como servicios cubiertos en el plan estatal del AHCCCS, y los estatutos, las normas y las políticas del AHCCCS, siempre y cuando los servicios sean médicamente necesarios y asequibles.

Algunos ejemplos adicionales de servicios cubiertos por EPSDT incluyen, entre otros: consultas de bienestar infantil (preventivas), servicios hospitalarios para pacientes internados y externos, servicios de laboratorio y radiografías, servicios médicos, servicios de naturopatía, servicios de profesionales en enfermería, medicamentos, servicios de tratamiento, servicios de salud conductual, equipos médicos, aparatos y suministros, aparatos ortopédicos, dispositivos protésicos, asistencia para programar citas, transporte a citas médicas, suministros y servicios de planificación familiar y servicios de maternidad. La EPSDT también incluye servicios de diagnóstico, detección, prevención y rehabilitación. Sin embargo, EPSDT no incluye los servicios que son experimentales, únicamente con fines cosméticos, o que no son rentables en comparación con otras intervenciones. Las consultas de bienestar infantil para los miembros en edad de EPSDT, incluso cuando están saludables, son importantes porque incluyen todas las pruebas de detección y los servicios descritos en los programas de EPSDT y periodicidad dental del AHCCCS, y pueden identificar problemas a tiempo.

Pautas de salud para niños

Todos los niños, no solo los bebés, deben tener controles de bienestar para niños y vacunas (inmunizaciones). Los controles de bienestar para niños ayudan a mantener saludable a su hijo y detectar problemas antes de que se enferme. Las vacunas brindan protección contra muchas enfermedades. Programe una cita con el PCP de su hijo en las siguientes edades para mantener a su hijo saludable. No hay copago ni otro cargo por las consultas de bienestar infantil, las vacunas o los servicios cubiertos por EPSDT. Las fechas que se enumeran a continuación siguen el cronograma de periodicidad de EPSDT del AHCCCS.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Visitas de rutina para niños (consultas de bienestar de EPSDT)	• Recién nacido • 3 a 5 días	• 1, 2, 4, 6, 9, 12, 15, 18, 24 y 30 meses • Anualmente de 3 a 20 años
Inmunizaciones (Vacunas)	• Difteria, tétanos, tos ferina (DTaP) • Haemophilus influenzae tipo B (Hib) • Hepatitis A • Hepatitis B • Virus del papiloma humano (VPH) • Influenza (gripe) • Sarampión, paperas y rubéola (MMR) • Meningocócica (meningitis)	• Neumococo (neumonía) (PCV15 o PCV20) • Poliomielitis inactivada (IPV) • Rotavirus (RV) • Tétanos, difteria y tos ferina (Tdap) • Varicela • COVID-19 • Virus respiratorio sincitial (RSV-mAb o RSV)

Para obtener más información sobre las vacunas y revisar los calendarios de vacunación recomendados, visite los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades en **cdc.gov/vaccines/imz-schedules**.

La importancia de las consultas de bienestar de EPSDT (consultas de bienestar infantil)

Una de las mejores maneras de mantenerse saludable es asistir a una consulta de bienestar de EPSDT (consulta de bienestar infantil) todos los años, incluso si su hijo está sano. Las consultas de bienestar de EPSDT regulares (consultas o chequeos de bienestar infantil) ayudan a mantener a las personas a salvo de enfermedades y permiten que sus proveedores detecten los problemas a tiempo. Durante la consulta de bienestar de EPSDT, usted tiene la oportunidad de hablar con el médico y hacer preguntas. A continuación se presentan algunas cosas que pueden ocurrir en estas consultas:

- Antecedentes de salud y desarrollo, así como un examen físico completo. La exploración física puede realizarse sin ropa.
- Evaluación del aumento de peso adecuado para la edad, así como la educación nutricional.
- Evaluación y examen de detección nutricional y realización de remisiones si es necesario.
- Exámenes y servicios de salud conductual y realización de remisiones si es necesario. Por ejemplo:
 - Exámenes de detección de depresión posparto para padres primerizos.
 - Exámenes generales del desarrollo.
 - Exámenes de detección específicos del desarrollo del trastorno del espectro autista (TEA).
 - Exámenes de detección de depresión y suicidio en adolescentes.
 - Exámenes de detección de trastornos por consumo de sustancias en adolescentes.
- Identificar los hitos del crecimiento y del desarrollo.
- Vigilancia del desarrollo y realización de remisiones si es necesario.
- Inmunizaciones (vacunas).
- Pruebas de laboratorio o pruebas diagnósticas para afecciones como anemia, anemia de células falciformes, envenenamiento por plomo en la sangre, pruebas de tuberculosis (TB), etc. Si estas pruebas arrojan un resultado positivo, se le pedirá que regrese para una consulta de seguimiento y un posible tratamiento.
- Educación para la salud, asesoramiento y ayuda para el autocontrol de enfermedades crónicas.
- Exámenes de detección y educación sobre la salud bucal, así como realizar una remisión dental si es necesario.
- Aplicación de barniz de flúor, cuando un niño ha cumplido seis meses de edad con al menos un diente erupcionado, con aplicaciones que se realizan cada tres meses hasta los cinco años.
- Los exámenes de la vista y la audición y hacer remisiones si es necesario.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- El médico también puede determinar que es médicamente necesaria una remisión a un especialista. Algunos ejemplos son un dietista o nutricionista, un cardiólogo, un neurólogo, un fisioterapeuta, un terapeuta ocupacional o un terapeuta del habla.
- El médico también puede ofrecerle información sobre los recursos o programas comunitarios disponibles. A continuación, se enumeran algunos ejemplos en “Recursos comunitarios”.
- Proporcione información y apoyo sobre las recomendaciones sobre la lactancia materna, la disponibilidad de extractores de leche y las prácticas seguras para dormir, si corresponde.
- El médico debe realizar pruebas de detección del trastorno por consumo de sustancias (SUD) a todos los niños mayores de 12 años. Los proveedores darán las remisiones correspondientes según sea necesario.
 - El médico también debe hablar sobre las cosas que son apropiadas para la edad, el desarrollo y los factores de riesgo de los miembros, tales como las siguientes:
 - Salud reproductiva, control de la natalidad y sexo seguro, incluida la forma de prevenir las infecciones de transmisión sexual (ITS).
 - Evitar conductas de riesgo como fumar (incluidos los cigarrillos electrónicos, el narguile y el vapeo), así como el consumo de drogas y alcohol.
 - Cómo se sienten. Si están deprimidos, ansiosos o si tienen pensamientos sobre hacerse daño.
 - Conducción segura y evitar contenidos peligrosos en las redes sociales e internet.

Las consultas de bienestar de EPSDT no son solo para niños y adolescentes. Estas consultas son para todos los miembros hasta los 21 años de edad. No todos los elementos indicados antes se incluirán en cada visita, porque algunos de ellos son específicos para cada edad. Las pruebas de detección y los servicios específicos para cada edad se basan en el Programa de periodicidad de la Academia Americana de Pediatría (AAP), así como en el Programa de periodicidad de EPSDT del AHCCCS.

Inmunizaciones/Vacunas

La mejor manera de proteger a su hijo de una enfermedad es asegurándose de que reciba las vacunas. Los niños que reciben las vacunas están protegidos contra enfermedades dañinas. Las vacunas pueden proteger a su hijo contra el contagio de enfermedades graves. Las reacciones a las vacunas rara vez ocurren. Las reacciones graves son muy raras. Los peligros de no estar vacunado son mucho peores que la posibilidad de una reacción grave. Se ofrecen en diferentes formas, como por vía oral, mediante el uso de un aerosol nasal o inyecciones. Algunas vacunas también se ofrecen en combinaciones para reducir la cantidad de inyecciones necesarias. Si tiene alguna pregunta, le recomendamos que hable con el médico sobre las vacunas en la siguiente cita de su hijo.

Recursos comunitarios

Hay algunos recursos y programas comunitarios disponibles que pueden ayudarles a usted y a su hijo. Durante la consulta de bienestar de EPSDT, el médico puede hablar con usted sobre estos servicios. Durante esa conversación, si tiene preguntas sobre dónde encontrar parte de esta información o cómo navegar por el sistema de atención médica, el médico o el equipo médico deberían poder ayudarlo. El médico también nos comunicará cuáles son los servicios beneficiosos para usted y su hijo. Le proporcionaremos información educativa sobre cómo obtener esos servicios. Ejemplos de algunos programas comunitarios son Mujeres, Bebés y Niños (WIC), el Programa de Intervención Temprana de Arizona (AzEIP), los Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS), los servicios de salud conductual, la atención en situaciones de crisis, los programas de visitas domiciliarias, Encircle Families, Early Head Start/Head Start, Vacunas para Niños (VFC), la Línea de Ayuda desde el Nacimiento hasta los Cinco Años y los Programas para Bebés Quisquillosos. Para obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” más adelante en este manual o llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.

Peligros de la exposición al plomo y pruebas recomendadas u obligatorias

El envenenamiento por plomo es un problema en Arizona. **Se requiere un análisis de sangre para detectar plomo en todos los niños de 1 y 2 años.** El médico debe realizar una prueba verbal de detección de plomo en la sangre en cada consulta de bienestar de EPSDT entre los 6 meses y los 6 años de edad para determinar si su hijo está en riesgo. Es posible que se realicen pruebas adicionales para niños de hasta 6 años de edad si la evaluación determina que están en riesgo de intoxicación por plomo o si su hijo vive en un código postal de alto riesgo. Para saber si su código postal es de alto riesgo, visite <https://www.azdhs.gov/gis/childhood-lead>. Además, si va a inscribir a su hijo en Early Head Start/Head Start, le exigirán pruebas de que su hijo se ha sometido a una prueba de plomo en la sangre.

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

Durante una consulta de bienestar de EPSDT, el médico revisará su Índice de Masa Corporal (IMC) para ver si tiene un peso saludable para su edad, sexo y estatura. Cuanto más alto sea el IMC, mayor será el riesgo de tener problemas de salud en el futuro. Si su IMC es demasiado alto o demasiado bajo, entonces el médico debe proporcionar educación nutricional. También pueden hacer una remisión a un dietista o nutricionista. Aquí hay algunas sugerencias de opciones saludables para ayudar:

- Coma cinco porciones de frutas y verduras por día.
- Pase menos de dos horas al día frente a una pantalla (esto incluye televisión, videojuegos, computadoras, tabletas y otros dispositivos móviles).
- Manténgase activo durante al menos una hora al día.
- No beba bebidas azucaradas, incluidos refrescos y jugos.

Signos y síntomas del asma y medidas de prevención

El asma es una afección pulmonar crónica que puede ser de leve a grave. Es importante reconocer los signos y síntomas, como tos, estornudos, opresión en el pecho, dificultad para respirar o un color azul en los labios. Los desencadenantes de cada persona son diferentes y pueden variar desde la contaminación, el moho, el humo, el polvo, el polen, los alimentos, el estrés, la actividad física y más. El asma se puede controlar mediante la comprensión de los medicamentos, al asegurarse de que se comiencen a tomar, y mediante la ayuda para reducir los desencadenantes. Si nota alguno de estos signos y síntomas o si su hijo tiene un brote, llame a su médico o puede llevarlo a un centro de atención de urgencia cerca de usted.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)/Muerte súbita inesperada del lactante (SUID): El SMSL/SUID es la muerte súbita e inexplicable de un bebé. Los bebés que se ponen boca arriba para dormir tienen menos probabilidades de morir de SMSL/SUID. Otras formas de practicar el sueño seguro para prevenir el SMSL/SUID es hacer que el bebé duerma sobre una superficie firme y no usar mantas esponjosas, almohadas, animales de peluche, camas de agua, pieles de oveja u otra ropa de cama suave en la cuna.

Consejos de seguridad y prevención de conductas de riesgo

Proteja a su niño (o adolescente) hablando con él sobre cómo evitar actividades peligrosas o conductas de riesgo. Aliéntelos a hablar sobre sus sentimientos y emociones. Anímelos a que le digan si se sienten deprimidos o ansiosos, o si tienen pensamientos de lastimarse a sí mismos o a los demás. No todos los niños se sentirán cómodos a la hora de hablar de sus sentimientos y emociones. Asegúrese de prestar atención a las señales de advertencia de suicidio y depresión y busque ayuda si ve alguna señal. Ejemplos de estos comportamientos son el retraimiento, los cambios graves en su estado de ánimo o el aumento del consumo de drogas o alcohol. Si no está seguro de cómo hablar con su niño (o adolescente), puede pedir ayuda al proveedor de su hijo o puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros. Deberíamos ser capaces de proporcionarle algunos buenos recursos.

mercycareaz.org

Algunos ejemplos de cosas de las que debería hablar son las siguientes:

- Fumar cigarrillos, cigarrillos electrónicos, vapear, narguiles, etc.
- Consumir drogas o beber alcohol.
- Riesgos de participar en conductas sexuales a una edad temprana.
- Sexo seguro para prevenir el embarazo y las infecciones de transmisión sexual (ITS).
- Participar o ser víctima de acoso y violencia.
- Evitar la presión negativa de los compañeros y fomentar la confianza en uno mismo.
- Los peligros que se encuentran en las redes sociales e internet, y no imitar o copiar las cosas que ven.

Medidas de prevención de la caries dental

El cuidado y la limpieza de los dientes de leche son importantes para la salud dental a largo plazo. Si bien los primeros dientes (dientes de leche) se caerán, las caries dentales pueden hacer que se caigan antes de tiempo. Esto puede hacer que los dientes permanentes salgan torcidos y fuera de lugar. La caries dental en los dientes de leche también puede hacer que la caries se transfiera a los dientes permanentes.

La atención dental diaria debe comenzar incluso antes de que le salga el primer diente al bebé. Esto se puede hacer mediante la limpieza de las encías del bebé diariamente con un paño limpio y húmedo o una gasa. También puede cepillar las encías suavemente con un cepillo de dientes suave para bebés y agua. Tan pronto como aparezca el primer diente, puede cepillar sus dientes y encías con agua. Para cuando le salgan todos los dientes de leche, trate de cepillarlos al menos dos veces al día. Se recomienda que para los niños entre 2 y 6 años, se use una cantidad del tamaño de un guisante de pasta dental que contenga flúor 2 veces al día con el padre/cuidador realizando y supervisando el cepillado. Los niños a partir de 7 años pueden cepillarse los dientes con pasta dental con flúor dos veces al día. También es importante que los niños se acostumbren a usar hilo dental desde el principio. Un buen momento para comenzar con el uso del hilo dental es cuando dos dientes comienzan a tocarse. Hable con el dentista del niño para que le aconseje sobre cómo usar hilo dental para los dientes pequeños.

La importancia de la atención médica bucal

El PCP del niño debe hacer un examen de salud bucal en cada consulta de bienestar infantil de EPSDT. También pueden aplicar barniz de flúor a los dientes de su hijo una vez que el niño haya cumplido los seis meses de edad con al menos un diente erupcionado. El barniz de flúor es un tratamiento dental preventivo que ayuda a fortalecer los dientes y ayuda a prevenir las caries. Esto puede suceder hasta cuatro veces al año (una vez cada tres meses) hasta que su hijo cumpla cinco años. No hay copago ni otro cargo por los servicios dentales cubiertos por EPSDT.

Debe programar la primera cita de su hijo con el dentista antes del año de edad. Después de eso, lleve a su hijo al dentista cada seis meses para consultas regulares. Esto es dos veces al año. Su dentista debe aplicar barniz de flúor en sus dos consultas dentales preventivas hasta que cumplan 21 años. Las consultas al dentista también pueden incluir radiografías, empastes, limpiezas y selladores.

Nunca es demasiado pronto para comenzar a tener buenos hábitos de salud dental. Siga estos sencillos consejos cuando lleve a su hijo al dentista:

- Tenga a mano el nombre y el número de su dentista.
- Programe citas regulares con algunos meses de anticipación.
- Asegúrese de tener a alguien que lo lleve a la consulta.
- Llegar a horario a la consulta.
- Asegúrese de llevar su identificación de miembro al consultorio del dentista.
- Si debe cancelar su cita, llame al consultorio del dentista lo antes posible.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Asistencia con la programación de citas o transporte

Si necesita ayuda para programar una cita de consulta de bienestar de EPSDT o una cita dental, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También podemos ayudarlo a programar un viaje a su cita si lo necesita. También puede pedirle ayuda a su administrador de casos del ALTCS.

Servicios de maternidad

Las mujeres miembros, o las mujeres asignadas como mujeres al nacer, tienen acceso directo a los servicios de atención preventiva y de bienestar de un PCP, obstetricia/ginecología u otro proveedor de atención de maternidad dentro de la red del contratista sin una remisión de un proveedor de atención primaria.

Las mujeres embarazadas necesitan cuidados especiales. Si está embarazada, asegúrese de elegir un obstetra/ginecólogo de atención primaria (OB/GYN) de Mercy Care o una enfermera partera certificada. Puede ir directamente a un obstetra/ginecólogo para recibir atención. No es necesario que vea o consulte a su PCP primero. Su PCP se encargará de su atención de rutina no obstétrica/ginecológica y el obstetra/ginecólogo se encargará de la atención durante el embarazo. Si lo prefiere, puede optar porque su obstetra/ginecólogo sea su PCP durante el embarazo.

Si usted es nuevo en Mercy Care, o está en su tercer trimestre, y su proveedor actual no trabaja con Mercy Care, entonces tiene algunas opciones:

- Puede cambiarse a un proveedor de atención de maternidad que trabaje con Mercy Care.
- Para permitir la continuidad de la atención, puede permanecer con Mercy Care y terminar su atención de maternidad con su proveedor actual, siempre y cuando esté registrada en el AHCCCS.
- Para permitir la continuidad de la atención, puede quedarse con su proveedor actual y, si nos llama de inmediato, podemos darle la oportunidad de cambiar de plan de salud si así lo desea.

No hay copago ni otro cargo por los servicios cubiertos relacionados con el embarazo. También le enviaremos un folleto de embarazo con mucha información y continuaremos enviándole información sobre el embarazo durante todo el embarazo y después. Si no está segura de estar embarazada, programe una cita con su PCP para realizarse una prueba de embarazo.

Mercy Care cubre los servicios de maternidad para todos los miembros. Entre los servicios de maternidad se incluyen los siguientes:

- Asesoramiento sobre anticoncepción médicamente necesario
- Identificación del embarazo
- Atención prenatal
- Servicios de trabajo de parto y parto.
- Atención posparto
- Educación, divulgación y servicios prenatales para la atención del embarazo
- El tratamiento de las afecciones relacionadas con el embarazo
- Servicios de planificación familiar, suministros y educación
- Pruebas prenatales, incluidas las pruebas y el asesoramiento sobre el VIH (virus de la inmunodeficiencia humana)
- Pruebas de detección de infecciones de transmisión sexual (ITS), incluidas la sífilis y la clamidia, en la primera consulta prenatal, en el tercer trimestre y en el momento del parto
- Pruebas de detección de trastornos perinatales del estado de ánimo y ansiedad, incluidas remisiones y servicios de asesoramiento

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Asistencia con la programación de citas o transporte

Si necesita ayuda para programar una cita de visita prenatal o posparto, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También podemos ayudarlo a programar un viaje a su cita si lo necesita. También puede pedirle ayuda a su administrador de casos del ALTCS.

Citas para embarazadas

Es importante hacer consultas tempranas y regulares al médico, llamadas visitas de atención prenatal, que se realizan durante el embarazo. También es importante que asista a sus visitas de atención posparto, que se realizan después de dar a luz a su bebé. Estas visitas serán beneficiosas para usted y su bebé. Asegúrese de asistir a todas sus visitas prenatales y posparto, incluso si se siente bien.

Una atención prenatal regular puede ayudarla a tener un embarazo y un bebé saludables. Permitirá que su proveedor identifique cualquier afección médica y evite problemas antes de que se presenten. Para asegurarse de que usted y su bebé reciban la atención adecuada y para mantenerlos saludables, es mejor tener su primera visita prenatal dentro de los primeros 42 días de embarazo. Si se entera del embarazo después de los primeros 42 días, asegúrese de asistir a su cita prenatal lo antes posible. Durante sus citas de embarazo, su proveedor de obstetricia y ginecología le dirá cuándo debe regresar. Si surge algo y necesita cancelar, asegúrese de llamar a su proveedor para informarle. A continuación, programe una nueva cita lo antes posible.

Debería poder obtener una cita dentro de los siguientes plazos:

- Primer trimestre, meses 1 a 3, o semanas 1 a 12: debe ser atendida dentro de los 14 días calendario posteriores a la llamada al médico.
- Segundo trimestre, meses 4 a 6, o semanas 13 a 27: debe ser atendida dentro de los siete días calendario posteriores a la llamada al médico.
- Tercer trimestre, meses 7 a 9, o semanas 28 a 40: debe ser atendida dentro de los tres días hábiles posteriores a la llamada al médico.
- Los embarazos de alto riesgo se autorizan de inmediato según lo requiera la salud de la afiliada y a más tardar días hábiles después de la identificación de alto riesgo por parte del proveedor de atención de maternidad, o inmediatamente si existe una emergencia

Luego de su primera visita, un cronograma común de visitas por embarazo sería el siguiente:

- Semanas 4 a 28: una consulta al menos cada cuatro semanas
- Semanas 29 a 36: una consulta al menos cada dos semanas
- Semanas 37 a 40: una consulta cada semana.

Primera consulta

- En su primera consulta, se le realizará un control completo. Durante el control, el médico le preguntará sobre sus antecedentes médicos y le realizará un examen físico. El médico o el personal de enfermería le harán pruebas de sangre y de orina de rutina. También revisarán si hay infecciones y enfermedades de transmisión sexual.
- Si está tomando algún medicamento, dígaselo a su proveedor de obstetricia/ginecología o enfermera partera en su primera consulta. Esto incluye todos los medicamentos que le administren otros proveedores y los medicamentos de venta libre, como vitaminas y suplementos.
- También debe informar a su proveedor si fuma, bebe alcohol o consume algún medicamento que no le haya recetado un médico. Esto le ayudará a decidir qué recursos pueden proporcionarle que pueden ayudar a mantenerlos a usted y a su bebé seguros.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

¿Es trabajo de parto prematuro?

Si cree que está en trabajo de parto o si cree que puede tener un problema con su embarazo, llame a su médico de inmediato. Su médico debe verlo dentro de los tres días hábiles posteriores a su llamada o de inmediato si se trata de una emergencia. Estos son síntomas importantes a los que debe prestar atención. Llame a su médico de inmediato si tiene alguno de estos síntomas. No espere a que desaparezcan.

- Secreción, sangre o agua que sale de la vagina.
- Dolor sordo en la espalda baja.
- Siente como si estuviese por comenzar su período (calambres similares a los del período)
- Presión en la pelvis (como si el bebé estuviese empujando).
- Calambres estomacales (podrían estar acompañados de diarrea o no).
- Contracciones regulares que duran más de una hora.

Trabajo de parto

Si está en trabajo de parto y necesita que la lleven al hospital, llame al **911**.

Atención y consultas posparto

Después de dar a luz a su bebé, es importante que consulte a su obstetra/ginecólogo para una visita posparto. Debe tener una visita posparto dentro de 1 a 12 semanas (o dentro de los 84 días) después de tener a su bebé. A veces, es posible que su proveedor quiera verlo más de una vez durante este tiempo para asegurarse de que se esté recuperando adecuadamente. También querrá hablar de sus emociones y sentimientos y responder a cualquiera de sus preguntas. En esta visita, también puede hablar sobre las opciones, los servicios y los suministros de planificación familiar (incluidos los anticonceptivos reversibles de acción prolongada inmediatamente después del parto). Puede decidir qué métodos se adaptan mejor a sus necesidades hasta que esté lista para quedar embarazada nuevamente.

Escuche a su cuerpo. A veces, las complicaciones pueden ocurrir después del nacimiento del bebé. Si tiene alguno de estos signos de advertencia, debe llamar a su médico de inmediato. Estos síntomas pueden ocurrir hasta un año después de tener un bebé. Llame a su médico si experimenta alguno de estos signos y síntomas:

- | | |
|---|---|
| • Dolor de cabeza que no desaparece o empeora con el tiempo | • Piel pálida o húmeda (sudorosa) |
| • Mareos o desmayos | • Dolor intenso en el abdomen o en los hombros o náuseas o vómitos |
| • Pensamientos sobre lastimarse a sí misma o al bebé | • Sangrado abundante (más de una toalla higiénica/hora) |
| • Cambios en la vista | • Hinchazón, enrojecimiento o dolor intensos en la pierna o el brazo |
| • Fiebre de 100.4 °F o más | • Hinchazón severa cerca de la vagina o secreción con olor desagradable |
| • Dolor en el pecho, dificultad para respirar o latidos cardíacos rápidos | |

Si siente que algo no está bien o no está segura de si es grave, llame a su médico. Asegúrese de decirle que estuvo embarazada en el último año. Si tiene una emergencia médica, llame al **911**.

Trastornos del estado de ánimo y de ansiedad perinatales: Hay muchos cambios que pueden ocurrir durante el embarazo y después de tener un bebé. Algunos de esos cambios pueden hacer que una persona se sienta triste, ansiosa, abrumada o confundida. Estos pensamientos y sentimientos pueden necesitar tratamiento para mejorar. Si tiene estos sentimientos y duran mucho tiempo, o si son graves y le causan problemas para realizar las actividades diarias normales, llame a su médico de inmediato. Ellos determinarán si sus síntomas son causados por la depresión prenatal, la depresión posparto, la ansiedad u otra cosa.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Estar depresivo es más que tener un simple “bajón emocional” o “sentirse triste”. No es por algo que hicieron o dejaron de hacer. Es una enfermedad y se necesita tratamiento para poder recuperarse. Asegúrese de estar atenta a estas señales de advertencia durante y después del embarazo. Estas señales de advertencia pueden ocurrir hasta un año después del nacimiento del bebé. Si necesita hablar con alguien porque tiene pensamientos preocupantes, comuníquese con su proveedor o enfermera de inmediato. **No espere para obtener ayuda.** También puede obtener ayuda de un proveedor de salud conductual. No necesita una remisión del médico para verlos.

Si necesita ayuda para obtener servicios de salud conductual, comuníquese con su administrador de casos del ALTCS. También puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Para todas las emergencias, llame al **911**.

Líneas directas de salud mental

- Línea de Ayuda Internacional de Apoyo Posparto de Arizona: **1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)**
- Línea de crisis del estado de Arizona: **1-844-534-HOPE (4673) (English/Español)**
- Línea directa de salud mental materna: **1-833-9 HELP4MOMS (1-833-943-5746)**
- Línea Nacional de Prevención del Suicidio y Crisis: **988**
- Línea de Ayuda Internacional de Apoyo Posparto: inglés **1-800-944-4773** o español **971-203-7773**

Consejos para un embarazo saludable

Pruebas de VIH (Virus de Inmunodeficiencia Humana)/SIDA y pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS): En la primera consulta prenatal, en el tercer trimestre, y cuando nazca el bebé, el médico o la enfermera comprobarán si hay infecciones, como el VIH, y las infecciones de transmisión sexual, como la sífilis y la clamidia. Si el resultado de la prueba es positivo para el VIH o cualquier ITS, el médico puede ayudarla con el tratamiento y los servicios de asesoramiento sin costo para usted. Cuanto antes se diagnostiquen y traten, mejor funcionarán los medicamentos. El tratamiento temprano puede ayudar a prevenir la transmisión de estas infecciones al bebé. El suministro temprano de medicamentos puede ayudar a los niños con VIH a vivir vidas más largas y saludables.

Atención dental durante el embarazo: Es importante que se cuide los dientes y encías durante el embarazo, para que no contraiga una infección. Las caries dentales o infecciones en la boca pueden hacer que bacterias dañinas viajen a través de la sangre y se transmitan a su bebé por nacer. Esto significa que su salud bucal puede afectar directamente la salud de su bebé por nacer. Las infecciones dentales pueden hacer que un bebé nazca antes de tiempo y con bajo peso. Asegúrese de agregar una cita con el dentista a su lista de tareas pendientes para el embarazo. Asegúrese de hablar con su PCP u obstetra sobre su salud bucal y sus necesidades de atención dental. Es posible que su PCP u obstetra quiera enviar una remisión al dentista, dándole autorización para el tratamiento. Además, infórmele a su dentista que está embarazada antes de hacerse una radiografía. Pueden darle un delantal especial para usar que la protegerá a usted y a su bebé.

Nutrición y alimentación saludable: Durante el embarazo, el aumento de peso suele ser de aproximadamente 25 a 35 libras. Si una persona tiene bajo peso o sobrepeso durante el embarazo, el médico debe proporcionarle orientación sobre las formas de alcanzar y mantener un peso saludable. Algunos ejemplos de dichas lesiones y enfermedades son los siguientes:

- Tome 10 vasos de líquido por día, como mínimo. Ocho de estas tazas de líquidos deben ser agua.
- Coma refrigerios y platos saludables. En lugar de comer tres comidas grandes al día, intente comer cinco o seis comidas pequeñas y bocadillos.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Manténgase alejado de los alimentos crudos, como el pescado y los mariscos, o los huevos poco cocidos, y también de los quesos blandos, los quesos no fabricados en los Estados Unidos, la leche sin pasteurizar y los jugos sin pasteurizar.

Actividad física: La actividad física no tiene que detenerse porque una persona esté embarazada, pero es posible que el tipo de actividad física tenga que cambiar. Hable con su médico sobre el nivel de actividad física que es seguro durante el embarazo.

Suficientes horas de sueño: Durante el embarazo, es común sentirse muy cansada y necesitar dormir más, especialmente en los primeros tres meses de embarazo.

Intervenciones limitantes en el trabajo de parto y el parto: Un plan de parto es la forma en que comparte lo que quiere para el nacimiento de su bebé. Un plan hace que sea más fácil para su proveedor apoyarlo. Trate de ser flexible, ya que es posible que cambie de opinión cuando comience el trabajo de parto. Además, su médico puede aconsejarla en función de lo que es mejor para ambos. Su plan también está sujeto a la cobertura de su plan de salud, así como a las opciones disponibles en el hospital donde dé a luz. Asegúrese de hablar con su proveedor para conversar sobre su plan de parto.

Un plan de parto puede incluir detalles sobre:

- La sala de parto
- El trabajo de parto y el nacimiento
- El alivio del dolor durante el trabajo de parto
- Lo ocurrido justo después del parto
- Atención posparto (atención para usted y su bebé después del nacimiento)

Si es de bajo riesgo, hay algunas cosas que puede hacer que pueden beneficiarla durante el proceso de parto:

- Atención emocional personalizada, como una doula (alguien capacitado para brindar apoyo durante el trabajo de parto)
- Técnicas de relajación como el uso de masajes y pasar tiempo en el agua en las primeras etapas del trabajo de parto
- Moverse libremente durante el trabajo de parto
- Pujar en una posición cómoda
- Mantenerse hidratada
- Involucrar a familiares o amigos para que la apoyen durante el proceso de parto

Clases de preparación para el parto: Estas clases pueden ayudar con el embarazo y el parto. Estas clases están disponibles sin cargo para las miembros. Pregúntele al médico sobre las clases disponibles o llame para inscribirse en ellas en el hospital donde nacerá el bebé.

Suministros y servicios de planificación familiar: Pregúntele al médico acerca de las opciones de suministros y servicios de planificación familiar, como los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) y los anticonceptivos reversibles de acción prolongada inmediatamente después del parto (IPLARC). Algunos ejemplos son los DIU y los implantes. Estos son convenientes, efectivos y pueden ayudar a evitar embarazos no deseados. Por lo general, puede recibir un DIU o un implante antes de salir del hospital. Si bien existen algunos riesgos, como el DIU que sale del útero, la enfermedad inflamatoria pélvica (PID) y la posibilidad de embarazo mientras se usan, estos riesgos son raros. Recibir anticonceptivos inmediatamente después del parto es una buena manera de ayudar a prevenir que una mujer vuelva a quedar embarazada. Lo mejor es esperar al menos 18 meses entre embarazos. A esto se le llama espaciamiento de nacimientos. Caso contrario, hay más posibilidades de que el bebé tenga bajo peso al nacer o nazca antes de tiempo.

Bajo peso al nacer/muy bajo peso al nacer: Las consultas prenatales regulares son muy importantes. Los bebés cuyas madres consultan con médicos durante el embarazo tienen más probabilidades de nacer sanos, con un peso saludable y a término. Ir a todas las citas con el obstetra y ginecólogo es una de las mejores cosas que puede hacer para darle al bebé un comienzo saludable en la vida.

Inducciones electivas del trabajo de parto y riesgos de cesárea: Programar una cesárea o inducir el trabajo de parto antes de las 39 semanas sin necesidad médica puede ser peligroso y tener riesgos. Esperar hasta al menos las 39 semanas de embarazo le da al bebé el tiempo que necesita para crecer antes de nacer. Los órganos principales siguen creciendo durante ese tiempo. A veces, se necesita una inducción o una cesárea desde el punto de vista médico. Si es así, el médico decidirá si ese es el caso.

Vitaminas prenatales: Durante el embarazo, el cuerpo necesitará ayuda adicional, como ciertas vitaminas y ácido fólico (una vitamina B). El ácido fólico (que se encuentra en las vitaminas prenatales) debe tomarse antes y durante el embarazo 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 hablarlo con el médico.

Comportamientos riesgosos: Fumar cigarrillos, cigarrillos electrónicos, vapear, beber alcohol y consumir drogas puede causar muchos problemas durante el embarazo. Dejar de fumar puede ser difícil. Asegúrese de hablar con el médico o buscar ayuda en un centro de tratamiento local antes de dejar de fumar. También hay otros recursos disponibles para ayudar, como ASHLine. Para obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” al final de este manual.

Medicamentos con receta y trastornos por consumo de sustancias (SUD) durante el embarazo: Algunos medicamentos con receta que las personas toman todos los días son importantes para su salud física y emocional, incluso durante el embarazo. Los opioides a menudo son recetados por un médico después de una lesión o cirugía para ayudar a aliviar el dolor. Tomar opioides durante el embarazo puede causar el síndrome de abstinencia neonatal (NAS). El bebé puede pasar por la abstinencia de drogas después del nacimiento. Infórmele al médico sobre todos los medicamentos que toma, incluso si se los receta otro médico. Los bebés que nacen con SAN son más propensos a tener un bajo peso al nacer, problemas de respiración y 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, parto prematuro, bajo peso al nacer y retrasos en el desarrollo. El envenenamiento por plomo puede transmitirse de una mujer embarazada a su bebé. Una persona con envenenamiento por plomo puede verse y sentirse saludable, sin signos de enfermedad, pero aún necesita tratamiento. Hable con el médico sobre la posibilidad de hacerse un simple análisis de sangre para detectar el envenenamiento por plomo.

Síndrome de muerte súbita del lactante (SMSL)/Muerte súbita inesperada del lactante (SUID): El SMSL/SUID es la muerte súbita e inexplicable de un bebé. Los bebés que se ponen boca arriba para dormir tienen menos probabilidades de morir de SMSL/SUID. Otras formas de prevenir esto es poner al bebé a dormir sobre una superficie firme y no usar mantas esponjosas, almohadas, animales de peluche, camas de agua, pieles de oveja u otra ropa de cama suave en la cuna.

Lactancia: La lactancia materna es la mejor fuente de alimento que un bebé puede obtener durante sus primeros seis meses a un año de vida. La lactancia materna puede ayudar a proporcionar apoyo inmunológico al bebé. Se envía un paquete de orientación sobre lactancia materna a las miembros una vez que Mercy Care tiene

conocimiento de que la miembro está embarazada. El paquete proporciona información, como cuándo y dónde obtener ayuda, la importancia de la lactancia materna, cómo comenzar, los efectos que los medicamentos pueden tener en la lactancia materna y cuándo regresar al trabajo o a la escuela. **Los extractores de leche están disponibles sin costo para usted. Si necesita ayuda para obtener un extractor de leche, llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.**

Mujeres, Bebés y Niños (WIC): WIC es un programa que proporciona alimentos, educación sobre lactancia materna, información sobre alimentación saludable y asesoramiento entre pares. Se ha demostrado que WIC mejora el peso al nacer, reduce los partos prematuros y mejora el peso de los bebés cuando nacen. Para obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” más adelante en este manual o llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.

Recursos basados en la comunidad: Hay servicios disponibles para ayudar a mantener un embarazo saludable y un bebé sano. Hay programas como Mujeres, Bebés y Niños (WIC), programas de visitas domiciliarias de Strong Families AZ, la Línea Directa de Lactancia Materna del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS), la Línea de Ayuda del Programa Birth to Five y Quissy Baby, la Línea de Ayuda para Fumadores de Arizona (ASHLine), Early Head Start/Head Start, Vacunas para Niños (VFC) y más. Para obtener más información, consulte la sección “Recursos comunitarios” más adelante en este manual o llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.

Pruebas del virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

El VIH es el virus que causa el SIDA. Los servicios privados y voluntarios de pruebas de VIH están disponibles para todos los miembros. Las pruebas y el tratamiento son gratuitos. Cuanto antes se diagnostique y trate el VIH, mejor funcionarán los medicamentos. Puede hablar con su PCP u obstetra-ginecólogo para hacerse la prueba y sobre sus resultados. Su médico también puede ayudarle a obtener tratamiento y asesoramiento. Los miembros cuyas pruebas sean positivas tienen asesoramiento a su disposición.

Suministros y servicios de planificación familiar

Los suministros y servicios de planificación familiar son administrados por Aetna Medicaid Administrators, LLC. Estos servicios y suministros están cubiertos sin costo y están disponibles para los miembros en edad reproductiva, independientemente de su género, que voluntariamente eligen retrasar o prevenir el embarazo. No es necesario que obtenga una remisión antes de elegir un proveedor de planificación familiar. Los miembros pueden optar por obtener suministros y servicios de planificación familiar de cualquier proveedor apropiado, ya sea que trabajen o no con Mercy Care. Es importante asistir a estas citas para ayudar al proveedor a identificar cualquier afección médica y prevenir problemas antes de que ocurran.

Los servicios y suministros de planificación familiar a menudo se hablan durante una visita de EPSDT, una consulta de bienestar o una visita de bienestar de la mujer, y las conversaciones deben ser apropiadas para la edad. Durante estas consultas, los proveedores deben proporcionarle información, educación y asesoramiento precisos. Esta información le permitirá tomar una decisión informada sobre los métodos específicos de planificación familiar que están disponibles para usted. Para ayudar a proporcionar información adicional, también le enviaremos información educativa sobre los servicios y suministros de planificación familiar que están disponibles para usted. Los suministros y servicios de planificación familiar cubiertos que están disponibles incluyen servicios médicos, quirúrgicos, de laboratorio, imágenes, medicamentos y dispositivos anticonceptivos. A continuación se enumeran ejemplos de servicios cubiertos.

Hable con un proveedor de atención médica sobre los suministros y servicios de planificación familiar disponibles, que incluyen los siguientes:

- Planificación familiar natural o una remisión a un profesional de la salud calificado
- Asesoramiento sobre métodos anticonceptivos
- Anticonceptivos orales de emergencia dentro de las 72 horas posteriores a la relación sexual sin protección (la mifepristona, también conocida como Mifeprex o RU-486, no es anticoncepción oral de emergencia poscoital), y
- Anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC)
- IPLARC (anticoncepción reversible de acción prolongada después del parto inmediato)
- Anticonceptivos inyectables
- dispositivos intrauterinos (DIU)
- Implantes anticonceptivos subdérmicos (implantados debajo de la piel)
- Píldoras anticonceptivas.
- anillo vaginal
- Espumas y supositorios
- Preservativos
- Diafragmas
- Esterilización masculina y femenina (los miembros deben tener 21 años o más para que se les realice la ligadura de trompas y vasectomía)
- Esterilización histeroscópica de trompas (Esto no es efectivo al instante. Durante los primeros tres meses, debe continuar usando otro método anticonceptivo para prevenir el embarazo). Al final de los tres meses, se espera que se realice una histerosalpingografía/recuento de espermatozoides para confirmar que el miembro es estéril. Los miembros menores de 21 años solo están cubiertos si cumplen con criterios médicos específicos y hay documentación de consentimiento informado.
- Pruebas y tratamiento para las infecciones de transmisión sexual (ITS) independientemente del género. Esto incluye asesoramiento y tratamiento si los resultados son positivos.
- Pruebas de embarazo
- Exámenes médicos y de laboratorio, incluidas radiografías y ecografías relacionadas con la planificación familiar.
- Tratamiento de las complicaciones derivadas del uso de anticonceptivos, incluido el tratamiento de emergencia.
- Medicamentos para afecciones de salud relacionadas con la planificación familiar u otras afecciones de salud.

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

- Servicios de infertilidad, incluidas las pruebas diagnósticas, el tratamiento o la reversión de la infertilidad quirúrgica.
- Asesoramiento por la interrupción de un embarazo
- Interrupciones del embarazo
- Histerectomías con fines de esterilización

Anticonceptivos de acción prolongada

Los anticonceptivos reversibles de acción prolongada (LARC) y los anticonceptivos reversibles de acción prolongada inmediata (IPLARC) son convenientes y eficaces. Pueden ayudar a las personas a evitar embarazos no deseados. Algunos ejemplos son los DIU y los implantes. Si bien existen algunos riesgos, como el DIU que sale del útero, la enfermedad inflamatoria pélvica (PID) y la posibilidad de embarazo mientras se usan, estos riesgos son raros.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Interconcepción (espaciamiento de nacimientos)

Si está embarazada o si acaba de dar a luz a un bebé, hable con su médico sobre la posibilidad de obtener LARC o IPLARC. Por lo general, puede recibir un DIU o un implante antes de salir del hospital. Recibir anticonceptivos inmediatamente después del parto es una buena manera de ayudar a evitar que quede embarazada de inmediato. Tomarse un tiempo entre embarazos es bueno para usted y para su bebé. Lo mejor es esperar al menos 18 meses entre embarazos. A esto se le llama espaciamiento de nacimientos. Caso contrario, hay más posibilidades de que el bebé tenga bajo peso al nacer o nazca antes de tiempo.

Recordatorios importantes de planificación familiar y sexo seguro

Abstenerse de tener relaciones sexuales es la mejor manera de evitar infecciones y embarazos. Otra forma de evitar que una persona quede embarazada es usar un método anticonceptivo. Es posible que se necesiten exámenes físicos y pruebas de laboratorio antes de comenzar a usar anticonceptivos. Es posible que también se necesiten citas de chequeo programadas regularmente. Los anticonceptivos, como las espumas espermicidas, las jaleas, los supositorios o las cremas, pueden ayudar a prevenir el embarazo. Sin embargo, estas opciones anticonceptivas no protegen a una persona de las enfermedades que puede contraer al tener relaciones sexuales. Los preservativos pueden prevenir algunas enfermedades que las personas pueden contraer al tener relaciones sexuales. Si es sexualmente activo, asegúrese de usar protección durante las relaciones sexuales y de hacerse pruebas de infecciones de transmisión sexual (ITS) con regularidad.

Su cita de planificación familiar

Puede obtener servicios y suministros de planificación familiar sin la aprobación de su PCP haciendo lo siguiente:

1. Programe una cita con su médico. El proveedor puede ser cualquier proveedor de servicios médicos, como un médico de atención primaria, un profesional en enfermería, etc. Su proveedor puede o no pertenecer a la red de Mercy Care. No necesita una remisión para recibir servicios de planificación familiar.
2. Cuando programe la cita, informe que desea hablar sobre la obtención de servicios de planificación familiar o suministros.
3. Asista a la cita. Muéstrole su identificación de miembro de Mercy Care al proveedor.
4. En la cita, hable sobre las opciones de servicios o suministros de planificación familiar.
5. No se le facturará por la visita y no tendrá que pagar un copago. Si se le pide que pague un copago o se le factura por la visita, llame al Departamento de Servicios para Miembros.
6. Su proveedor le informará cómo obtener los suministros que necesita. Siga las instrucciones para obtenerlos y usarlos.

Asistencia con el programa de maternidad

Si necesita ayuda para programar una cita de visita de planificación familiar, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care. Si no desea participar, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros para optar por no participar en el programa de maternidad en cualquier momento. Puede comunicarse con ellos al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También podemos ayudarlo a programar un viaje a su cita si lo necesita. También puede pedirle ayuda a su administrador de casos del ALTCS.

Interrupciones de un embarazo médicamente necesarias

Las interrupciones de un embarazo son un servicio cubierto por el AHCCCS solo en situaciones especiales. El AHCCCS cubre la interrupción de un embarazo si se cumple con uno de los siguientes criterios:

1. La mujer embarazada sufre de un trastorno físico, una lesión física o una enfermedad física, incluida una afección física que pone en peligro su vida causada por el embarazo y que podría, según certificación médica, ponerla en peligro de muerte, a menos que el embarazo se interrumpa.
2. El embarazo es resultado de incesto.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

3. El embarazo es resultado de una violación.
4. La interrupción del embarazo es médicamente necesaria de acuerdo con el criterio médico de un médico autorizado, quien certifica que la continuación del embarazo podría razonablemente causar un problema físico o de salud conductual grave para la mujer embarazada:
 - Crearía un problema de salud física o salud conductual grave para la embarazada,
 - Afectaría gravemente la función corporal de la embarazada,
 - Causaría la disfunción de un órgano o una parte del cuerpo de la embarazada,
 - Agravaría un problema de salud de la embarazada, o
 - Evitaría que la embarazada reciba tratamiento para un problema de salud.

Servicios dentales

Servicios dentales de emergencia para miembros de 21 años o mayores

Para los miembros de 21 años o mayores, los servicios dentales de emergencia están cubiertos hasta \$1,000 por año del plan de salud (del 1 de octubre al 30 de septiembre). La atención y las extracciones dentales de emergencia médicamente necesarias están cubiertas para las personas mayores de 21 años que cumplan con los criterios para una emergencia dental. Una emergencia dental es un trastorno agudo de la salud bucal que provoca dolor intenso o infección como resultado de una patología o traumatismo. Los servicios dentales de emergencia no requieren autorización previa. ** Este límite dental no se aplica a los miembros indio estadounidenses/nativos de Alaska (AI/AN) si reciben servicios dentales en un centro de IHS/638.*

Servicios dentales para miembros del ALTCS de 21 años o mayores

La cobertura para servicios dentales integrales, incluidas dentaduras, se limita a \$1,000 por miembro por año de contrato (del 1 de octubre al 30 de septiembre).

Centros dentales para miembros menores de 21 años

Al momento de inscribirse, Mercy Care asigna un centro dental a todos los miembros menores de 21 años. Un centro dental es donde usted y un dentista trabajan juntos para cubrir sus necesidades de salud dental de la mejor manera. Tener un centro dental genera confianza entre usted, su hijo y el dentista. Es un lugar donde usted y su hijo pueden recibir atención regular y continua; no solo un lugar al que ir cuando hay un problema dental. Un “centro dental” podría ser una oficina o un centro donde todos los servicios dentales se proporcionan en un mismo lugar. El centro dental también debe proporcionar al miembro educación sobre la atención médica bucal adecuada, asesoramiento nutricional, así como información sobre enfermedades dentales. Puede elegir o cambiar su proveedor dental asignado en cualquier momento. Si necesita ayuda o tiene alguna pregunta sobre el centro dental, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros. Pueden ayudarla con lo siguiente:

- Buscar el nombre, la dirección y el número de teléfono del centro dental asignado.
- Cambiar el proveedor de servicios dentales a domicilio.
- Ayudarle a encontrar otro proveedor de servicios dentales a domicilio que esté dentro de la red.
- Ayudarle a programar citas dentales.
- Organizar traslados hasta o desde la cita.

Servicios dentales para miembros menores de 21 años

Las caries pueden aparecer en cualquier edad, incluso en los dientes de leche. Es importante comenzar a recibir atención dental a una edad temprana y continuar recibéndola de forma regular. Al año, están cubiertas dos consultas dentales preventivas de rutina con su dentista, que incluyen dos limpiezas dentales y dos tratamientos con flúor. Las consultas al dentista deben realizarse dentro de los seis meses y un día después de la consulta anterior. Su hijo debe tener su primera consulta al dentista cuando tenga un año de edad o le salga el primer diente. Esta primera consulta se conoce como chequeo dental de bienestar infantil, y también ayuda

a establecer un centro dental para la atención futura. Los miembros menores de 21 años no necesitan una remisión para recibir atención dental, y no hay copago ni otro cargo por los servicios dentales cubiertos y la atención dental preventiva de rutina.

Los miembros menores de 21 años pueden recibir servicios dentales preventivos, terapéuticos y de emergencia. Algunos de estos servicios pueden tener restricciones de edad y limitaciones, y requerir autorización previa. A continuación, se presentan ejemplos de algunos servicios dentales cubiertos para miembros menores de 21 años:

- Servicios dentales de emergencia que incluyen tratamiento para el dolor, infección, hinchazón o lesión, extracción o restauración de dientes primarios sintomáticos y sedación cuando el miembro lo requiera.
- Consultas y servicios dentales preventivos como flúor, radiografías, películas panorex, limpiezas dentales, selladores dentales y mantenedores de espacio.
- Los servicios dentales terapéuticos (con limitaciones y aprobaciones requeridas) incluyen servicios como limpiezas profundas, tratamientos de conducto, coronas, tratamiento de caries en dientes permanentes, prótesis dentales y aparatos de ortodoncia. Los aparatos de ortodoncia solo están cubiertos si el PCP y el dentista crean un plan de tratamiento y consideran que son médicamente necesarios. Los aparatos de ortodoncia no están cubiertos por razones estéticas.

En sus consultas al EPSDT, los miembros menores de 21 años también reciben atención médica bucal, remisiones dentales y tratamientos con barniz de flúor a través de su PCP. Consulte la sección Servicios del EPSDT para obtener más detalles.

Proveedores dentales

Todos los servicios dentales deben ser proporcionados por un proveedor contratado por Mercy Care. A veces, es posible que necesite aprobación para obtener algunos servicios. Esto se denomina autorización previa. Si necesita aprobación para un servicio, el proveedor contratado enviará la solicitud. Puede elegir o cambiar su proveedor dental asignado en cualquier momento.

Para encontrar un proveedor dental, puede visitar **mercycareaz.org** y seleccionar “Find a provider or pharmacy” (Encontrar un proveedor o una farmacia) en la parte superior derecha de la pantalla. Luego, desplácese hacia abajo hasta “Find local care” (Buscar atención local), debajo de esto hay un enlace “Find a dentist” (Buscar un dentista). Si necesita ayuda para buscar un proveedor dental, llame al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879**.

Programar, cambiar o cancelar citas dentales

Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda para programar una cita o que lo lleven para asistir a ella, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También puede pedirle ayuda a su administrador de casos del ALTCS. Si necesita cambiar o cancelar la cita con el dentista o la cita dental de su hijo, asegúrese de llamar al proveedor dental con 24 a 48 horas de anticipación.

Consultas dentales de emergencia por teléfono o video

Los miembros de Mercy Care ahora tienen acceso a un dentista durante las 24 horas, los siete días de la semana, durante todo el año. Puede hablar con un dentista por teléfono o video en su dispositivo inteligente cuando necesite atención dental de emergencia. La atención dental de emergencia pueden ser casos en los que tiene un diente astillado o roto, dolor de dientes, hinchazón o sangrado de la cara. Puede buscar un proveedor dental de emergencia utilizando nuestro directorio “Find a Provider” (Encontrar un proveedor) en **mercycareaz.org**. También puede ponerse en contacto con su dentista actual para ver si ofrece servicios dentales de emergencia.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Teleodontología

Los servicios de teleodontología están disponibles para los miembros de Mercy Care menores de 21 años. Los servicios limitados están disponibles y no pueden reemplazar un examen dental periódico o completo. Consulte con su dentista sobre los servicios de teleodontología que ofrecen. Si necesita ayuda, también puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Servicios de farmacia

Para obtener información acerca de nuestras actualizaciones sobre la administración de farmacias, visite **mercyar.es/l-pharmacy**. Puede averiguar qué medicamentos están cubiertos y todo lo que debe hacer para obtenerlos. Puede averiguar qué debe hacer su médico si necesita un medicamento que no está cubierto. Puede obtener información sobre cuándo podría obtener un medicamento genérico en lugar de uno de marca. Puede obtener información sobre el proceso para probar otros medicamentos en lugar de uno seleccionado por su proveedor. Esto también se conoce como protocolo de intercambio terapéutico y tratamiento escalonado. También puede obtener información sobre los límites y las cuotas, las actualizaciones del formulario, los copagos y más.

Medicamentos con receta

Si necesita tomar un medicamento, su médico elegirá uno de la lista de medicamentos cubiertos (llamado Formulario) de Mercy Care y le emitirá una receta. La lista de medicamentos cubiertos de Mercy Care es revisada y actualizada regularmente por médicos y farmacéuticos para asegurarse de que usted reciba medicamentos seguros y eficaces. Si desea recibir una copia de la lista, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care o visite nuestro sitio web en **mercyareaz.org** para obtener la lista más actualizada. Algunos medicamentos de venta libre (OTC) están cubiertos si su médico le da una receta. Para estar seguro, pregúntele a su médico si el medicamento que le recetó está en la lista de medicamentos cubiertos de Mercy Care.

Si su medicamento no está en la lista de medicamentos cubiertos y usted no puede tomar otro medicamento salvo el indicado, el médico puede pedirle a Mercy Care que haga una excepción. Si se encuentra en una farmacia y le informan que Mercy Care no pagará su medicamento, llame al Departamento de Servicios para Miembros de inmediato. No pague de su propio bolsillo por este medicamento. Es posible que Mercy Care no le reembolse ese importe. Algunos medicamentos tienen límites o requieren que el médico obtenga la aprobación de Mercy Care. Consulte la sección “Autorizaciones de farmacia”.

Si usted tiene otro seguro (que no sea Medicare), Mercy Care se hará cargo de los copagos solamente si el medicamento también figura en la lista de medicamentos de Mercy Care. La farmacia debe procesar los medicamentos con receta a través de Mercy Care. No pague ningún copago usted mismo. Es posible que Mercy Care no le reembolse ese importe. Para obtener más información, 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. Si necesita servicios de farmacia fuera del horario de atención, los fines de semana o días festivos, algunas farmacias están abiertas las 24 horas, los 7 días de la semana. Puede encontrar una farmacia de la red en nuestro sitio web en **mercyareaz.org**. O bien, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) para obtener ayuda.

mercyareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Si tiene alguna pregunta o dificultades para obtener un medicamento con receta mientras se encuentra en la farmacia, póngase en contacto con Mercy Care. El Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care pueden ayudarle con sus medicamentos con receta de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. Si tiene alguna pregunta o problema fuera del horario comercial de Mercy Care, llame a la línea de enfermería de Mercy Care disponible las 24 horas al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) y seleccione la opción de la línea de enfermería.

Lo que usted necesita saber sobre sus medicamentos con receta

Es posible que su médico o dentista le indique un medicamento con receta. Asegúrese de informar a su médico sobre cualquier medicamento que obtenga de otro médico o medicamento de venta libre o suplemento herbal que compre. Antes de salir del consultorio, haga estas preguntas:

- ¿Por qué debo tomar este medicamento? ¿Qué efecto se supone que tiene?
- ¿Cómo se debe tomar el medicamento? ¿Cuándo debo tomarlo? ¿Durante cuántos días?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios del medicamento y qué debo hacer si se presenta un efecto secundario?
- ¿Qué sucederá si no tomo este medicamento?

Lea cuidadosamente la información del medicamento de la farmacia. Incluye información sobre lo que debe y no debe hacer, y los posibles efectos secundarios del medicamento. Si tiene alguna pregunta, asegúrese de consultar a su farmacéutico.

Recetas electrónicas

Muchos doctores pueden ahora enviar, de manera electrónica, recetas directamente a las farmacias. Esto lo ayuda a ahorrar tiempo y un viaje adicional. Pregúntele a su médico si la receta electrónica es una opción disponible para usted.

Resurtidos

Si usted vive en un hogar de convalecencia o en un centro de vida asistida, el personal se hará cargo de administrar sus medicamentos y de obtenerlos por usted.

La etiqueta en el frasco del medicamento le indica la cantidad de resurtidos que puede obtener. Solo podrá obtener un resurtido a la vez de cada medicamento con receta. Mercy Care cubre un suministro de medicamentos para hasta 30 días. Si el medicamento es para una enfermedad crónica, Mercy Care puede cubrir un suministro para hasta 90 días.

Si su médico no pidió los resurtidos, asegúrese de llamar al menos cinco días antes de que se agote su medicamento para solicitar un resurtido. Es posible que su médico desee verlo antes de indicarle un resurtido de su medicamento.

Suministros para pruebas de diabetes

Si usted tiene diabetes, Mercy Care cubre algunos glucómetros y tiras reactivas. Consulte la Lista de medicamentos (formulario) de Mercy Care para obtener una lista de las tiras reactivas y los glucómetros cubiertos. Si necesita un glucómetro y tiras reactivas, pídale a su médico que le emita una receta. Puede pasar a buscar el glucómetro y las tiras reactivas a una farmacia que figure en el Directorio de proveedores de Mercy Care.

mercycareaz.org

Recetas de pedido por correo

Si toma medicamentos para una afección existente, puede pedir que le envíen sus medicamentos por correo a su hogar. Mercy Care trabaja con una farmacia para ofrecerle este servicio. Puede hacer que le envíen sus medicamentos con receta por correo sin costo adicional para usted.

Si elige esta opción, recibirá el medicamento directamente en su hogar. Puede programar sus resurtidos y consultar a los farmacéuticos si tiene preguntas. Estas son algunas de las características de la entrega a domicilio:

- Los farmacéuticos controlan cada pedido para su seguridad.
- Puede pedir resurtidos por correo, por teléfono, en línea o puede inscribirse para recibir resurtidos automáticos.
- Puede hablar con farmacéuticos por teléfono en cualquier momento, durante las 24 horas, los 7 días de la semana.

Para solicitar un formulario de pedido de resurtido por correo, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). También puede visitar **mercycares.org** y seleccionar el plan a largo plazo y “Contáctenos”.

Puede registrarse en línea en CVS Caremark en **www.caremark.com/wps/portal/REGISTER_ONLINE**. Una vez registrado, podrá ordenar resurtidos, renovar su receta y controlar el estado de su pedido.

Programa de persona única autorizada a dar recetas

Mercy Care tiene un programa de persona única autorizada a dar recetas. Este programa es para apoyar mejor a los miembros que toman medicamentos que crean dependencia. En grandes cantidades, los medicamentos que crean dependencia pueden ser peligrosos. Si tiene más de un médico que le receta medicamentos que crean dependencia, esto puede hacerle daño si los médicos no se consultan entre sí. Esto puede dañar su salud. Es posible que lo inscriban en el programa de persona única autorizada a dar recetas si se cumple con lo siguiente:

- Ha buscado obtener resurtidos tempranos de medicamentos que crean dependencia
- Ha tenido cuatro o más médicos; se le han recetado cuatro o más medicamentos diferentes que pueden crear dependencia; y ha obtenido medicamentos con receta en cuatro o más farmacias en un período de tres meses
- Ha recibido 12 o más medicamentos con receta que crean dependencia en los últimos tres meses.
- Ha presentado una receta falsa o alterada en su farmacia
- Ha sido identificado mediante reclamaciones de medicamentos con receta del Servicio de Salud Indígena (IHS), cuando están disponibles
- Ha sido identificado mediante reclamaciones por el uso excesivo o indebido con regularidad de medicamentos que crean dependencia
- El dolor no es un problema a corto plazo
- Ha tenido más de tres consultas a la sala de emergencias (ER) en seis meses por dolor, jaquecas o lumbago
- Ha estado en el hospital por una sobredosis en los últimos seis meses
- Incumplió un contrato de dolor o un acuerdo de administración de la atención relacionado con problemas de dolor
- Ha solicitado más de tres cambios de PCP en el último año
- Informes de la farmacia, la familia u otra persona de que usted paga en efectivo para obtener medicamentos adicionales

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Mercy Care se lo hará saber por escrito 30 días antes de que se inscriba en el programa de persona única autorizada a dar recetas. Cuando se inscriba en el programa de persona única autorizada a dar recetas, Mercy Care le asignará un solo médico y una farmacia. Este médico será responsable de la receta y supervisión de los medicamentos que crean dependencia. Esta farmacia será la única farmacia en la que podrá surtir estos medicamentos. Mercy Care solo pagará por los medicamentos con receta que crean dependencia que sean indicados por este médico y se obtengan en esta farmacia. Esto se aplica a los medicamentos con receta en el momento del alta de una sala de emergencias o un hospital.

También trabajaremos con usted y los médicos que recetan sus medicamentos para asegurarnos de que solo tome aquellos que necesite. Esto estará vigente por un período de hasta 12 meses. Revisaremos sus registros después de 12 meses y le informaremos si el programa continuará. Si no está de acuerdo con esta decisión, puede presentar una solicitud por escrito para una audiencia imparcial del estado. Si actualmente está recibiendo tratamiento para el cáncer, recibe cuidados de hospicio, reside en un centro de atención de enfermería especializada para recibir cuidado asistencial o tiene Medicare, no estará sujeto a los requisitos exclusivos del programa de persona única autorizada a dar recetas.

Equipo médico duradero (DME)

Los miembros pueden obtener equipos médicos duraderos (DME) médicamente necesarios. Los DME son equipos y suministros solicitados por un proveedor de atención médica por una razón médica para uso repetitivo. Los DME médicamente necesarios pueden ser proporcionados a miembros de Mercy Care que vivan en entornos basados en el hogar y la comunidad, o sean dados de alta y vuelvan a ellos. Los DME son indicados por el proveedor de atención primaria. Si tiene un seguro médico primario que no sea Mercy Care, y el producto está cubierto por su otro seguro, deberá usar un proveedor de DME contratado por su otro proveedor de seguros. El médico que solicita y los administradores de casos asignados pueden ayudar a coordinar este proceso.

Los centros de atención de enfermería especializada (SNF) deben proporcionar DME no personalizados a los miembros mientras residen en los SNF.

Mercy Care puede proporcionarles el equipo personalizado y las camas especiales médicamente necesarios a los miembros. Los DME personalizados son equipos médicos que se hacen especialmente para un miembro y que no pueden ser utilizados por otros miembros.

Proceso de remisión para obtener una identificación de SED

El proceso de identificación de trastornos emocionales graves (SED) se aplica a personas de hasta 18 años. En el último año, las personas deberán haber cumplido con los criterios para un trastorno mental y mostrar un deterioro funcional que interfiera o limite sustancialmente su funcionamiento en un entorno familiar, escolar, laboral o comunitario.

A partir del 28 de marzo de 2025, para ser elegible para una identificación de SED, el niño o adolescente menor de 18 años debe tener un diagnóstico calificado y un deterioro funcional causado por este diagnóstico. El proceso de identificación incluirá los siguientes pasos:

1. Un médico calificado completa una evaluación integral a más tardar siete (7) días hábiles después de que se realiza una solicitud de identificación de SED, a menos que haya una evaluación actual (dentro de los seis meses anteriores) que respalde el diagnóstico calificado y el deterioro funcional.
2. El médico calificado completa una herramienta de evaluación del Sistema de utilización de nivel de cuidado para niños y adolescentes (CALOCUS) (solo los niveles de atención 2, 3, 4, 5 o 6 califican como

mercycareaz.org

SED) para indicar el deterioro funcional. Nota: La herramienta CALOCUS no es necesaria para niños de 5 años.

3. El médico calificado completa un formulario de solicitud de identificación/eliminación de identificación de trastorno emocional grave (SED) para el AHCCCS.
4. El AHCCCS actualizará la categoría de salud conductual dentro de los tres (3) días hábiles. El proveedor/médico clínico calificado se comunicará con el tutor cuando se actualice la identificación de SED en el AHCCCS.

Para obtener más información sobre cómo obtener una designación de SED, puede llamar a su administrador de casos o al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879**. También puede llamar a Solari Crisis y Servicios Sociales al **602-845-3594** o **1-855-832-2866**.

Proceso de remisión para obtener una designación de SMI

Una enfermedad mental grave (SMI) es una descripción utilizada en Arizona para las personas que necesitan apoyo adicional porque su salud mental afecta su capacidad para funcionar. Los servicios adicionales disponibles para aquellos que tienen una designación de SMI pueden incluir servicios de vivienda, asistencia de defensores de derechos humanos y más. Su administrador de casos de LTC puede ayudarlo a obtener estos servicios. Los diagnósticos de SMI considerados son los siguientes:

- Trastornos psicóticos
- Trastornos bipolares
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno depresivo
- Trastornos del estado de ánimo
- Trastorno de ansiedad
- Trastorno por estrés postraumático
- Trastornos de la personalidad
- Trastorno disociativo

Para ser elegible para los servicios de SMI, una persona debe tener tanto una afección que califique para SMI como un deterioro funcional causado por la afección calificada. Los proveedores están obligados a evaluar a las personas para detectar posibles SMI. Los administradores de casos de atención a largo plazo evalúan a los miembros en cada consulta para determinar si se debe ofrecer una evaluación de SMI. Si el miembro tiene un diagnóstico de SMI calificado y dificultades funcionales debido a ese diagnóstico, se ofrecerá una evaluación de SMI. El miembro o el responsable de la toma de decisiones de atención médica puede pedirle al administrador de casos que remita al miembro para una evaluación de SMI. Si el hospital solicita una evaluación, se considera una remisión urgente, y el proveedor contratado saldrá dentro de las 24 horas para realizar la evaluación.

Los miembros deben tener al menos 17 años y medio para tener una evaluación de SMI. Las evaluaciones de SMI se deben completar dentro de los 7 días hábiles posteriores a la solicitud de remisión de designación de SMI. Luego, los proveedores envían sus paquetes de evaluación de SMI a la entidad determinante para hacer la designación final de SMI. A los miembros se les enviará un aviso por escrito de la decisión de designación de SMI dentro de los tres días hábiles posteriores a la evaluación inicial. El aviso por escrito incluirá información sobre el derecho del miembro a apelar la decisión. Comuníquese con su administrador de casos para obtener más información.

Servicios de salud conductual

Los servicios de salud conductual pueden ayudarlo con problemas personales que puedan afectarlos a usted y a su familia. Algunos problemas pueden ser por depresión, ansiedad o consumo de drogas o alcohol. Algunos servicios pueden ser proporcionados en su hogar, hogar de convalecencia o centro de vida asistida, o de forma virtual. Mercy Care tiene un coordinador de salud conductual que ayuda a los administradores de casos a coordinar los servicios de salud conductual necesarios para nuestros miembros.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Los servicios de salud conductual cubiertos incluyen lo siguiente:

- Control del comportamiento (atención personal, apoyo de la familia, capacitación en atención médica a domicilio, apoyo de pares)
- Servicios de administración de casos de salud conductual (con limitaciones)
- Servicios de enfermería de salud conductual
- Servicios en casos de crisis
- Atención de emergencia de salud conductual
- Transporte de emergencia y que no sea de emergencia
- Evaluación
- Asesoramiento y terapia individual, grupal y familiar
- Servicios hospitalarios para pacientes internados
- Servicios de laboratorio y radiología para diagnóstico y regulación de medicamentos psicotrópicos
- Centros psiquiátricos no hospitalarios para pacientes internados
- Tratamiento asistido por medicamentos (MAT)
- Atención parcial (programa diurno supervisado, programa diurno terapéutico y programa diurno médico)
- Rehabilitación psicosocial (formación en habilidades para la vida, promoción de la salud, servicios de apoyo al empleo)
- Medicamentos psicotrópicos
- Ajuste y supervisión de medicamentos psicotrópicos
- Cuidados paliativos (con limitaciones)
- Centro de transición por abuso de sustancias
- Pruebas de detección
- Cuidado adoptivo terapéutico

Cómo acceder a los servicios de salud conductual

No necesita una remisión de su médico para recibir servicios de salud conductual. Llame a su administrador de casos para analizar si necesita servicios de salud conductual para que, de ser así, lo ayude a obtenerlos. Si necesita que lo lleven a una cita, llame al Departamento de Servicios para miembros.

Emergencias de salud conductual

Si cree que podría lastimarse o lastimar a otra persona, llame al **911**. También puede llamar al **988**, la línea de crisis, si se siente abrumado y es difícil hacer frente a las cosas estresantes en su vida.

Líneas de crisis estatales y nacionales:

- Línea nacional de prevención del suicidio y crisis: Marque **988**
- **Línea de crisis de salud conductual de Arizona: 1-844-534-4673 o 1-844-534-HOPE, TTY: 602-274-3360 o 1-800-327-9254**, o envíe un mensaje de texto con la palabra HOPE a 4HOPE (44673)
- Nación Yavapai de Fort McDowell: **480-461-8888**
- Comunidades indígenas de Gila River y Ak-Chin: **1-800-259-3449**
- Nación Navajo: **928-551-0508**
- Reserva de la tribu Pascua Yaqui: Tucson **520-591-7206**; Guadalupe **480-736-4943**
- Comunidad indígena de Salt River Pima Maricopa: **1-855-331-6432**
- Distrito San Lucy de Nación Tohono O'odham: 480-461-8888
- Nación Tohono O'odham: **1-844-423-8759**
- Reserva de la tribu apache White Mountain: **928-338-4811**
- Condados de Yuma y la tribu apache de San Carlos: **1-866-495-6735**
- Línea de crisis de veteranos: **988**, presione **1**

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Línea de texto de crisis nacional: Envíe un mensaje de texto con la palabra **HOME** al **741741** sobre cualquier tipo de crisis. **<http://www.crisistextline.org>**
- Teen Lifeline: Llame o envíe un mensaje de texto al **602-248-TEEN (8336)**

Líneas de apoyo: Los especialistas de líneas de apoyo ofrecen apoyo entre pares a las personas que llaman y que solo necesitan a alguien con quien hablar o ayuda para buscar servicios de apoyo comunitario. La línea de apoyo es un servicio telefónico gratuito y confidencial atendido por pares que tuvieron sus propios problemas de salud conductual. El personal de la línea de apoyo puede identificarse con situaciones de salud conductual porque han pasado por experiencias similares.

- El Norte de Arizona está abierto los 7 días de la semana, de 04:30 a 10:30 p. m.: **1-888-404-5530**
- El Centro de Arizona/condado de Maricopa está abierto las 24 horas del día, los 7 días de la semana: **602-347-1100**
- El sur de Arizona está abierto los 7 días de la semana de 08:00 a. m. a 10:00 p. m. (el horario de vacaciones es de 08:00 a. m. a 06:00 p. m.)
 - Condado de Pima: **520-770-9909**
 - Condados de Cochise, Graham, Greenlee, La Paz, Pinal, Santa Cruz y Yuma: **844-733-9912**

Recursos de promoción de la salud conductual

Arizona cuenta con una cantidad de grupos y recursos de promoción disponibles para ayudarlo con una variedad de necesidades de salud conductual. Estos incluyen lo siguiente:

- Arizona Coalition Against Sexual and Domestic Violence: **602-279-2900** o **1-800-782-6400**
- Arizona Center for Disability Law, ubicación en Phoenix: **602-274-6287** o **1-800-927-2260**
- Arizona Center for Disability Law, ubicación en Tucson: **520-327-9547** o **1-800-922-1447**
- Línea directa nacional contra el abuso infantil Childhelp: **1-800-422-4453**
- Mental Health America of Arizona: **602-576-4828**
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI): **602-244-8166**
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales del Sur de Arizona: **520-622-5582**
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales de Payson, condado de Gila: **928-301-9140**
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales, condado de Pinal: **520-414-7173**
- Línea directa nacional contra la violencia doméstica: **1-800-799-7233**

La visión de Arizona sobre la prestación de servicios de salud conductual

En colaboración con el niño y la familia, y otros, Arizona proporcionará servicios de salud conductual accesibles diseñados para ayudar a los niños a tener éxito en la escuela, vivir con sus familias, evitar la delincuencia y convertirse en adultos estables y productivos. Los servicios se adaptarán al niño y la familia, y se prestarán en el entorno más adecuado, de manera oportuna y de conformidad con las mejores prácticas, respetando al mismo tiempo el patrimonio cultural de la familia del niño.

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 es el pilar para lograr resultados positivos de salud conductual, y
 - b. Los padres y los niños son tratados como socios en el proceso de valoración, y la planificación, prestación y evaluación de los servicios de salud conductual, y sus preferencias. se toman en serio.
2. Resultados funcionales:
 - a. Los servicios de salud conductual se diseñan e implementan para ayudar a los niños a tener éxito en la escuela, vivir con sus familias, evitar la delincuencia y convertirse en adultos estables y productivos, y

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- b. La implementación del plan de servicios de salud conductual estabiliza la afección del niño y reduce al mínimo los riesgos de seguridad.
- 3. Colaboración con otras personas:
 - a. Cuando varias agencias y varios sistemas participan en la atención de un niño, se desarrolla una evaluación conjunta y se implementa de manera colaborativa un plan de servicios de salud conductual establecido en conjunto,
 - b. Los equipos centrados en la persona planifican y prestan servicios,
 - c. El equipo para cada niño incluye al niño, los padres y los padres adoptivos, y cualquier persona importante en la vida del niño que el niño y los 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 social de la División de Seguridad Infantil (DCS) o la División de Discapacidades del Desarrollo (DDD) del niño, y el oficial de libertad condicional del niño, y
 - d. El equipo:
 - i. Desarrolla una evaluación común de las fortalezas y necesidades de la familia y del niño,
 - ii. Desarrolla un plan de servicio individualizado,
 - iii. Supervisa la implementación del plan, y
 - iv. Hace ajustes en el plan si este no funciona.
- 4. Servicios accesibles:
 - a. Los niños tienen acceso a una gama completa de servicios de salud conductual, que sean suficientes para garantizar que reciban el tratamiento que necesitan,
 - b. Los planes de servicios de salud conductual identifican el tipo de transporte que los padres y el niño necesitan para tener acceso a los servicios de salud conductual, y cómo se proporcionará esa asistencia de transporte, y
 - c. Los servicios de salud conductual se adaptan o crean cuando se necesitan, pero no están disponibles.
- 5. Mejores prácticas:
 - a. Personas competentes que están adecuadamente capacitadas y supervisadas brindan servicios de salud conductual,
 - b. Los servicios de salud conductual utilizan modalidades y programas de tratamiento basados en la evidencia y respaldados por la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMSHA) u otras organizaciones reconocidas a nivel nacional,
 - c. Los planes de servicios de salud conductual identifican y abordan de forma adecuada los síntomas de conductas que se consideran reacciones ante la muerte de un familiar, abuso o negligencia, trastornos del aprendizaje y otras circunstancias traumáticas o aterradoras similares, problemas de abuso de sustancias, las necesidades especiales de salud conductual de niños que tienen discapacidades del desarrollo, conducta sexual inadaptada, incluidas conducta abusiva y conducta de riesgo, y la necesidad de estabilidad y de fomentar la permanencia en la vida de los miembros, en especial de los miembros bajo cuidado adoptivo, y
 - d. Los servicios de salud conductual se evalúan de forma continua y se modifican si no permiten lograr los resultados deseados.
- 6. Entorno más adecuado:
 - a. En la medida posible, los niños reciben los servicios de salud conductual en su hogar y en la comunidad, y
 - b. Los servicios de salud conductual se proporcionan en el entorno más integrado y adecuado para las necesidades del niño. Cuando los servicios se prestan en un entorno residencial, este se considera el entorno más integrado y más hogareño apropiado para las necesidades del niño.

7. Oportunidad:
 - a. Si se identifica que un niño necesita servicios de salud conductual, se lo debe evaluar y se le deben brindar los servicios de forma oportuna.
8. Servicios adaptados para el niño y la familia:
 - a. Las fortalezas y necesidades únicas de los niños y sus familias establecen el tipo, la combinación y la intensidad de los servicios de salud conductual proporcionados, y
 - b. Se alienta y ayuda a los padres y niños a determinar sus propias fortalezas y necesidades, los objetivos que buscan alcanzar y cuáles son los servicios que ellos consideran necesarios para cumplir con estos objetivos.
9. Estabilidad:
 - a. Los planes de servicios de salud conductual se esfuerzan por reducir al mínimo las colocaciones múltiples,
 - b. Los planes de servicio identifican si un miembro está en riesgo de sufrir una interrupción en su colocación y, de ser así, identifican los pasos que se deben seguir para minimizar o eliminar dicho riesgo,
 - c. Los planes de servicios de salud conductual prevén las crisis que puedan desarrollarse e incluyen estrategias y servicios específicos que se emplearán en caso de que se presente una crisis,
 - d. En respuesta a las crisis, el sistema de servicios de salud conductual utiliza todos los servicios de salud conductual adecuados para ayudar al niño a permanecer en el hogar, reducir al mínimo las interrupciones de colocación y evitar el uso indebido del sistema de justicia penal y de la policía, y
 - e. Los planes de servicios de salud conductual prevén y planifican adecuadamente las transiciones en la vida de los niños, incluidas las transiciones a nuevas escuelas y nuevas colocaciones, y las transiciones a los servicios para adultos.
10. Respeto por el legado cultural único del niño y la familia:
 - a. Los servicios de salud conductual se prestan de una manera que se respete el legado y la tradición cultural del niño y la familia, y
 - b. Los servicios se brindan en el idioma principal del niño y la familia.
11. Independencia:
 - a. Los servicios de salud conductual incluyen apoyo y capacitación para los padres con el objetivo de que puedan satisfacer las necesidades de salud conductual de sus hijos, y apoyo y capacitación para los niños a fin de que puedan satisfacer sus propias necesidades, y
 - b. Los planes de servicios de salud conductual identifican la necesidad de capacitación y apoyo de los niños y los padres para que participen como socios en el proceso de valoración y la planificación, prestación y evaluación de servicios, y se aseguran de que se ponga a disposición dicha capacitación y apoyo, incluida la asistencia con el transporte, las charlas sobre instrucciones anticipadas y la ayuda para comprender el material escrito.
12. Conexión con apoyos naturales
 - a. El sistema de salud conductual identifica y utiliza de forma adecuada los apoyos naturales disponibles para el niño y los padres en su propia red de socios, incluidos amigos y vecinos, y en las organizaciones comunitarias, incluidas las organizaciones religiosas y de servicio.

Nueve principios rectores de los sistemas y servicios de salud conductual para adultos orientados a la recuperación

1. Respeto: El respeto es la piedra angular. Conozca a la persona donde esté sin juzgarla, con mucha paciencia y compasión.
2. Las personas en recuperación eligen los servicios y se incluyen en las decisiones del programa y los esfuerzos de desarrollo del programa: Una persona en recuperación tiene opciones y voz. La autodeterminación para

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

elegir los servicios, participar en las decisiones y el desarrollo del programa se debe, en parte, a la dinámica continua de la educación, discusión y evaluación, lo que crea el “consumidor informado” y la más amplia variedad posible de opciones de entre las que la persona en recuperación puede elegir. Las personas en recuperación deben participar en todos los niveles del sistema, desde la administración hasta la prestación de servicios.

3. Enfoque en el individuo como una persona completa, a la vez que se incluyen o desarrollan apoyos naturales: Una persona en recuperación se considera en su totalidad un ser humano capaz, competente y respetado en sus opiniones y decisiones. Como tal, el enfoque se pone en lograr la mayor autonomía posible y el estilo de vida más natural y adecuado para la persona. Esto incluye el acceso a los apoyos naturales y los sistemas sociales habituales en la comunidad social de una persona, al igual que la participación en ellos.
4. Empoderar a las personas que dan pasos hacia la independencia y toman riesgos sin miedo al fracaso: Una persona en recuperación encuentra la independencia a través de la exploración, la experimentación, la evaluación, la contemplación y la acción. Se puede lograr una atmósfera mediante el incentivo y el refuerzo para que se tomen medidas para lograr la independencia en un entorno donde la seguridad y el riesgo se valoran como componentes que fomentan el crecimiento.
5. Integración, colaboración y participación en la comunidad de elección: Una persona en recuperación es un miembro valioso y activo de la sociedad y, como tal, es digno de participar en la comunidad y es beneficioso para esta. Dicha integración y participación ponen de relieve el propio rol como una parte vital de la comunidad, en la que la dinámica es una parte inseparable de la experiencia humana. El servicio comunitario y el voluntariado son actividades muy valoradas.
6. Asociación entre las personas, el personal y los familiares/apoyos naturales para lograr una toma de decisiones compartida basada en la confianza: Una persona en recuperación, como sucede con cualquier miembro de una sociedad, logra sentirse fuerte y respaldada mediante las asociaciones. Las alianzas basadas en la compasión, con un enfoque en la optimización de la recuperación, refuerzan la autoconfianza, amplían la comprensión de todos los participantes y dan lugar a la creación de protocolos y resultados óptimos.
7. Las personas en recuperación definen su propio éxito: Una persona en recuperación descubre el éxito, en parte, por los resultados de la calidad de vida, que pueden incluir una mejor sensación de bienestar, una integración avanzada en la comunidad y una mayor autodeterminación. Las personas en recuperación son expertas en sí mismas y definen sus propios objetivos y resultados deseados.
8. Los servicios receptivos, flexibles y basados en las fortalezas son un reflejo de las preferencias culturales de un individuo: Una persona en recuperación puede esperar recibir, y merece recibir, servicios flexibles, oportunos y receptivos que sean accesibles, confiables, seguros y sensibles a los valores culturales, y que estén disponibles. Una persona en recuperación es la fuente de su propia fuerza y resiliencia. Las personas que sirven como apoyos y facilitadores identifican, analizan y optimizan las fortalezas demostradas en el individuo como herramientas para generar una mayor autonomía y eficacia en la vida.
9. La esperanza es la base del camino hacia la recuperación: Una persona en recuperación puede tener esperanza y prospera mejor en asociaciones que la fomentan. A través de la esperanza, un futuro de posibilidades mejora la experiencia de vida y crea el ambiente para que resultados positivos poco frecuentes e inesperados se hagan realidad. Se considera que una persona en recuperación no tiene límites en lo que se refiere a potencial y posibilidades.

Clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples

Mercy Care tiene contrato con diversas clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples para cumplir con los requisitos de atención médica exclusivos de niños con necesidades especiales, ofreciendo atención primaria y especializada en un solo lugar. Las clínicas proporcionan una variedad completa de atención especializada pediátrica. La variedad de especialidades disponibles incluye práctica familiar, terapia ocupacional y fisioterapia, terapia del habla, audiología, cirugía plástica, ortopedia y neurología.

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Nombre de la clínica	Áreas de especialización
Children's Clinics for Rehabilitative Services Square & Compass Building 2600 N. Wyatt Dr. Tucson, AZ 85712 520-324-5437 1-800-231-8261	Anestesia, análisis conductual/psicología, cardiología, odontología y ortodoncia, pediatría del desarrollo, endocrinología, otorrinolaringología (ENT), gastroenterología, genética, hematología, nefrología, neurología, neurocirugía, ortopedia, oftalmología, optometría, pediatra (PCP), dermatología pediátrica, cuidados paliativos pediátricos, cirugía pediátrica, medicina física, cirugía plástica, neumología, reumatología y urología
Yuma Regional Medical Center Children's Rehabilitative Services Tuscany Medical Plaza 2851 South Avenue B Building 25 #2504 Yuma, AZ 85364 928-336-2777 1-800-837-7309	Audiología, salud conductual, cardiología, evaluaciones integrales, craneofacial (labio leporino y paladar hendido), otorrinolaringología, endocrinología, gastroenterología, nefrología, neurología, nutrición, oftalmología, ortopedia, fisioterapia, psiquiatría, terapia del habla, urología y servicios de sillas de ruedas
Flagstaff Medical Center Children's Health Center 1200 North Beaver St. Flagstaff, AZ 86001 928-773-2054 1-800-232-1018	Pediatra (PCP), endocrinología pediátrica, gastroenterología pediátrica, nefrología pediátrica, ortopedia pediátrica, PT, ST, urología pediátrica y servicios de silla de ruedas/asientos

Usted puede realizar, cambiar o cancelar citas directamente con la clínica interdisciplinaria de especialidades múltiples por teléfono. Los números de teléfono de las clínicas se enumeran arriba.

Servicios de rehabilitación para niños (CRS)

¿Qué son los CRS?

"Servicios de rehabilitación para niños (CRS)" es una designación dada a ciertos miembros del AHCCCS que tienen afecciones que reúne los requisitos. Los miembros con una designación de CRS pueden obtener los mismos servicios cubiertos del AHCCCS que los miembros sin CRS del AHCCCS y pueden recibir atención en la comunidad o en clínicas llamadas clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples (MSIC). Las MSIC son lugares donde se reúnen muchos proveedores especializados. Su plan de salud brindará a un miembro con designación de CRS una coordinación de atención y un seguimiento más exhaustivos para garantizar que las necesidades de atención médica especiales sean satisfechas.

La elegibilidad para la designación de CRS está determinada por el Departamento de Servicios para miembros (DMS) del AHCCCS. Sin embargo, los miembros del ALTCS no son elegibles para CRS; ya tienen todos los servicios y beneficios relacionados con CRS incluidos en su ALTCS y, por lo tanto, no necesitan una designación de CRS.

¿Qué sucede si tiene un diagnóstico de CRS?

* Nuestro intermediario de CRS de Mercy Care obtendrá los registros médicos necesarios y enviará una remisión a la unidad de inscripción de los CRS del AHCCCS.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

* Si se inscribió para recibir CRS, tendrá una designación de CRS, y Mercy Care le brindará toda la atención. Incluye, entre otros:

- Administración de atención
- Servicios de atención primaria
- Servicios de salud conductual
- Servicios de salud especializados a domicilio
- Servicios de equipos médicos duraderos (DME)

Clínicas interdisciplinarias de especialidades múltiples (MSIC) de CRS

Los miembros con diagnósticos que califican para CRS son asignados a una clínica interdisciplinaria de especialidades múltiples (MSIC). La MSIC es el servicio de salud en el hogar asignado a usted o su hijo. Este es un lugar donde los miembros con un diagnóstico de CRS pueden ver a todos sus especialistas médicos, beneficiarse de la participación de la comunidad y recibir servicios de apoyo. En la MSIC, usted y su familia pueden reunirse en persona con el equipo de atención para obtener atención médica y servicios de atención de salud conductual, y ser parte del desarrollo de su plan de atención.

Cada MSIC se encuentra abierta de lunes a viernes, de 08:00 a. m. a 05:00 p. m. Recibirá una llamada de bienvenida de un miembro del equipo de Administración de la Atención en la que se le informará más acerca de los beneficios de los CRS y lo ayudarán a programar su primera cita de CRS. Puede comunicarse con su MSIC asignada para programar o cancelar su cita.

Equipo de atención de CRS

El programa de CRS aplica un enfoque de trabajo en equipo para brindarle atención. Las personas que componen su equipo dependerán de sus necesidades de atención médica especiales. Conozca a los miembros de su equipo para poder hablar con ellos acerca de la atención y los servicios. Su equipo podría estar formado por los siguientes proveedores de atención médica:

Cirujanos:

- Cirujanos cardiovasculares y torácicos
- Cirujanos pediátricos generales
- Cirujanos otorrinolaringólogos (ENT)
- Neurocirujanos
- Cirujanos oftalmólogos
- Cirujanos ortopédicos (generales, de mano, de escoliosis o amputados)
- Cirujanos plásticos

Especialistas médicos:

- Cardiólogos
- Neurólogos
- Reumatólogos
- Pediatras generales
- Genetistas
- Urólogos
- Proveedores de atención primaria

Servicios y proveedores de atención de salud conductual:

- Psiquiatras
- Psicólogos
- Centros de atención residencial
- Apoyo de pares
- Servicios en casos de crisis
- Servicios para pacientes internados
- Asesoramiento (individual, familiar, grupal o para parejas)
- Equipo para el niño y la familia
- Programa diurno de salud conductual
- Centros de salud mental comunitarios
- Abuso de sustancias (evaluación, asesoramiento o tratamiento con medicamentos)

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Proveedores dentales:

- Dentistas
- Ortodoncistas
- Higienistas dentales

Consejos para miembros

En Mercy Care puede participar en conversaciones sobre cómo prestamos servicio a la comunidad y brindamos atención. Buscamos personas que se comprometan y asuman un papel activo para ayudarnos a mejorar los servicios para los miembros. Puede conocer todos nuestros comités que se enumeran a continuación:

Consejo para Miembros del ALTCS (AMC)

Mercy Care tiene un consejo para miembros del ALTCS (AMC). El consejo está compuesto por miembros del ALTCS, familiares, representantes de miembros, proveedores y socios comunitarios o grupos de defensa que, al igual que usted, les preocupa la atención médica y quieren mejorar la atención y Mercy Care. Los miembros del consejo se ofrecen como voluntarios para servir en el consejo durante tres años. Cada año se pueden elegir miembros nuevos del Consejo. El AMC asesora a Mercy Care sobre temas que son importantes para los miembros y familiares. Aunque no forme parte del Consejo, podrá sugerir cambios a las políticas y servicios llamando al Departamento de Servicios para miembros. También puede llamar al Departamento de Servicios para miembros o a su administrador de casos para obtener más información sobre cómo unirse al Consejo. Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Comité de Dirección

Recibe comentarios de todos los demás comités para evaluar el desempeño del contrato. Lleva a cabo la dirección estratégica de la junta.

Comité de Defensa de los Miembros

Sirve como la voz del miembro que recibe servicios de salud física o conductual. Este es un comité donde se analiza el acceso a los servicios y se evalúan las necesidades del programa desde la perspectiva del miembro.

Servicios culturales y lingüísticamente apropiados/competencia cultural

Se asegura de que se cumplan los estándares de CLAS. Establece estrategias de divulgación para aumentar el acceso a los servicios para las poblaciones en riesgo.

Consejo de Liderazgo Juvenil

Reúne a jóvenes de diversos orígenes para hablar sobre temas de atención y oportunidades de divulgación.

Grupo de trabajo de cuidado adoptivo y adopción consanguínea

Brinda orientación y experiencia sobre las necesidades y los métodos de comunicación para familias de crianza, adoptivas y consanguíneas, y hogares grupales, sobre la prestación de servicios de salud conductual a niños involucrados con el bienestar infantil o aquellos que han sido adoptados.

Si está interesado en servir en un consejo o comité de Mercy Care, visite nuestro sitio web en mercycareaz.org/committees.html, o puede enviar un correo electrónico a OIFATeam@mercycareaz.org. También puede escribir a Mercy Care OIFA a la siguiente dirección:

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

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Información importante

Libertad de elección entre proveedores

Aunque Mercy Care le asigna un PCP, usted tiene la libertad de elegir su propio proveedor si Mercy Care es su seguro principal. Siempre debe elegir un proveedor de la red de Mercy Care que acepte pacientes nuevos. Si no trabaja con un proveedor de la red, es posible que tenga que pagar por los servicios recibidos de un proveedor fuera de la red de Mercy Care. Además, es posible que deba pagar por los servicios no cubiertos. Los servicios no cubiertos pueden incluir:

1. Un servicio que su proveedor no estableció ni aprobó.
2. Un servicio que no figura como servicio cubierto en este manual.
3. Un servicio que usted recibe de un proveedor fuera de la red de proveedores sin una remisión o aprobación de Mercy Care.

Si tiene otro seguro médico que no sea Mercy Care, y ese es su seguro principal, debe seguir las instrucciones de ese seguro.

Costos compartidos

Las personas que estén inscritas en el ALTCS no están sujetas a los copagos para los servicios del ALTCS. Sin embargo, como miembro del ALTCS, es posible que deba contribuir con el costo de su atención.

¿Qué costos puede llegar a pagar?

Parte del costo o alojamiento y comida

El AHCCCS tiene prohibido cubrir el costo de alojamiento y comida de los servicios alternativos basados en el hogar y la comunidad (HCBS). Debido a esto, usted o un familiar deberán pagar una parte del costo de esta atención. El AHCCCS decidirá cuál será su parte del costo (SOC) según sus ingresos y determinados gastos. Si determinan que usted tiene este costo, le enviarán un aviso en el que se le indicará el monto. Si vive en un hogar de convalecencia, este le cobrará su SOC todos los meses. Si vive en un centro residencial alternativo o un centro de vida asistida, tendrá que pagarle al centro por alojamiento y comida cada mes. También es posible que tenga un SOC que el AHCCCS haya establecido. Si recibe servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS), vive en su hogar o en un centro de vida asistida, y el AHCCCS determina que tiene un SOC, Mercy Care le cobrará el dinero a usted o a su representante.

Recepción de facturas por servicios

¿Cuándo se le pueden facturar los servicios que recibe?

Si recibe servicios que no están cubiertos ni aprobados por Mercy Care, es posible que se le facturen.

- Hable con su médico acerca de las opciones de pago antes de recibir un servicio de atención médica que no esté cubierto.
- Si solicita un servicio que no es un beneficio cubierto y firma una declaración en la cual acepta pagar la factura, entonces es responsable del pago.
- Si paga un servicio según se lo solicita su proveedor, es posible que no podamos reembolsarle.

¿Qué medidas debería tomar si le facturan los servicios que ha recibido?

Si recibe una factura por un servicio cubierto, siga estos pasos:

- **No debe pagar la factura.**
- Llame al médico de inmediato.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Proporciónale toda la información de su seguro y la dirección de Mercy Care.
Mercy Care
4750 S. 44th Place, Ste. 150
Phoenix, AZ 85040
- Si sigue recibiendo facturas después de proporcionarle a su proveedor la información de atención médica, llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener ayuda.
- En ocasiones, puede ser elegible para recibir los beneficios cubiertos desde la fecha en que solicitó los beneficios del AHCCCS. Si usted ya pagó los servicios correspondientes a ese período, primero debe pedirle al proveedor que le facture a Mercy Care. Luego, pídale al proveedor que le reembolse el dinero. Si se niega a reembolsarle el dinero y facturarle a Mercy Care, haga lo siguiente:
- Envíe sus recibos pagados al Departamento de Servicios para miembros.
 - Incluya una nota detallada que explique por qué pagó los servicios.
 - Mercy Care deberá recibir los recibos dentro de los 150 días de la fecha en que usted recibió el servicio.
- No debe pagar los servicios o medicamentos cubiertos después de inscribirse en Mercy Care.

Otro seguro de salud

Si tiene otro seguro de salud, estos son algunos aspectos importantes que debe saber.

1. Llame al Departamento de Servicios para Miembros para proporcionarle a Mercy Care el nombre, la dirección y el número de teléfono de su otro proveedor de seguro de salud.
2. Siempre entregue a las farmacias, los médicos y los hospitales su tarjeta de identificación de miembro del otro seguro de salud, así como la tarjeta de identificación de miembro de Mercy Care.
3. Su otro seguro de salud paga sus gastos de atención médica PRIMERO. Una vez que el otro seguro de salud haya pagado, Mercy Care pagará su parte.

Copagos, coseguros y deducibles de Medicare

Deducibles y copagos de un beneficiario calificado de Medicare (QMB)

Si cumple con ciertos límites de recursos e ingresos, es posible que pueda participar en un programa llamado Beneficiario Calificado de Medicare (QMB), además del ALTCS. Es posible que los miembros que sean QMB reciban todos los servicios del ALTCS al igual que los servicios de las Partes A y B de Medicare. Los miembros que son QMB pueden recibir los servicios de Medicare que no están cubiertos por el ALTCS. El AHCCCS paga la prima de la Parte B de Medicare cada mes para los miembros que son QMB.

Si usted cuenta con cobertura de Medicare, es un QMB o una organización de mantenimiento de la salud (HMO) de Medicare, estos planes deberán pagar por sus servicios primero.

Si tiene derecho a recibir los servicios cubiertos del AHCCCS y las Partes A y B de Medicare, Mercy Care es responsable de lo siguiente:

- Mercy Care es responsable de compartir el costo de los servicios cubiertos del AHCCCS y determinados servicios de Medicare que no están cubiertos por el AHCCCS.
- Mercy Care le pagará los montos correspondientes a sus coseguros, deducibles o copagos a su médico.
No abone ningún copago. Pídale a su PCP que le facture el copago a Mercy Care.

Si tiene Medicare:

- Usted es responsable de los copagos de farmacia de la Parte D de Medicare.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Si es un miembro que es un QMB:

- Mercy Care puede pagar los servicios que no están cubiertos por el AHCCCS o de un proveedor que no es parte de nuestra red.

Salvo que tenga una emergencia, si elige visitar otro proveedor que no sea uno de los médicos aprobados de Mercy Care que figuran en su Directorio de proveedores o que no cubre la HMO de Medicare, esta son sus responsabilidades:

- Será responsable de pagar sus coseguros, deducibles o copagos de Medicare. Si tiene alguna pregunta, llame al Departamento de Servicios para Miembros.

Miembros con doble elegibilidad: Pago de medicamentos

Medicaid no cubre los medicamentos que son elegibles para la cobertura de los planes de la Parte D de Medicare. Medicaid no paga los copagos, deducibles o costos compartidos de Medicare para los medicamentos de la Parte D de Medicare, excepto para las personas que tienen una designación de SMI. El AHCCCS cubre los medicamentos que están excluidos de la cobertura de la Parte D de Medicare cuando esos medicamentos cubiertos se consideran médicamente necesarios. Un medicamento excluido es un medicamento que no es elegible para la cobertura de la Parte D de Medicare. El AHCCCS puede cubrir algunos medicamentos de venta libre (OTC); consulte la Lista de medicamentos OTC de Mercy Care para obtener una lista de productos disponibles en nuestro sitio web mercyar.es/l-pharmacy , o llame al Departamento de Servicios para Miembros para solicitar una copia impresa.

Autorizaciones previas

Autorizaciones médicas

En algunos casos, su médico puede decidir que su afección requiere servicios especiales. Mercy Care desea conocer estas situaciones con anticipación, de modo que podamos asegurarnos de brindarle la atención que necesita. Es posible que estos servicios requieran la aprobación de Mercy Care antes de poder proporcionarlos: esto se denomina autorización previa. Puede haber ocasiones en las que Mercy Care no tenga un proveedor de la red que pueda tratar su afección o que se encuentre a una distancia razonable de su hogar. Cuando esto sucede, los servicios fuera de la red están cubiertos si usted obtiene una autorización previa.

Algunos servicios médicos requieren autorización previa de Mercy Care para garantizar que reciba la atención adecuada. Si su médico determina que la afección requiere servicios especializados que no están disponibles dentro de la red de Mercy Care, o el proveedor dentro de la red más cercano no se encuentra a una distancia razonable de su hogar, Mercy Care cubrirá los servicios fuera de la red durante el tiempo que sea necesario.

Si bien Mercy Care no está obligado a coordinar ni programar estos servicios, le proporcionará la información que necesite para acceder a ellos. Se requiere una autorización previa aprobada antes de recibir atención de un proveedor fuera de la red.

Si tiene autorización previa para ver a un proveedor fuera de nuestra red, Mercy Care se asegurará de que se le pague. Mercy Care se asegurará de que usted no pague nada. Si recibe una factura por servicios y obtuvo autorización previa de Mercy Care, llame al Departamento de Servicios para Miembros para obtener ayuda. No debe pagar la factura.

Funciona de la siguiente manera:

Su médico presentará una solicitud a Mercy Care en la que explicará su afección y las medidas que desea tomar. Recibirá una notificación escrita (denominada Aviso de determinación adversa de beneficios) en un plazo de 14 días calendario que le indicará si se denegó la solicitud y qué debe hacer a continuación. Si la solicitud es

mercyareaz.org

urgente, recibirá una notificación escrita (Aviso de determinación adversa de beneficios) en un plazo máximo de 72 horas después de que hayamos recibido su solicitud de autorización, a menos de que haya una extensión en vigencia. Si pedimos una extensión, usted podrá presentar una queja. En la carta se le explicarán sus derechos y cómo puede presentar un reclamo.

Si la carta de Aviso de determinación adversa de beneficios no resuelve sus inquietudes por completo, puede ponerse en contacto con la Administración Médica del AHCCCS a través del correo electrónico **MedicalManagement@azahcccs.gov**.

Cómo Mercy Care determina 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 escrita (Aviso de determinación adversa de beneficios) en un plazo de 14 días calendario si se deniega la solicitud. En el aviso, se le informará cuál es el próximo paso para seguir.

De urgencia: Su médico cree que su afección no pone en peligro la vida, pero se debe tratar rápidamente para asegurar que no empeore. Si el revisor médico de Mercy Care considera que los registros médicos o los servicios solicitados son urgentes, aceleraremos el proceso estándar. Recibirá una notificación escrita (denominada Aviso de determinación adversa de beneficios) en un plazo máximo de 72 horas después de que hayamos recibido su solicitud de autorización si se deniega la solicitud. En la carta se le explicará qué hacer a continuación.

A veces, necesitaremos más información para tomar nuestra decisión. Si este es el caso, es posible que debamos pedirle a su médico una extensión de hasta 14 días calendario. Si pedimos una extensión, le comunicaremos a usted y a su médico qué información necesitamos para tomar la decisión. Si no recibimos la información adicional dentro del período de 14 días, es posible que deneguemos la solicitud para la autorización previa.

Si solicitamos una extensión o cambiamos el nivel de urgencia de su solicitud, puede presentar lo que se denomina Queja de miembro (consulte “Quejas de los miembros” en este manual). Envíe las quejas de los miembros a la siguiente dirección:

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

¿Cómo tomamos nuestra decisión sobre su solicitud?

Proporcionamos una lista de servicios que requieren autorización previa en nuestro sitio web **mercycaresaz.org**. Si desea obtener más información sobre cómo se toman estas decisiones, comuníquese con el Departamento de Servicios para miembros. El personal podrá proporcionarle la lista de criterios que Mercy Care utiliza para tomar estas decisiones.

Si Mercy Care no aprueba totalmente el servicio, es posible que se tome una de las siguientes medidas:

- La denegación o autorización limitada de un servicio que usted o su médico hayan solicitado.
- La denegación del pago de un servicio, ya sea en su totalidad o en parte.
- No proporcionar servicios de una manera oportuna.
- No actuar dentro de ciertos plazos para quejas y apelaciones.
- La denegación de la solicitud de un miembro en un área rural para recibir servicios fuera de la red cuando Mercy Care es el único plan de salud en el área.
- La reducción, suspensión o finalización de un servicio existente.

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Cuando se toma una medida, Mercy Care debe emitir un Aviso de determinación adversa de beneficios. (Para obtener más información, consulte la sección “Aviso de determinación adversa de beneficios” más adelante en este manual).

Autorizaciones de farmacia

Si su proveedor presenta una solicitud acelerada o estándar de un medicamento que requiere autorización previa, no está en el formulario o tiene otros límites, se tomará una decisión a más tardar 24 horas después de que recibamos la solicitud de autorización previa. Si la solicitud carece de suficiente información para tomar una decisión sobre el medicamento, Mercy Care enviará una solicitud de información adicional a su proveedor a más tardar 24 horas después de recibir la solicitud. Mercy Care emitirá una decisión final a más tardar siete días hábiles a partir de la fecha inicial de la solicitud.

Aviso de determinación adversa de beneficios

Cuando no se aprueba (se deniega) un servicio que ya está recibiendo o ha solicitado, le enviaremos a usted y su proveedor una notificación escrita llamada Aviso de determinación adversa de beneficios. Existen plazos específicos para el momento de recibir un Aviso de determinación adversa de beneficios.

- Si usted, su representante o su proveedor realizan una nueva solicitud para un servicio, recibirá su notificación en 14 días calendario (si es urgente, recibirá la notificación en 72 horas después de que hayamos recibido su solicitud de autorización).
- Si reduce, suspende o finaliza un servicio que ya está recibiendo, recibirá un Aviso de determinación adversa de beneficios 10 días calendario antes de que se aplique el cambio.
 - Si usted o su representante solicitan un aumento de los servicios basados en el hogar y la comunidad autorizados por el administrador de casos, y su solicitud es denegada, se sigue el mismo proceso.

El Aviso de determinación adversa de beneficios le informa lo siguiente:

- Qué medida se tomó y por qué motivo.
- Su derecho a presentar una apelación y cómo hacerlo.
- Su derecho a solicitar una audiencia imparcial ante el AHCCCS y cómo hacerlo.
- Su derecho a solicitar una resolución acelerada y cómo hacerlo.
- Su derecho a solicitar que sus beneficios continúen durante la apelación, cómo hacerlo y cuándo es posible que deba pagar los costos de los servicios. Usted o su representante tienen derecho a solicitar una extensión para brindarnos información que nos ayude a tomar una decisión.
- Si recibe una carta de Aviso de determinación adversa de beneficios que no le informa lo que usted solicitó, lo que decidimos y el motivo, usted o su representante pueden llamarnos.
 - Revisaremos la carta y, de ser necesario, escribiremos una nueva que explique mejor los servicios y la acción tomada.

Si aun así usted o su representante no comprenden la carta de Aviso de determinación adversa de beneficios, tienen derecho a comunicarse con la Administración Médica del AHCCCS por medio del correo electrónico **MedicalManagement@azahcccs.gov**.

Si tiene dificultades para entender la carta de Aviso de determinación adversa de beneficios, puede presentar un reclamo para que la revisen y se vuelva a emitir.

Usted tiene derecho a recibir una respuesta de Mercy Care a partir de los 30 días calendario de su solicitud para obtener una copia de los registros. La respuesta puede ser una copia del registro o una denegación escrita. Una denegación escrita incluirá el motivo de la denegación e información sobre cómo solicitar una revisión de la

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

denegación. Puede pedirle al Departamento de Servicios para miembros que le explique cómo Mercy Care toma estas decisiones. También puede pedirle al Departamento de Servicios para miembros que le envíe por correo una copia de esta lista de criterios. Puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

Quejas y apelaciones

Apelaciones

Si no está de acuerdo con la decisión en la carta del Aviso de determinación adversa de beneficios, tiene derecho a solicitar una apelación. Una apelación es un proceso formal por el que se nos solicita que revisemos la solicitud nuevamente y confirmemos si la decisión original fue correcta. Durante este proceso, puede enviar documentos de respaldo adicionales o información que crea que apoyaría un resultado y una decisión diferentes.

Usted, su representante o un proveedor que cuente con su autorización por escrito, pueden solicitarnos una apelación. Si necesita ayuda para completar la apelación, tiene algún problema auditivo, necesita los servicios de un intérprete o le gustaría recibir la información en un formato o idioma alternativo, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m., al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). Si decide presentar una apelación, debe entregarla dentro de los 60 días calendario a partir de la fecha de la carta del Aviso de determinación adversa de beneficios. La apelación se puede enviar por escrito o por teléfono. No tomaremos represalias en su contra o en contra de su proveedor por haber presentado una apelación.

Para presentar una apelación, llame o envíe la solicitud por fax usando los siguientes datos:

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

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

- El derecho a examinar los contenidos del expediente del caso de apelación durante el proceso de la apelación.
- El derecho a examinar todos los documentos y registros considerados durante el proceso de apelación que no estén protegidos por ley contra la divulgación.

Solicitud de una apelación estándar

Cuando recibamos su apelación, le enviaremos una carta dentro de los cinco días hábiles. Esta carta le informará que tenemos su apelación y cómo nos puede brindar más información. Si usted está apelando servicios que desea que continúen mientras se revisa su caso, deberá presentar su apelación antes de los 10 días calendario a partir de la fecha que figura en la carta del Aviso de determinación adversa de beneficios.

En la mayoría de los casos, resolveremos su apelación dentro en un plazo de 30 días calendario. En algunas ocasiones, podríamos necesitar más información para tomar una decisión. Si esto ocurre y creemos que es lo mejor para usted, solicitaremos una extensión de su apelación. Una extensión nos brinda 14 días calendario adicionales para completar nuestra revisión y tomar una decisión. Si solicitamos una extensión, le enviaremos

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

un aviso escrito por correo que le explicará esto y le indicaremos qué información seguimos necesitando. Si pedimos una extensión, usted podrá presentar una queja. En la carta se le explicarán sus derechos y cómo puede presentar un reclamo. Si no recibimos la información adicional en este plazo, podemos denegar la apelación. Usted 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 con nuestra decisión. La carta le informará sobre nuestra decisión y le explicará cómo se la tomó. Si denegamos su apelación, puede solicitar que el AHCCCS revise nuestra decisión a través de una audiencia imparcial del estado. Usted puede solicitar este próximo paso siguiendo las instrucciones que brindamos en la carta de la decisión. Tiene 90 días calendario a partir de la fecha de la carta de denegación de la apelación para solicitar una audiencia imparcial del estado.

Si solicita una audiencia imparcial del estado, recibirá información del AHCCCS sobre qué debe hacer. Enviaremos su expediente de apelación y la documentación relacionada al AHCCCS en la Oficina del Asesor General (OGC).

Después de la audiencia imparcial del estado, el AHCCCS tomará una decisión. Si establecen que la decisión de denegar su apelación fue correcta, es posible que usted tenga que pagar los servicios que recibió mientras su apelación se estaba revisando. Si el AHCCCS decide que nuestra decisión sobre su apelación fue incorrecta, autorizaremos y proporcionaremos oportunamente los servicios.

Solicitud de una resolución acelerada

Usted o su representante pueden solicitar una resolución acelerada para su apelación si considera que el plazo de una resolución estándar puede perjudicar su vida, salud o capacidad de lograr, mantener o recuperar la función máxima de una persona. Le podemos solicitar que nos envíe documentación de respaldo de su proveedor. Si su proveedor está de acuerdo, aceleraremos la resolución de su apelación. Además, automáticamente aceleraremos la resolución de su apelación si consideramos que seguir el proceso de resolución estándar podría perjudicar su vida o salud.

Si decidimos que no aceleraremos la resolución de su apelación, se lo informaremos de inmediato. Intentaremos llamarlo y le enviaremos por correo un aviso por escrito en un plazo de dos días que explique este resultado. Para obtener más información, consulte “Solicitud de una apelación estándar” en este manual. Si cambiamos la urgencia de nuestra apelación de “acelerada” a “estándar”, usted podrá presentar una queja. Le explicaremos esto cuando lo llamemos. Incluiremos información acerca de cómo presentar una queja en la carta que le enviaremos.

Cuando aceleremos la resolución de su apelación, resolveremos su apelación en un plazo de 72 horas. En algunas ocasiones, podemos necesitar más información para tomar una decisión. Si esto ocurre y creemos que es lo mejor para usted, solicitaremos una extensión de su apelación. Una extensión nos brinda 14 días calendario adicionales para completar nuestra revisión y tomar una decisión. Si solicitamos una extensión, le enviaremos un aviso escrito por correo en el que le explicaremos esto y le informaremos qué información seguimos necesitando. Si no recibimos la información adicional en este plazo, podemos denegar la apelación. Usted 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 con nuestra decisión. La carta le informará sobre nuestra decisión y le explicará cómo se la tomó. Si denegamos su apelación, puede solicitar que el AHCCCS revise nuestra decisión a través de una audiencia imparcial del estado. Usted puede solicitar este próximo paso siguiendo las instrucciones que brindamos en la carta de la decisión. Tiene 90 días

calendario a partir de la fecha de la carta de denegación de la apelación para solicitar una audiencia imparcial del estado. Tiene derecho a solicitar el nivel de servicios previamente autorizado mientras esté pendiente la audiencia imparcial del estado, si lo solicita dentro de los 10 días calendario a partir de la fecha del Aviso de resolución de apelación.

Si solicita una audiencia imparcial del estado, recibirá información del AHCCCS sobre qué debe hacer. Enviaremos su expediente de apelación y la documentación relacionada al AHCCCS/BHGA.

Después de la audiencia imparcial del estado, el AHCCCS tomará una decisión. Si establecen que la decisión de denegar su apelación fue correcta, es posible que usted tenga que pagar los servicios que recibió mientras su apelación se estaba revisando. Si el AHCCCS decide que nuestra decisión sobre su apelación fue incorrecta, autorizaremos y proporcionaremos oportunamente los servicios.

Apelaciones de miembros con una designación de SMI

Una enfermedad mental grave (SMI) es un trastorno mental grave y persistente en personas de 18 años o mayores. Solari, un proveedor que tiene un contrato con Mercy Care, realizará una determinación de enfermedad mental grave luego de recibir una remisión o solicitud. Los miembros que soliciten una designación de SMI y los que la tengan pueden apelar el resultado de una designación de enfermedad mental grave.

Solari le enviará una carta por correo para informarle la decisión final sobre la designación de SMI. Esta carta se denomina Aviso de decisión. La carta incluirá información sobre sus derechos y cómo apelar la decisión. Si no está de acuerdo con los resultados de la designación de elegibilidad para SMI, puede presentar una apelación. Para presentar una apelación, puede llamar a Solari al **1-855-832-2866**.

Los miembros que se determine que tienen una designación de SMI también pueden apelar las siguientes decisiones adversas:

- Elegibilidad inicial para los servicios de SMI.
- Una decisión respecto de las tarifas o las exenciones.
- El informe de evaluación y los servicios recomendados en el plan de servicios o el tratamiento o plan de alta individual.
- La denegación, reducción, suspensión o finalización de cualquier servicio cubierto financiado con fondos que no sean de los Titles 19/21.
- La capacidad de tomar decisiones, la necesidad de un tutor o de otros servicios de protección, o la necesidad de asistencia especial.
- La decisión de que el miembro ya no es elegible para los servicios de SMI.
- Una determinación de Evaluación de preadmisión y revisión del residente (PASRR) en el contexto de una evaluación de preadmisión o una revisión anual del residente, que tenga un efecto adverso sobre el miembro.

Para presentar una apelación sobre una decisión como las mencionadas anteriormente, debe llamar o enviar una carta a la siguiente dirección:

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

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Si presenta una apelación, recibirá un aviso por escrito donde se le informará que se recibió su apelación en el plazo de 5 días hábiles desde la recepción por parte de Mercy Care. Tendrá una conferencia informal con Mercy Care en el plazo de 7 días hábiles desde la presentación de la apelación.

La conferencia informal debe realizarse a una hora y en un lugar convenientes para usted. Tiene derecho a elegir un representante designado que lo ayudará durante la conferencia. Usted y cualquier otro participante recibirá la información sobre la hora y el lugar de la conferencia por escrito con, al menos, dos días hábiles de anticipación a la conferencia. Puede participar en la conferencia por teléfono.

En el caso de una apelación acelerada, recibirá un aviso escrito donde se le informará que se recibió su apelación en el plazo de 1 día hábil desde la recepción por parte de Mercy Care, y la conferencia informal debe realizarse en el plazo de 2 días hábiles desde la presentación de la apelación.

Si la apelación se resuelve en su favor en la conferencia informal, recibirá un aviso por escrito donde se describirá el motivo de la apelación, los problemas involucrados, la resolución que se alcanzó y la fecha en que se implementará dicha resolución.

Si no hay una resolución de la apelación durante esta conferencia informal, el siguiente paso es una segunda conferencia informal con el AHCCCS. Sin embargo, puede renunciar al segundo nivel de conferencia informal y proceder a una audiencia administrativa. Si renuncia al segundo nivel de conferencia informal con el AHCCCS, Mercy Care le ayudará a presentar una solicitud de una audiencia administrativa al finalizar la conferencia informal de Mercy Care.

Si no se llega a una resolución de la apelación durante la segunda conferencia informal con el AHCCCS, se le brindará información acerca de cómo obtener una audiencia administrativa. La Oficina de Quejas y Apelaciones del AHCCCS administra las solicitudes de audiencias administrativas al concluir el segundo nivel de conferencia informal.

Si presenta una apelación, seguirá recibiendo cualquier servicio que ya estuviera recibiendo, salvo en estos casos:

- Un médico calificado decide que reducir o interrumpir los servicios es mejor para usted.
- O bien, usted acepte por escrito reducir o interrumpir los servicios.

Si aun así usted o su representante no comprenden la carta de Aviso de determinación adversa de beneficios, tienen derecho a comunicarse con la Administración Médica del AHCCCS por medio del correo electrónico **MedicalManagement@azahcccs.gov**.

NOTA AL PIE

¹ Las personas que tienen una designación de SMI no pueden apelar una decisión de denegar, suspender o finalizar los servicios que ya no están disponibles debido a una reducción en la financiación estatal.

Quejas de los miembros

Una queja de un miembro es una expresión de insatisfacción relacionada con la atención médica recibida que no está definida como una apelación. Una queja de un miembro también se denomina reclamo. Puede que tenga una inquietud con un médico o que sienta que el personal del consultorio lo trató mal. Puede haber recibido una factura de su especialista o tenido alguna dificultad para conseguir una compañía de transporte para que lo lleve a su hogar. Es posible que un proveedor no haya brindado servicios, incluidos los servicios en casos de crisis, de manera oportuna. Una queja de un miembro puede incluir inquietudes por la calidad de la

mercycareaz.org

atención médica que usted recibió. También tiene derecho a presentar un reclamo si considera que una carta de Aviso de determinación adversa de beneficios no fue adecuada. Infórmenos si tiene inquietudes como esta o necesita ayuda con otro problema.

La forma más rápida de presentar una queja de un miembro es llamando al Departamento de Sistema de Quejas de Mercy Care de lunes a viernes, de 08:00 a. m. a 05:00 p. m., al **602-586-1719** o **1-866-386-5794** (TTY 711). También se podrá comunicar con el Departamento de Servicios para Miembros si necesita ayuda para presentar su queja de miembro, si tiene algún problema auditivo, si necesita servicios de un intérprete o si le gustaría recibir la información brindada en un formato o idioma alternativo. Un representante registrará su queja de miembro. Es importante proporcionar tantos detalles como sea posible. El representante le explicará el proceso de resolución de quejas de miembros y responderá cualquier otra pregunta que usted pueda tener. También necesitaremos volverlo a llamar para brindarle actualizaciones o pedirle más información. Queremos asegurarnos de que esté recibiendo la atención y los servicios que necesita.

Si prefiere presentar su queja de miembro por escrito, envíe el reclamo a esta dirección:

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

Presentar una queja de miembro no afectará sus servicios de atención médica ni la disponibilidad de los servicios. Queremos conocer sus inquietudes para que podamos mejorar los servicios que ofrecemos.

- Una vez presentada, revisaremos su queja y le daremos una respuesta en un plazo de 10 días, a menos que circunstancias extraordinarias requieran más tiempo, pero a más tardar 90 días a partir de la fecha en que nos llamó.
- Si envía su queja de miembro por escrito, le enviaremos una carta dentro de los cinco días hábiles. La carta reconoce la recepción de su queja de miembro y explica cómo se le notificará la resolución.
- Si su queja de miembro involucra inquietudes sobre la calidad de la atención o el tratamiento médico que recibió, enviaremos el caso a nuestro Departamento de Administración de la Calidad.
- Cuando no podamos resolver su queja de miembro de inmediato, le informaremos y explicaremos los próximos pasos. Durante la investigación de sus inquietudes, trabajaremos con otros departamentos de Mercy Care y con sus proveedores de atención médica.
- Durante la investigación, podemos necesitar hablar con usted nuevamente. Podemos tener más preguntas o podemos desear confirmar que sus necesidades inmediatas estén cubiertas.
- Una vez que la revisión de su queja de miembro esté completa, le notificaremos la resolución.
- Si el Departamento de Administración de la Calidad revisó su queja de miembro, recibirá la resolución por escrito.
- Para otros casos, lo llamaremos y le explicaremos la resolución de su queja de miembro. Si no podemos contactarlo, le enviaremos una resolución por escrito.
- Estamos comprometidos con la resolución de sus inquietudes tan rápido como sea posible y en no más de 90 días desde la fecha en que presentó su queja de miembro.

Inquietudes acerca de la calidad de la atención (QOC)

Usted, los responsables de la toma de decisiones de atención médica (HCDM) o su representante designado pueden presentar inquietudes que incluyen, entre otras, las siguientes:

- a. La imposibilidad de recibir servicios de atención médica,
- b. Inquietudes acerca de la calidad de la atención (QOC) recibida,

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- c. Problemas con los proveedores de atención médica,
- d. Problemas con los planes de salud, o
- e. Acceso oportuno a los servicios.

Para presentar una QOC, debe enviar la solicitud por correo, llamar o enviar por fax con lo siguiente:

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**

Cómo presentar una queja de miembro, apelación o solicitud de audiencia para servicios en casos de crisis

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

Para los miembros en condados que no sean Maricopa, comuníquese con uno de los siguientes planes de salud con un Acuerdo regional de salud conductual (RBHA):

Área de servicio	Planes de salud con un Acuerdo regional de salud conductual	Tipo de contacto y número de teléfono
Condado de Maricopa	Mercy Care	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 602-586-1719 o 1-866-386-5794 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673
Sur de Arizona	Arizona Complete Health	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 1-888-788-4408 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673
Norte de Arizona	Arizona Complete Health	Número de teléfono del servicio de atención al cliente: 1-888-788-4408 (TTY 711) Línea de crisis: 1-844-534-4673

Queja/solicitud de investigación para miembros con una designación de SMI

Los miembros inscritos en el Sistema de atención a largo plazo de Arizona (ALTCS) que tienen una designación de SMI tienen amplios derechos, que incluyen, entre otros, los siguientes:

- El derecho a no sufrir maltrato ni abuso.
- El derecho a un plan de servicios por escrito que puede incluir administración de caso, servicios en casos de crisis, apoyo de pares, asistencia familiar, medicación y servicios para pacientes internados o externos.
- El derecho a brindar consentimiento a recibir tratamiento o negarse a este, a menos que esté indicado por medio de una orden judicial o esté bajo el cuidado de un tutor legal.
- El derecho a revisar los registros médicos, salvo que un médico determine que no es lo mejor para el miembro.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Una queja de SMI es una solicitud para investigar si se vulneraron los derechos del miembro. Cualquier persona puede completar esta solicitud, pero debe ser entregada dentro de los 12 meses a partir de la fecha del incidente. Es importante que proporcione todos los detalles de tales eventos: Nombre de las personas involucradas, cargo, agencias y fechas. También es importante que se enfoque en los hechos y mencione la resolución que desea. Puede solicitar una queja de SMI de forma verbal comunicándose con Mercy Care. Si desea presentar una queja de SMI por escrito, envíe su apelación por correo a Mercy Care a la dirección que se encuentra en esta sección.

Si necesita ayuda para redactar la queja, comuníquese con su proveedor de salud conductual o con la Oficina de Derechos Humanos (OHR) del AHCCCS llamando al **1-800-421-2124**. Si necesita documentos para respaldar su queja, como registros médicos o planes de servicio individual, tiene derecho a solicitar esos registros.

Las quejas que se relacionen con el abuso físico, el abuso sexual o la muerte de una persona deben ser investigadas por el AHCCCS. Para presentar una queja que se relacione con el abuso físico, el abuso sexual o la muerte de una persona, comuníquese con la Oficina de Quejas y Apelaciones del AHCCCS:

AHCCCS Behavioral Health Grievance and Appeals
150 N. 18th Ave., Mail Drop 6100, Phoenix, AZ 85007
602-364-4575
Fax: **602-364-4591**

Las personas sordas o con dificultades auditivas pueden llamar al Servicio de Retransmisión de Arizona al **711** o al **1-800-367-8939** para obtener ayuda para comunicarse con el AHCCCS.

El AHCCCS o Mercy Care RBHA le enviarán una carta dentro de los cinco días posteriores a la recepción del formulario de queja/solicitud de investigación. En esta carta, se le informará cómo se manejará su queja o solicitud de investigación.

Si habrá una investigación, en la carta encontrará el nombre del investigador. El investigador se comunicará con usted para conocer más acerca de su queja o solicitud de investigación. Luego, el investigador se comunicará con la persona que usted cree que es responsable de la vulneración de sus derechos. Además, el investigador recopilará cualquier otra información que necesite para determinar si se vulneraron sus derechos.

En el plazo de 35 días desde la asignación del investigador, recibirá una decisión por escrito respecto de los hallazgos, las conclusiones y las recomendaciones de la investigación, a menos que se haya solicitado una extensión. También se le informará su derecho a apelar la decisión si no está de acuerdo con las conclusiones de la investigación. La decisión por escrito de los hallazgos le dirá cómo presentar una apelación de los hallazgos de Mercy Care RBHA ante el AHCCCS. A esto se lo denomina apelación administrativa.

El AHCCCS le enviará una carta sobre sus hallazgos. Si no está de acuerdo con los hallazgos del AHCCCS con respecto a la investigación de SMI de Mercy Care RBHA, puede solicitar una audiencia administrativa. La carta de decisión del AHCCCS le dirá cómo solicitar una audiencia administrativa.

Si presenta una queja o solicitud de investigación de SMI, la calidad de su atención no sufrirá ninguna consecuencia. Los proveedores de Mercy Care tienen prohibido cualquier tipo de represalia como resultado de su solicitud de investigación de SMI.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

El Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS) está comprometido con garantizarle la disponibilidad de atención médica de salud conductual de calidad y de forma oportuna. Si sigue teniendo preguntas o dificultades para acceder a los servicios, llame al Equipo de Resolución Clínica del AHCCCS al **602-364-4558** o **1-800-867-5808**. También puede informarnos de sus inquietudes acerca de la calidad de la atención enviando un correo electrónico a **CQM@azahcccs.gov**.

Mercy Care cumple con las leyes estatales y federales que se aplican en virtud del contrato con el AHCCCS. Estas incluyen, entre otras, las siguientes:

- Título VI de la Ley de Derechos Civiles de 1964 según lo implementado por las reglamentaciones en la Parte 80 del Título 45 del Código Federal de Regulaciones (CFR).
- La Ley contra Discriminación por Edad de 1975, tal como se implementa mediante las reglamentaciones en la Parte 91 del Título 45 del CFR.
- La Ley de Rehabilitación de 1973, o Título IX de las Enmiendas a la Educación de 1972 (relativo a los programas y actividades educativas).
- Títulos II y III de la Ley de Estadounidenses con Discapacidades; y la sección 1557 de la Ley de Protección al Paciente y Cuidado de Salud de Bajo Costo.

Avisos sobre prácticas de privacidad del plan de salud

La privacidad de la información médica de nuestros miembros es muy importante para nosotros. Queremos mantener la privacidad y confidencialidad de la información de los miembros. Mercy Care cuenta con políticas para garantizar que los empleados de Mercy Care protejan la información de los miembros. Esta información puede incluir lo siguiente:

- | | |
|--|------------------------------|
| • Acceso al transporte | • Inseguridad habitacional |
| • Dificultades para gozar de buena salud | • Seguridad interpersonal |
| • Discapacidad | • Servicios |
| • Origen étnico | • Raza |
| • Inseguridad financiera | • Orientación sexual |
| • Inseguridad alimentaria | • Otras necesidades sociales |
| • Identidad de género | |

La Ley de Portabilidad y Responsabilidad de Seguros de Salud (HIPAA) afecta la atención médica de varias maneras. Mercy Care debe contar con medidas de seguridad para proteger la información de salud de los miembros. Esto se aplica a todos los proveedores de atención médica y otras partes interesadas.

Existen leyes sobre quién puede ver su información médica y de salud conductual con o sin su permiso. La información sobre el tratamiento para el consumo de sustancias y enfermedades contagiosas (por ejemplo, información sobre VIH/SIDA) no puede compartirse con otras personas sin su permiso por escrito. Puede haber ocasiones en que usted desee compartir su información médica o de salud conductual con otras agencias o determinadas personas que puedan estar ayudándolo. En estos casos, puede firmar un Formulario de autorización para la divulgación de información (ROI), en el que se establece que sus registros médicos, o ciertas partes limitadas de sus registros médicos, pueden divulgarse a las personas o agencias que usted mencione en el formulario. Para obtener más información sobre el Formulario de autorización para la divulgación de información, puede comunicarse con el Departamento de Servicios para Miembros llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

La información de salud protegida (PHI) del miembro se puede utilizar para el tratamiento, el pago y las operaciones del plan de salud, y según lo permita la ley. El miembro o el tutor legal deben dar su aprobación por escrito para cualquier uso de la PHI que no sea para atención médica.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Protegemos su información de salud con procedimientos específicos, como los siguientes:

- Administrativos: Contamos con normas que establecen cómo debemos utilizar su información de salud, independientemente del formato en el que se encuentre, ya sea escrito, oral o electrónico.
- Físicos: Su información de salud está protegida y guardada en lugares seguros. Protegemos los ingresos a nuestras instalaciones y los accesos a nuestras computadoras. Esto nos ayuda a bloquear los ingresos no autorizados.
- Técnicos: El acceso a su información de salud está “basado en roles”. Esto les permite tener acceso únicamente a las personas que necesitan hacer su trabajo y brindarle atención.

Mercy Care envía un aviso de los derechos y las responsabilidades de los miembros en cuanto al uso, la divulgación y el acceso a la PHI. Este se denomina “Aviso sobre prácticas de privacidad” (NPP). El NPP se envía a todos los miembros nuevos junto con la tarjeta de identificación de miembro. También puede ver el NPP en nuestro sitio web en **mercycareaz.org** en “privacy” (privacidad).

Sus derechos y responsabilidades

Como miembro de Mercy Care, usted tiene derechos y responsabilidades. A continuación, detallamos dichos derechos. Es importante que lea y comprenda cada uno de ellos. Si tiene alguna pregunta, puede consultar con su administrador de casos.

Sus derechos como miembro

- Usted tiene derecho a ejercer sus derechos. El ejercicio de esos derechos no perjudicará el servicio que se le preste.
- Tiene derecho a conocer el nombre de su PCP o administrador de casos.
- Tiene derecho a recibir una copia del Manual para miembros de Mercy Care, que incluye una descripción de los servicios cubiertos.
- Tiene derecho a obtener información sobre cómo Mercy Care proporciona atención de emergencia y fuera del horario de atención.
- Tiene derecho a presentar un reclamo sobre Mercy Care o sus subcontratistas. Puede presentar este reclamo ante Mercy Care o el AHCCCS.
- Tiene derecho a solicitar información sobre la estructura y el funcionamiento de Mercy Care o sus subcontratistas.
- Tiene derecho a obtener información sobre cómo Mercy Care les paga a los proveedores, controla los costos y utiliza los servicios. En esta información se indica si Mercy Care tiene, o no, un plan de incentivo de médicos (PIP) y si se incluye una descripción del PIP.
- Tiene derecho a saber si se requiere seguro de exceso de siniestralidad o no.
- Tiene derecho a conocer resultados generales sobre quejas y un resumen de los resultados de la encuesta a los miembros.
- Tiene derecho a conocer sus costos para obtener servicios o tratamientos que no están cubiertos por Mercy Care.
- Tiene derecho a obtener información sobre cómo recibir servicios, incluidos los servicios que requieren autorización.
- Tiene derecho a recibir información sobre cómo Mercy Care evalúa la nueva tecnología para incluirla como un servicio cubierto.
- Tiene derecho a recibir información sobre cambios en sus servicios o en qué medidas tomar cuando su PCP abandona Mercy Care.
- Tiene derecho a recibir un trato justo y servicios cubiertos independientemente de su raza, color, origen étnico, nacionalidad, religión, género, identidad de género, sexo, edad, afección de salud conductual,

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

discapacidad intelectual o física, orientación sexual, información genética, capacidad de pago o capacidad para hablar inglés.

- Tiene derecho a recibir información sobre cómo se pueden tomar decisiones médicas en su nombre cuando usted no pueda tomarlas.

Confidencialidad y limitaciones de confidencialidad:

- Tiene derecho a que su información de atención médica sea privada y confidencial.
- Tiene derecho a hablar con los profesionales de salud de forma privada.
- Encontrará una copia del aviso “Derechos de privacidad” en su carta de bienvenida. El aviso contiene información sobre las maneras en que Mercy Care utiliza sus registros, incluida la información sobre sus actividades del plan de atención y pagos por los servicios. Su información de atención médica se mantiene de manera privada y confidencial. Se divulga solo con su permiso o si lo permite la ley.
- Conozca acerca de la privacidad de la atención médica. (Consulte la sección “Avisos sobre prácticas de privacidad del plan de salud”).
- Conozca acerca de los límites de la confidencialidad. Hay momentos en los que no podemos mantener la confidencialidad de su información. La ley no protege la siguiente información:
 - Si usted comete un crimen o amenaza con cometer un crimen en la clínica o el consultorio del proveedor, o contra alguna persona que trabaje allí, el proveedor debe llamar a la policía.
 - Si va a lastimar a otra persona, debemos hacérselo saber a esa persona para que pueda protegerse. También debemos informárselo a la policía.
 - También debemos informar cualquier sospecha de abuso infantil a las autoridades locales.
 - Si existe el peligro de que usted se pueda lastimar a sí mismo, debemos tratar de protegerlo. Si esto sucede, es posible que necesitemos hablar con otras personas que forman parte de su vida o con otros proveedores de servicio (por ejemplo, hospitales y otros asesores) para protegerlo. Solo compartiremos información necesaria para mantenerlo a salvo.
- En otros casos, los proveedores pueden compartir determinada información de salud con los familiares y otras personas involucradas en su atención. Por ejemplo:
 - Si usted acepta verbalmente compartir la información
 - Si usted tiene la oportunidad de oponerse a que se comparta la información, pero no lo hace. Por ejemplo, si usted le permite a una persona ingresar a una sala de exámenes durante una cita, el proveedor puede suponer que usted no se opone a que se comparta información durante esa consulta.
 - Si es una emergencia o no tiene la capacidad de tomar decisiones de atención médica, y el proveedor cree que divulgar información es lo mejor para usted
 - Si el proveedor cree que usted es una amenaza grave o inminente para su salud o seguridad, o la de otra persona
 - Si el proveedor utiliza la información para notificarle a un miembro de la familia sobre la ubicación del miembro, una afección general o la muerte
 - Si el proveedor cumple con otras leyes que requieren que comparta información
- Para ayudar a organizar y pagar su atención, su información se podrá compartir en determinados momentos sin obtener primero su permiso por escrito. Esto puede incluir el intercambio de información con las siguientes personas o entidades:
 - Médicos y otras agencias que presten servicios de salud, sociales o de bienestar
 - Su proveedor de atención primaria
 - Determinadas agencias y escuelas estatales, según lo establecido por la ley, que participen en su atención y tratamiento, según sea necesario
 - Miembros del equipo clínico involucrados en su atención

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- En otras ocasiones, puede ser útil compartir su información de salud conductual con otras agencias, como escuelas o agencias estatales. Esto se hace dentro de los límites de las reglamentaciones adecuadas. Es posible que se requiera su permiso por escrito antes de que se comparta su información.
- Obtenga una segunda opinión por parte de un profesional de salud calificado dentro o fuera de la red sin ningún costo, en caso de que no haya otras opciones dentro de la red. Para obtener más información, puede llamar a Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).
- Reciba información sobre las opciones y alternativas de tratamiento adecuadas para su afección, de manera que pueda comprenderla. También debe compartirse con usted de una manera que le permita participar en las decisiones sobre su atención médica.
- Esté informado sobre las instrucciones anticipadas.
- Elabore una instrucción anticipada y sepa cómo hacer que otra persona tome decisiones médicas por usted si no puede hacerlo usted mismo.

Decisiones de tratamiento

- Tiene derecho a recibir aceptar, o a rechazar, tratamiento y a elegir otras opciones de tratamiento disponibles para usted.
- Puede obtener información sobre cómo recibir servicios y autorizaciones para los servicios.
- Puede elegir un PCP de Mercy Care para que planifique su atención médica.
- Puede cambiar de PCP.
- Dentro de los límites de las reglamentaciones vigentes, el personal de Mercy Care puede ayudarlo a administrar su atención médica trabajando con usted, agencias comunitarias y estatales, escuelas y su médico.
- Puede hablar con su PCP para obtener información completa y actualizada sobre su atención médica y afección. Esta información los ayuda a usted o a su familia a comprender su afección y formar parte de la toma de decisiones sobre su atención médica.
- Tiene derecho a recibir información sobre los procedimientos médicos a los que se someterá y quién los realizará.
- Tiene derecho a recibir una segunda opinión dentro de la red de Mercy Care. Puede solicitar una segunda opinión de un médico fuera de la red de Mercy Care, sin costo para usted, solo si no hay una cobertura adecuada dentro de la red.
- Puede rechazar la atención de un médico al que fue remitido y puede pedir otro médico.
- Puede elegir a alguien para que lo acompañe cuando reciba sus tratamientos y exámenes.
- Puede pedir que los exámenes mamarios y pélvicos sean realizados por una médica.
- Tiene derecho a conocer las opciones de tratamiento o los tipos de atención disponibles para usted y los beneficios o desventajas de cada opción. Tiene derecho a que se le ofrezcan opciones de tratamiento de una manera que usted pueda comprender.
- Tiene derecho a elaborar un plan de contingencia con su agencia proveedora para decidir sus preferencias, sujeto a la Verificación Electrónica de Visitas (EVV), si un servicio se retrasa o no se presta, o una visita de servicio es corta. Este plan se puede crear para cada servicio sujeto a la EVV.
- Puede rechazar tratamientos, servicios o PCP. Tiene derecho a recibir información sobre qué podría suceder si no recibe el tratamiento. Su elegibilidad o atención médica no dependen de su aceptación para seguir un plan de tratamiento.
- Puede rechazar las tareas que un proveedor podría solicitarle que realice y que no son parte de su plan de atención.
- Puede rechazar medicamentos o restricciones, excepto en los casos en que su médico considere que estas medidas son necesarias para protegerlos a usted o a terceros contra daños.
- Puede transferirse o dejar un hogar de servicios y apoyos administrados a largo plazo por motivos médicos, por su propio bien, por el bien de terceros o por falta de pago.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Normas de los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS)

El propósito de las normas de los HCBS es garantizar que las personas que reciben HCBS se integren en sus comunidades y tengan pleno acceso a los beneficios de la vida en comunidad.

Sus derechos en virtud de las normas de los servicios basados en el hogar y la comunidad (HCBS)

- Mercy Care trabaja para garantizar que todo el personal y los proveedores trabajen de manera coherente con un enfoque centrado en la persona, el cual respeta y mejora el derecho de elección, integración y autonomía de los miembros.
- Tiene derecho a la privacidad, la dignidad y el respeto, y a no ser objeto de coerción ni restricciones.
- Tiene derecho a realizar solicitudes sobre la forma en que se brindan los servicios y apoyos.
- Tiene derecho a residir en el entorno menos restrictivo.
- Tiene derecho a involucrarse y participar activamente en su comunidad.

Instrucciones anticipadas

Tiene derecho a recibir información sobre cómo establecer instrucciones anticipadas. Las instrucciones anticipadas informan a otros sobre cómo tomar decisiones por usted si no puede hacerlo usted mismo.

Solicitudes de registros médicos

- Sin costo para usted, usted tiene derecho a solicitar y recibir anualmente una copia de sus registros médicos o a inspeccionar sus registros médicos. No podrá obtener una copia de los registros médicos si el registro incluye algunos de los siguientes datos: notas de psicoterapia recopiladas para una acción civil, penal o administrativa; información de salud protegida que está sujeta a las Enmiendas Federales para la Mejora de Laboratorios Clínicos de 1988, o información de salud protegida que esté exenta debido a los códigos de regulación federales.
- Mercy Care responderá a su solicitud en el plazo de 30 días. La respuesta de Mercy Care incluirá una copia del registro solicitado o una carta en la que deniegue la solicitud. La carta de denegación por escrito incluirá la justificación de la denegación e información sobre las maneras que existen para que sea revisada.
- Usted tiene derecho a solicitar una enmienda a sus registros médicos. Mercy Care podría pedirle que lo solicite por escrito. Si se realiza la enmienda, en su totalidad o en parte, tomaremos todas las medidas necesarias para hacerlo de manera oportuna y le informaremos sobre los cambios que se hagan.
- Mercy Care tiene derecho a rechazar su solicitud de enmendar sus registros médicos. Si se deniega la solicitud, en su totalidad o en parte, Mercy Care le proporcionará una denegación por escrito en un plazo de 60 días. La denegación por escrito incluye la justificación de la negación, una notificación de su derecho a presentar una declaración por escrito en la que manifieste su desacuerdo con la denegación y cómo presentar la declaración.

Informe de inquietudes

- Informe a Mercy Care sobre cualquier reclamo o problema que tenga con sus servicios de atención médica.
- Puede presentar una apelación ante Mercy Care y recibir una decisión en un plazo razonable.
- Puede hacerle sugerencias a Mercy Care sobre cambios a las políticas y los servicios.
- Tiene derecho a comunicar sus inquietudes sobre Mercy Care.

Derechos personales

- Si vive en un centro de atención de enfermería o en un centro residencial alternativo, puede elegir compartir una habitación con su cónyuge, cuando sea apropiado.
- Si lo prefiere, puede permanecer en su hogar.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Puede administrar su propio dinero o elegir a alguien de su confianza para que administre su dinero en su nombre.
- Puede ejercer sus derechos como ciudadano.
- Puede elegir hablar o no hablar con las personas.
- Si vive en un centro de atención de enfermería o en un centro residencial alternativo, puede conservar y usar su vestimenta y pertenencias personales cuando haya espacio y no haya motivos médicos para que no lo haga.
- Tiene derecho a estar libre de cualquier forma de limitación o aislamiento utilizada como medio de coerción, disciplina, conveniencia o represalia.
- Tiene derecho a recibir información sobre el beneficiario y el plan.

Respeto y dignidad

- Tiene derecho a ser tratado con respeto y debida consideración hacia su dignidad y privacidad.
- Tiene derecho a participar en decisiones sobre su atención médica, incluido el derecho a rechazar un tratamiento.
- Puede obtener servicios médicos de calidad que se ajusten a sus creencias personales, su afección y sus orígenes en un idioma que comprenda. Tiene derecho a conocer sobre otros proveedores que hablen idiomas que no sean inglés.
- Si no habla inglés, puede obtener servicios de interpretación. Si es sordo o tiene problemas auditivos, tiene servicios de lenguaje de señas a su disposición. Puede solicitarle al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care materiales en otros formatos o idiomas.
- Puede obtener materiales en formatos alternativos (como letra grande o grabación de audio) o en otro idioma.
- Mercy Care le informará por escrito cuando se reduzcan, suspendan, cancelen o denieguen sus servicios de atención médica. Debe seguir las instrucciones de su carta de notificación.
- El tipo de información sobre su tratamiento está disponible para usted de una manera que ayude a su comprensión, según su afección.

Atención de emergencia y servicios especializados

- Puede obtener servicios de atención médica de emergencia sin la aprobación de su PCP ni de Mercy Care cuando tenga una emergencia médica. Puede acudir a cualquier sala de emergencias de hospital u otro entorno para recibir atención de emergencia.
- Puede recibir servicios de salud conductual sin la aprobación de su PCP o de Mercy Care.
- Puede consultar a un especialista con una remisión de su PCP.
- Puede rechazar la atención de un médico al que fue remitido y puede pedir otro médico.
- Puede pedir una segunda opinión de otro médico de Mercy Care.

Planes de incentivo de médicos

El Mercy Care ofrece pagos de incentivos a organizaciones responsables de la salud (ACO) y otras organizaciones de proveedores al completar con éxito o esperar que se completen con éxito las metas/medidas contratadas de acuerdo con la estrategia de medidas de pago alternativas (APM). Esto no refleja el pago por un servicio médico directo a un miembro. La intención de estos programas de incentivos es fomentar la calidad, los resultados de salud y el valor por encima del volumen para lograr una mejor atención, un gasto más inteligente y personas más sanas.

Fraude, uso indebido y abuso

El **fraude** es un acto deshonesto hecho deliberadamente. El fraude y el abuso incluyen acciones como prestar, vender o dar su tarjeta de identificación de miembro a alguien más, la facturación inapropiada por parte de un proveedor o cualquier acción destinada a estafar al programa del AHCCCS.

El **uso indebido** puede ser de proveedores que tomen medidas que resulten en costos innecesarios para el AHCCCS. Esto incluye brindar servicios médicos que no se solicitan. También puede ser que el proveedor no cumpla con los estándares de atención médica requeridos. El abuso también incluye acciones de los miembros que resultan en costos extras para el AHCCCS.

El **abuso** consiste en prácticas de proveedores que no concuerdan con prácticas financieras, empresariales o médicas adecuadas. Esto puede derivar en costos innecesarios para el programa Medicaid. El abuso también puede ser la facturación de servicios que no son médicamente necesarios o que no cumplen con los estándares reconocidos a nivel profesional para la atención médica. También incluye prácticas de los miembros que resultan en costos innecesarios para el programa Medicaid.

Cometer fraude o abusos es ilegal. La Oficina del Inspector General (OIG) del AHCCCS tiene la autoridad para imponer sanciones por fraude, uso indebido o abuso según la ley de Arizona. Se le brindan beneficios de salud según su condición financiera y estado de salud. No debe compartir sus beneficios con nadie. Si utiliza mal sus beneficios, podría perder sus beneficios del AHCCCS. El AHCCCS también puede iniciar acciones legales en su contra. Si cree que una persona, miembro o proveedor están utilizando mal el programa, llame al Departamento de Servicios para Miembros o al AHCCCS.

Estos son algunos ejemplos de fraude, uso indebido o abuso por parte de los miembros:

- Permitir que un tercero utilice su identificación de miembro de Mercy Care.
- Obtener medicamentos recetados con la idea de abusar de los medicamentos o venderlos.
- Cambiar la información de su identificación de miembro de Mercy Care.
- Cambiar la información en una receta.

Estos son algunos ejemplos de fraude, uso indebido o abuso por parte de proveedores:

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

Cómo denunciar sospechas de fraude

Si cree que una persona, un miembro o un proveedor están utilizando mal el programa, infórmenos. Puede realizar la denuncia ante Mercy Care o el AHCCCS. Puede completar un formulario en [mercycareaz.org](https://www.mercycareaz.org). Seleccione "Fraude y abuso" en la sección de miembros en el sitio web. También puede llamar a la Línea directa de fraude de Mercy Care al **1-800-810-6544**.

Denuncie fraude por parte de proveedores ante el AHCCCS

Si desea denunciar un presunto fraude por parte de un proveedor médico, puede llamar a los siguientes números:

- En Arizona: **602-417-4045**
- Solo fuera de Arizona: A los números gratuitos **888-ITS-NOT-OK** o **888-487-6686**

[mercycareaz.org](https://www.mercycareaz.org)

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Denuncie fraude por parte de miembros ante el AHCCCS

Si desea denunciar un presunto fraude por parte de un miembro del AHCCCS, puede llamar a los siguientes números:

- En Arizona: **602-417-4193**
- Solo fuera de Arizona: A los números gratuitos **888-ITS-NOT-OK** o **888-487-6686**

Dejar de fumar

Dejar de fumar es una de las mejores cosas que puede hacer por su salud. Tomar medicamentos y contar con un instructor puede duplicar las probabilidades de tener éxito en dejar de consumir tabaco. Puede obtener ayuda o asesoramiento por medio de educación grupal, por teléfono y por mensajes de texto. Puede obtener medicamentos de su médico. Su médico también puede derivarlo a la Línea de ayuda para fumadores de Arizona (ASHLine) para recibir asesoramiento y recursos que lo ayuden a dejar de fumar. No necesita una remisión a la ASHLine. La ASHLine también ofrece información para protegerlos a usted y a sus seres queridos contra el humo de segunda mano. Muchas personas han dejado de fumar y consumir productos de tabaco mediante programas ofrecidos por la ASHLine. Si desea obtener más información para ayudarlo a usted o a un conocido a dejar de fumar, tiene opciones.

1. Puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).
2. Si usted es parte del Programa de administración de casos de Mercy Care, hable con su administrador de casos.
3. Hable con su médico.
4. Llame directamente a la Línea de ayuda para fumadores de Arizona (ASHLine) al **1-800-55-66-222** o visite **azdhs.gov/ashline**. Los hispanohablantes también pueden acceder a la ASHLine llamando al **1-800-55-66-222** o visitando **azdhs.gov/ashline/es**.

Además de la ASHLine, hay otros recursos a su disposición. Para obtener más información sobre cómo dejar de fumar, visite Arizona Libre de Tabaco en **azdhs.gov/prevention/chronic-disease/tobacco-free-az/index.php** o llame al **1-800-55-66-222**. Arizona Libre de Tabaco es un programa que ayuda a los residentes de Arizona a conocer los riesgos del tabaco y los recursos para dejarlo. Arizona también tiene un programa llamado STAND para alentar a los adolescentes y adultos jóvenes de 15 a 24 años a dejar de fumar. Para obtener más información sobre este programa, puede visitar **azdhs.gov/standaz**.

Decisiones sobre su atención médica

Testamentos vitales y otras instrucciones de atención médica para los miembros adultos

Es posible que exista un momento en el que no pueda tomar decisiones sobre su atención médica. Si esto pasa, los médicos seguirán sus instrucciones de atención médica. Las instrucciones de atención médica también se denominan instrucciones anticipadas. Las instrucciones anticipadas son documentos que usted completa para informarles a los médicos qué tipo de atención desea. Protegen su derecho a rechazar la atención médica que no desea, o a solicitar la atención que sí desea.

Hay cuatro tipos de instrucciones anticipadas. Mercy Care le recomienda enfáticamente que complete uno o más de estos documentos. Mercy Care cuenta con políticas escritas para garantizar que se cumplan sus deseos. Debe obtener ayuda para escribir su testamento vital o instrucciones de atención médica. Si no está seguro sobre a quién debe llamar para obtener asistencia, pida ayuda a su administrador de casos o médico.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Los cuatro tipos de instrucciones de atención médica incluyen las siguientes:

- **Testamento vital:** Un documento que les indica a los médicos qué tipo de servicios usted desea o no desea si se enferma y puede morir. En su testamento vital, puede informar a los médicos si desea permanecer con vida mediante máquinas o recibir alimentación por sonda si no puede comer ni beber solo.
- **Poder de representación médica duradero:** Un documento que le permite elegir a una persona de confianza para tomar decisiones sobre su atención médica cuando usted no puede hacerlo.
- **Poder de representación para la atención médica mental:** Un documento donde nombra a una persona para que tome decisiones de salud mental en caso de que usted no pueda hacerlo.
- **Instrucción de atención médica prehospitalaria:** Un documento que menciona sus deseos sobre rechazar cierta atención de emergencia para salvar la vida fuera de un hospital o en la sala de emergencias de un hospital. Debe completar un formulario especial de color naranja.

Legalización de las instrucciones anticipadas

Debe elegir a alguien en quien confía para entregarle un poder de representación médica y para que actúe como su agente. Su agente es la persona que tomará las decisiones sobre su atención médica si usted no puede hacerlo. Este agente puede ser un familiar o un amigo cercano. Para legalizar las instrucciones anticipadas, debe optar por una de las siguientes opciones:

1. Firmar y fechar la instrucción frente a otra persona que también la firma. Esta persona debe cumplir con estos requisitos:
 - No relacionarse con usted mediante lazo sanguíneo, matrimonio o adopción.
 - No tener derecho a recibir alguno de sus bienes privados o personales.
 - No ser designado como su agente.
 - No estar relacionado con el pago de su atención médica.

O BIEN,

2. Firmar y fechar la instrucción frente a un notario público. El notario público no puede ser su agente u otra persona relacionada con el pago de su atención médica.

Si está demasiado enfermo para firmar su poder de representación médica, otra persona puede firmar por usted.

Qué hacer después de terminar de escribir sus instrucciones anticipadas

- Guarde sus documentos firmados originales en un lugar seguro.
- Proporcione copias de los documentos firmados a su administrador de casos, sus médicos, hospital o cualquier otra persona que pueda participar en su atención médica. Hable con estas personas sobre sus deseos de atención médica.
- Si desea cambiar sus documentos después de haberlos firmados, debe completar documentos nuevos. Debe asegurarse de proporcionar una copia del documento nuevo a todas las personas que ya tienen una copia del antiguo documento.
- Tenga en cuenta que es posible que sus instrucciones no estén en vigencia en caso de una emergencia médica.
- También puede registrar las instrucciones anticipadas en el Registro de Arizona en **www.azsos.gov/services/advance-directives**.

Mercy Care Health Assistant

Esta herramienta les ofrece a los miembros lo siguiente:

- Un plan de acción de salud personalizado
- Recompensas e incentivos (para programas correspondientes)

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Acceso a información educativa
- La capacidad de completar la evaluación del riesgo para la salud (HRA) de forma digital
- Encuestas digitales para proporcionar información a Mercy Care sobre sus experiencias con los servicios y proveedores de atención médica
- Rastreador de salud (nutrición, peso, presión arterial y actividad)
- Mensajería segura con el plan de salud

Para acceder a Mercy Care Health Assistant, visite <https://mercycareshealthassistant.healthmine.com> o escanee el código QR.

Preguntas comunes

P. ¿Qué debo hacer si pierdo mi tarjeta de identificación de miembro o no recibo una?

R. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711). O bien, puede solicitar una tarjeta de identificación de Mercy Care de reemplazo a través del portal para miembros. Para iniciar sesión en el portal, vaya a mercycaresaz.org y, a continuación, seleccione **“Login”** (Iniciar sesión) en la parte superior de la página. Puede descargar la aplicación de Mercy Care en las tiendas de aplicaciones de Apple o Android. Solo tiene que iniciar sesión en el portal o la aplicación y hacer clic en **“My ID Card”** (Mi tarjeta de identificación).

P. ¿Cómo sabré el nombre de mi PCP?

R. Mercy Care le envía una carta de bienvenida. Esta carta de bienvenida indica el nombre y el número de teléfono de su PCP.

P. ¿Puedo cambiar de PCP?

R. Sí. Llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

P. ¿Cómo puedo consultar el estado de mi autorización?

R. Para hacer una consulta de estado rápida y sencilla, consulte sus registros personales en nuestro portal web seguro. Vaya a mercycaresaz.org y luego seleccione **“Mercy Care Web Portal”** (Portal web de Mercy Care) en la parte superior de la página. Además, su PCP llamará a Mercy Care para verificar el estado de sus autorizaciones. Su PCP le informará el estado.

P. ¿Cómo sé cuáles servicios están cubiertos?

R. Este manual explica qué servicios están cubiertos y cuáles no. Consulte la sección que se aplique a usted. También puede preguntarle a su médico o llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care. Puede encontrar más información sobre los servicios cubiertos y no cubiertos en nuestro sitio web en mercycaresaz.org.

P. ¿Qué debo hacer si recibo una factura?

R. Si recibe una factura, llame al proveedor de atención médica que la emitió y proporcione su información de Mercy Care. Si continúan facturándole, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care para obtener ayuda.

P. Necesito ayuda para transportarme a mis citas con el médico. ¿Qué puedo hacer?

R. Pídales primero a sus vecinos, amigos o familiares que lo lleven. Si no puede encontrar transporte, llame al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care al menos tres días antes de su cita. Si necesita

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

dirigirse a un centro de atención de urgencias, puede llamar al Departamento de Servicios para miembros el mismo día para organizar el servicio de transporte. **Nota: Existe una demora de tres horas para los traslados en el mismo día.** El Departamento de Servicios para Miembros se encuentra disponible de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m., llamando al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711).

P. ¿Qué hospitales puedo usar?

- R. Puede encontrar una lista de los hospitales de la red en el directorio de proveedores de Mercy Care. En el sitio web de Mercy Care, **mercycareaz.org**, encontrará un directorio de proveedores en el que podrá realizar búsquedas. Seleccione “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o una farmacia) para buscar por proveedor o por hospital. Puede acudir a cualquier hospital para recibir atención de emergencia. Puede obtener servicios de atención médica de emergencia sin la aprobación de su PCP ni de Mercy Care cuando tenga una emergencia médica. Puede acudir a cualquier sala de emergencias u otro entorno para recibir atención de emergencia.

P. ¿Qué es una emergencia?

- R. Una emergencia es una afección médica que puede provocar problemas de salud graves o incluso la muerte, si no se trata de inmediato.

P. ¿Mercy Care tiene centros de atención de urgencia?

- R. Sí. Puede encontrar un centro de atención de urgencia a través del directorio de proveedores en el que puede realizar búsquedas, que se encuentra en el sitio web de Mercy Care, **mercycareaz.org**. Seleccione “Find a provider or pharmacy” (Buscar un proveedor o farmacia) y luego Mercy Care Long Term Care en el menú desplegable; ingrese el código postal y seleccione “Urgent Care Facility” (Centro de atención de urgencia) en “Find a Specialty” (Buscar una especialidad).

Recursos

Recursos comunitarios

Existen organizaciones locales y nacionales que proporcionan recursos para las personas con necesidades de salud conductual y para sus familiares y cuidadores. También hay algunos recursos que se enfocan en el cuidado de los niños y en ayudar a las miembros durante su embarazo. Puede comunicarse directamente con estos recursos y programas comunitarios. Algunas de estos eventos son los siguientes:

2-1-1 Arizona Community Information and Referrals

El Community Information and Referral (Servicio comunitario de remisión e información) es un centro de llamadas que puede ayudarlo a encontrar muchos servicios comunitarios, incluidos los siguientes: bancos de alimentos, ropa, refugios, ayuda para pagar el alquiler y los servicios, atención médica, salud durante el embarazo, ayuda cuando usted o alguien más está en problemas, grupos de apoyo, asesoramiento, ayuda con problemas con las drogas o el alcohol, ayuda financiera, capacitación sobre trabajos, transporte, programas de educación, atención diurna para adultos, envío de comidas, atención de relevo, atención médica a domicilio, servicios de empleado, cuidado infantil, programas extracurriculares, ayuda familiar, campamentos de verano y programas de juegos, ayuda con el aprendizaje, servicios de protección.

Marque 2-1-1

<https://211arizona.org/>

mercycareaz.org

Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS)

El Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona es el programa de Medicaid de Arizona. El AHCCCS supervisa los planes de salud contratados en lo que se refiere a la prestación de atención médica 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 que funciona durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Le permite solicitar beneficios del AHCCCS, KidsCare, asistencia nutricional y beneficios de asistencia financiera, y conectarse con el Mercado federal de seguros. Health-e-Arizona les permite a las personas y familias solicitar y volver a solicitar beneficios, informar cambios y presentar solicitudes/documentos al AHCCCS y al DES.

1-855-432-7587, www.healthearizonaplus.gov

Affirm (anteriormente Arizona Family Health Partnership)

Este programa federal ofrece planificación familiar, servicios de salud para mujeres y educación a los residentes de Arizona, sin importar cuál sea su capacidad de pago. Llame o visite el sitio web para encontrar un centro de salud calificado cerca de usted.

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

Asociación de Alzheimer (Desert Southwest Chapter)

La Asociación de Alzheimer es la organización de salud voluntaria líder en atención, apoyo e investigación del Alzheimer. Los recursos incluyen buscador de atención médica, línea de ayuda, talleres y grupos de apoyo y consejos para cuidadores.

<https://www.alz.org/dsw>

Línea de ayuda (las 24 horas, los 7 días de la semana): **1-800-272-3900**

1028 E. McDowell Rd., Phoenix, AZ 85006

602-528-0545 o **1-800-272-3900**

American Diabetes Association

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

1-800-342-2383, www.diabetes.org

Agencia de Área sobre el Envejecimiento

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

Condado de Maricopa (Región uno)

1366 E. Thomas Rd., Ste. 108, Phoenix, AZ 85014

602-264-2255 o **1-888-264-2258**, www.aaaphx.org

Condado de Pima (Región dos)

Pima Council On Aging (PCOA)

8467 E. Broadway Blvd., Tucson, AZ 85710

520-790-7262, <http://www.pcoa.org/>

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Condados de Coconino, Apache (Región tres)

323 N. San Francisco St., Ste. 200, Flagstaff, AZ 86001

<https://nacog.org/index.cfm>, 928-774-1895 o 1-877-521-3500

Condados de La Paz, Yuma (Región cuatro)

1235 S. Redondo Center Dr., Yuma, AZ 85365

<https://www.wacog.com>, 928-782-1886 o 1-800-782-1886

Mohave (Región cuatro)

208 N. 4th St., Kingman, AZ 86401

928-753-6247, <https://www.wacog.com/>

Condados de Pinal y Gila (Región cinco)

8969 W. McCartney Rd.

Casa Grande, AZ 85194

1-800-293-9393, <https://www.info@pgcsc.org>

Condados de Cochise, Graham, Greenlee, Santa Cruz (Región seis)

300 Collins Rd., Bisbee, AZ 85603

520-432-2528, www.seago.org

Nación Navajo (Región siete)

1800 W. Deuce of Clubs, Ste. 220, Show Low, AZ 85901

928-774-1895, <https://nacog.org/index.cfm>

Yavapai

544 S. 6th St., Ste. 104, Cottonwood, AZ 86326

928-239-7435, <https://nacog.org/index.cfm>

Yavapai

3130 Robert Rd., Ste. 1, Prescott Valley, AZ 86314

928-227-0142 o 1-800-552-9257, <https://nacog.org/index.cfm>

Inter-Tribal Council of Arizona (Región ocho)

2214 N. Central Ave., Phoenix, AZ 85004

602-258-4822, http://itcaonline.com/?page_id=793

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 (ADHS)

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 ayudarle a identificar sus necesidades y a conectarse con una agencia que pueda responder sus preguntas. Conéctese con una amplia variedad de

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros 602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711) de lunes a viernes,
102 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

actividades, como revisar los beneficios de Medicare/Medicaid, leer sobre novedades en atención médica, buscar oportunidades laborales, relevo de cuidadores, opciones de vivienda y mucho más.

<https://des.az.gov>

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

Nutrición, dinero en efectivo o asistencia médica: **1-855-432-7587**

Línea directa las 24 horas sobre embarazo y lactancia materna del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS)

1-800-833-4642

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

Programa de Prevención del Envenenamiento por Plomo en la Infancia del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS)

602-364-3118

Arizona Disability Benefits 101

Disability Benefits es una herramienta 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 ofrece soluciones integrales para el mercado laboral a nivel estatal y local, tanto para personas que buscan empleo como para empleadores.

<https://arizonaatwork.com>

Línea de Opioid Assistance & Referral (OAR) de Arizona

Una línea directa confidencial y sin costo que ofrece asesoramiento, recursos y remisiones por uso de opioides durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Esta línea directa cuenta con expertos médicos locales en los Centros de Información sobre Venenos y Medicamentos de Arizona y Banner, que ofrecen a los pacientes, familiares o proveedores información valiosa sobre opioides.

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

Centro de Información sobre Venenos y Medicamentos de Arizona

Sin costo, confidencial, durante las 24 horas, los 7 días de la semana

1-800-222-1222, <http://www.azpoison.com/>

Arizona Self Help

Acceso en línea a 40 programas de salud y servicios sociales.

www.arizonaselfhelp.org

Arizona Suicide Prevention Coalition

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

Los adolescentes pueden llamar a Teen Lifeline al **602-248-TEEN (8336)** o **1-800-248-TEEN (8336)**

602-248-8336, www.azspsc.org

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Arizona Workforce Connection

Herramientas de empleo diseñadas para personas que buscan trabajo, estudiantes, administradores de casos, empleadores, proveedores de capacitación, profesionales de la fuerza de trabajo y otras personas que buscan beneficios y servicios.

602-542-2460, <https://www.azjobconnection.gov>

Arizona Youth Partnership

Arizona Youth Partnership construye bases sólidas para los jóvenes y las familias al asociarse con las comunidades de Arizona. Brindan servicios para jóvenes, programas de prevención y educación para la salud relacionados con el abuso de sustancias, la falta de vivienda, la trata de personas, el bienestar de la salud mental, el embarazo adolescente y las dinámicas familiares difíciles.

<https://azyp.org/programs>, 1-877-882-2881

AZ Links

AZ Links es el sitio web de la Asociación de Recursos para Personas de Edad Avanzada y con Discapacidades (ADRC) de Arizona. En Arizona, AZ Links ayuda a las personas mayores, personas con discapacidades, cuidadores y familiares a localizar recursos y servicios.

www.AzLinks.gov

Child and Family Resources

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

<https://www.childfamilyresources.org/contact-us/>, 1-888-241-5002

Los programas incluyen lo siguiente:

- Child Care Resource & Referral, donde los padres pueden llamar para obtener una lista de centros de cuidado infantil.
- Healthy Families y Parents as Teachers, que brindan apoyo en el hogar a familias con bebés recién nacidos y niños pequeños.

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

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

1355 Ramar Rd., Ste. 8, Bullhead City, AZ 86442
928-753-4410

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

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

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

952 F Avenue, Douglas, AZ 85607
520-368-8124

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

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

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

625 E. Beale Street, Kingman, AZ 86401
928-753-4410

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
104 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

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

Child Care Resource and Referral

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

1-800-308-9000, <https://www.azccrr.com>

CHR Recovery Center

CHR Recovery Center es una agencia de servicios comunitarios sin fines de lucro que atiende a adultos con problemas de salud conductual. Brindan servicios de apoyo de recuperación a través de clases, grupos, eventos y apoyo individual, a través de especialistas en apoyo entre pares certificados por el estado. Su enfoque principal es el empoderamiento, la educación y el empleo.

602-246-7607, <https://azchr.org/>

Puntos de acceso de entrada coordinada

Entrada coordinada es un proceso ordenado por el Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los Estados Unidos (HUD) para conectar a personas y familias sin hogar con recursos de vivienda y servicios de la comunidad. En los lugares que se enumeran a continuación, las personas o familias pueden ser clasificadas, evaluadas y colocadas en una lista para la posible remisión a uno de estos recursos de vivienda comunitaria según la prioridad y la disponibilidad. Tenga en cuenta que los procesos y recursos pueden diferir según la región de acceso.

Condado de Gila

Gila County Community Action Program

<https://www.gilacountyaz.gov>, 928-425-7631

5515 S. Apache Avenue, Suite 200, Globe, AZ 85501

514 S. Beeline Hwy., Payson, AZ 85541

Condado de Maricopa

Brian Garcia Welcome Center on the Keys to Change Campus (Singles): 602-229-5155

206 S. 12th Ave., Phoenix, AZ 85007

Recursos para jóvenes (de 12 a 17 años): 602-841-5799

Recursos para jóvenes (de 18 a 24 años): 602-271-9904

215 E University Dr., Tempe, AZ 85281

Family Housing Hub (solo para familias): 602-595-8700 o 877-211-8661, o llame al 2-1-1

3307 E. Van Buren St., #108, Phoenix, AZ 85008

VA Community Resource and Referral Center (CRRC) Veterans: 602-248-6040

1500 East Thomas Rd., Ste. 106, Phoenix, AZ 85014

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Condado de Pima

Salvation Army (solo teléfono): 520-622-5411

1002 N. Main Ave., Tucson, AZ 85705

Primavera Foundation (Homeless Intervention & Prevention [HIP] Drop-In Center): 520-622-5111

702 S. 6th Ave., Tucson, AZ 85701

Our Family Services (solo teléfono)

Recursos para jóvenes (de 12 a 17 años): **520-320-5122**

Recursos para jóvenes adultos (de 18 a 24 años): **520-323-1708 ext. 103**

2590 N Alvernon Way, Tucson, AZ 85712

La Frontera RAPP (solo presencial): 520-882-8422

4554 S Palo Verde Rd., Tucson, AZ 85713

OPCS (solo teléfono): 520-546-0122

2323 S. Park Avenue, Tucson, AZ 85713

Condado de Pinal

Community Action Human Resources Agency: 520-466-1112

109, N Sunshine Blvd., Eloy, AZ 85131

National Community Health Partners (NCHP): 520-876-0699

CG Helps: 520-483-0010

350 E. 6th St., Casa Grande, AZ 85122

Aplicación Count the Kicks

Una aplicación gratuita sobre embarazo disponible para personas que se encuentran en su tercer trimestre. La aplicación ayuda a los futuros padres a aprender sobre la importancia de controlar los movimientos fetales. El seguimiento de estos movimientos, además de las consultas prenatales regulares, permite controlar el bienestar del bebé. Puede descargar la aplicación en <https://countthekicks.org>.

Dump the Drugs

Encuentre un buzón para dejar sus medicamentos con receta sin consumir o que ya no quiere. Esta aplicación le muestra todas las ubicaciones donde puede dejarlos en Arizona y le permite al usuario ingresar su dirección para recibir instrucciones para llegar a la ubicación más cercana.

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

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

Refugio de emergencia

Comuníquese con el 211 Arizona para obtener recursos de refugio.

Marque **2-1-1** o visite 211arizona.org.

mercycareaz.org

Subsidio de vivienda/vivienda asequible

Esta lista no es exhaustiva. Trabaje con su administrador de casos para explorar otras posibles opciones de vivienda basadas en la comunidad.

Affordable Housing Search Arizona, Departamento de Vivienda de Arizona: 877-428.8844
housingsearch.az.gov

Arizona Behavioral Health Corporation (programa de vivienda AHP del AHCCCS): 602-712-9200
azabc.org/ahp

Chicanos Por La Causa: 602-257-0700
cplc.org/programs/affordable-housing
cplc.org/programs/housing-counseling
cplc.org/programs/rural-housing

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Chandler: 480-782-3200
<https://www.chandleraz.gov/residents/neighborhood-resources/housing-and-redevelopment>

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Glendale: 623-930-2180
www.glendaleaz.com/housing

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Mesa: 480-644-3536
<https://www.mesaaz.gov/residents/housing>

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Phoenix: 602-534-1974
<https://www.phoenix.gov/housing>

Ciudad de Phoenix, vivienda para personas mayores: 602-534-1974
<https://www.phoenix.gov/housing/findingaffordablerental/seniors>

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Scottsdale: 480-312-7717
<https://www.scottsdaleaz.gov/human-services>

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Tempe: 480-350-8950
<https://www.tempe.gov/government/human-services/housing-services>

Community Bridges: 831-688-8840
<https://communitybridgesaz.org/providers-referrals/housing/>

COPA Health: 480-969-3800
<https://copahealth.org/>

Autoridad de Vivienda de Douglas: 520-417-7385
www.douglasaz.gov

Programas del Departamento de Vivienda y Desarrollo Urbano de los EE. UU. (Arizona)
1-800-955-2232 (TTY 711 o 1-800-877-8339)
www.hud.gov/states/arizona

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Autoridad de Vivienda de Flagstaff: 928-213-2730
www.flagstaff.az.gov

Autoridad de Vivienda del condado de Gila: 928-425-7631
https://www.gilacountyaz.gov/government/community/housing_services/index.php

Hom Inc.: 602-265-4640
<https://www.hominc.com/ahcccs-housing-program/>

Autoridad de Vivienda del condado de Cochise: 520-432-8880
www.cochise.az.gov/housing

Autoridad de Vivienda del condado de Maricopa: 602-744-4500
www.maricopahousing.org

Autoridad de Vivienda del condado de Mohave: 928-753-0723
www.mohavecounty.gov

Native American Connections: 602-254-3247
<https://www.nativeconnections.org/>

Autoridad de Vivienda del condado de Pima: 520-724-9999
<https://www.pima.gov/2030/Housing-Resource-Assistance>

Autoridad de Vivienda del condado de Pinal: 520-866-7201
<https://www.pinal.gov/584/Housing-Authority>

Resilient Health: 602-995-1767
<https://www.resilienthealthaz.org>

Autoridad de Vivienda de Tucson: 520-791-4171
<https://www.tucsonaz.gov/Departments/Housing-and-Community-Development>

Autoridad de Vivienda de la ciudad de Yuma: 928-782-3823
www.hacy.org

Información para cuidadores

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

La Frontera: EMPACT

Servicios de salud conductual para niños, adultos y familias. Se dispone de servicios para pacientes internados y externos. Esto incluye asesoramiento, servicios psiquiátricos, tratamiento por consumo de sustancias, sanación de traumas, intervención en crisis, servicios de apoyo y servicios para adultos con designación de SMI.

www.lafrontera-empact.org

Glendale: **480-784-1514** o **480-371-2211**
4425 W. Olive Rd., Ste., 194, Glendale, AZ 85302

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Maricopa: **480-784-1514** o **520-316-6068**

21476 N. John Wayne Parkway, Ste. C101, Maricopa, AZ 85139

Tempe: **480-784-1514** o **480-317-2200**

618 S. Madison Dr., Tempe, AZ 85281

Si desea obtener más información sobre estos recursos, incluidas todas las opciones de colocación residencial dentro del Área de Servicio Geográfico (GSA) disponibles en su comunidad, comuníquese con Mercy Care llamando al **602-586-1841** o **1-800-564-5465** (TTY 711).

Programa de Salud Materno Infantil y EPSDT: Recursos de visitas domiciliarias

Programa Lead Safe Phoenix del condado de Maricopa

Este programa ofrece visitas domiciliarias, así como alcance comunitario y educación, a las personas que viven en la ciudad de Phoenix. No hay ningún costo para participar en el programa, pero debe cumplir con los requisitos. Consulte su sitio web para obtener detalles sobre esos requisitos. Los visitantes domiciliarios realizarán análisis de plomo en sangre a los niños menores de 6 años, revisarán su hogar en busca de plomo, le informarán sobre el envenenamiento por plomo y, si es necesario, lo remitirán a los recursos comunitarios.

602-525-3162, <https://www.maricopa.gov/1853/Lead-Poisoning-Prevention>

Parents Partners Plus

Parents Partners Plus es una red de programas de apoyo a las visitas domiciliarias. Ofrecen apoyo personalizado en torno a las experiencias diarias de crianza y el bienestar familiar. Si tiene alguna pregunta, inquietud o necesidad en cuanto a la lactancia materna, la lucha contra la depresión posparto, la crianza de los hijos o la transición a la vida como madre o padre, nuestros representantes pueden ponerle en contacto con recursos fundamentales.

602-633-0732, <https://parentpartnersplus.com/>

Southwest Human Development: Healthy Families

Healthy Families es un programa gratuito que trabaja con familias desde el embarazo hasta los primeros 5 años de vida. Su objetivo es ayudarlo a convertirse en el mejor padre que pueda ser. Un visitador domiciliario va a la casa de la familia para brindar apoyo e información para convertirse en el mejor padre para su hijo.

877-705-KIDS, <https://www.swhd.org/programs/health-and-development/healthy-families/>

Strong Families AZ

Strong Families AZ es una red de programas de visitas domiciliarias sin costo que ayuda a las familias a criar niños sanos listos para tener éxito en la escuela y en la vida. Los programas se enfocan en embarazadas y familias con niños desde el nacimiento hasta los 5 años de edad. A continuación se enumeran algunos de los programas de visitas domiciliarias que están disponibles para usted.

602-345-0471, <https://strongfamiliesaz.com/>

Arizona Health Start

Para embarazadas o con un hijo menor de 2 años. Si está embarazada o es madre y está enfrentando desafíos, es importante saber que alguien puede ayudarla. Arizona Health Start está aquí para ayudar. Nuestros visitantes domiciliarios pueden ponerle en contacto con una variedad de organizaciones comunitarias que brindan atención médica, educación, recursos para padres y asistencia para la solicitud de otros programas. Lo conoceremos a usted y a su familia, para que podamos ayudarlo a obtener los

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

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 americanas con niños menores de 3 años. El programa Family Spirit es una intervención de visitas domiciliarias adaptada culturalmente que es realizada por profesionales nativos americanos como 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 un desarrollo óptimo para sus hijos en edad preescolar a través de los dominios físico, cognitivo, socioemocional, aprendizaje del lenguaje y autoayuda.

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

Healthy Families Arizona

Healthy Families Arizona es un programa sin costo que ayuda a las mujeres embarazadas, así como a las madres y los padres, a convertirse en los mejores padres que puedan ser. El programa continúa hasta que el niño cumple 2 años. Un visitador domiciliario le conocerá y le pondrá en contacto con los servicios según su situación específica. Todas las personas que van a tener un bebé pueden sentirse abrumadas. Es importante saber que está bien pedir ayuda. Para iniciar los servicios, puede comunicarse directamente con cualquiera de los proveedores que prestan servicios en el área donde reside.

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

Programa de Cuidado Intensivo Perinatal/Neonatal de Alto Riesgo:

Para familias con recién nacidos que han estado en cuidados intensivos. El Programa de Cuidado Intensivo Perinatal/Neonatal de Alto Riesgo (HRPP/NICP) es un sistema integral de servicios en todo el estado dedicado a reducir la mortalidad materna e infantil. El programa proporciona una red de seguridad para las familias de Arizona, con el fin de garantizar el nivel más adecuado de atención en torno al nacimiento, así como la identificación temprana y el apoyo 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 embarazo. Los niños no vienen con un manual de instrucciones. Es normal que las madres primerizas se enfrenten a retos y dudas. En momentos como estos, alguien está aquí para ayudarle. Nurse-Family Partnership es un programa de atención médica comunitaria que le pondrá en contacto con una enfermera que le visitará en su domicilio. A través de las visitas, aprenderá cómo puede cuidar mejor a su hijo.

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

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

2850 N. 24th St., Phoenix, AZ 85008

602-633-0732,

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

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

4041 N. Central Ave., Suite 700, Phoenix, AZ 85012

602-633-0732, <https://www.maricopa.gov/1867/Nurse-Family-Partnership>

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

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

1101 N. 5th Ave., Tucson, AZ 85705

520-624-5600, <https://casadelosninos.org/>

Nurse-Family Partnership/Easter Seals Blake Foundation

Condados de Graham, Gila, Pima y Yuma

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

520-247-3275, <https://www.easterseals.com/blakefoundation/>

Yavapai County Community Health Services: 928-583-1000

1090 Commerce Dr., Prescott, AZ 86305

Yavapai County Community Health Services: 928-639-8132

Verde Valley, AZ 86326

Parents as Teachers

Para familias con un niño en camino o menor de 5 años. Sus hijos tienen mucho potencial. Como padre, usted tiene una oportunidad única de ser su primer maestro. Esto se debe a que la mayor parte del desarrollo del cerebro ocurre en los primeros años de vida, y usted puede marcar la diferencia. Parents as Teachers le mostrará cómo hacerlo. Sus visitantes domiciliarios le proporcionarán recursos apropiados para la etapa de desarrollo de su hijo. A través de Parents as Teachers, desarrollará una relación más sólida con su hijo y le ayudará a prepararlo para el éxito académico.

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

SafeCare

Para familias con un niño menor de 5 años. Permita que los visitantes domiciliarios profesionales y altamente capacitados les brinden apoyo a usted y a su familia en su camino hacia el éxito. Con el modelo SafeCare reconocido a nivel nacional, recibirá visitas semanales que se dividen en áreas de enfoque principales: Interacción entre padres e hijos, salud y seguridad en el hogar. En cada área de enfoque o módulo, desarrollará y fortalecerá sus habilidades a través de una variedad de sesiones interactivas.

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

Programa de Salud Materno Infantil y EPSDT: Recursos adicionales**Affirm (anteriormente Arizona Family Health Partnership)**

Este programa federal ofrece planificación familiar, servicios de salud para mujeres y educación a los residentes de Arizona, sin importar cuál sea su capacidad de pago. Llame o visite el sitio web para encontrar un centro de salud calificado cerca de usted.

602-258-5777, <https://www.affirmaz.org/>

Arizona's Chapter: Postpartum Support International

Ofrece apoyo a las familias que experimentan "depresión posparto", ansiedad posparto y otros trastornos del estado de ánimo asociados con el embarazo y el posparto. Esta es una línea directa de apoyo entre pares y voluntarios, y es útil para las familias que enfrentan el posparto.

Llame o envíe un mensaje de texto durante las 24 horas, los 7 días de la semana: **1-833-TLC-MAMA (1-833-852-6262)**, www.psiarizona.org

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Pregnancy and Breastfeeding Helpline del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS)

El ADHS ofrece información sobre pruebas de embarazo y proveedores de bajo costo. Las llamadas son atendidas por una asesora de lactancia certificada por la Junta Internacional (IBCLC) para informarse sobre los beneficios de la lactancia materna, la alimentación de la madre, el suministro de leche o consejos y trucos para una lactancia materna satisfactoria para la madre y el niño.

Disponible durante las 24 horas, los 7 días de la semana **(1-800-833-4642)**

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

Arizona Diaper Bank

Arizona Diaper Bank proporciona pañales para niños, ropa interior para adultos con incontinencia y productos para la menstruación (período) a quienes los necesitan. Una de cada dos familias tiene dificultades para permitirse un suministro adecuado de pañales, lo que causa problemas de higiene y posibles riesgos para la salud de los bebés y los niños. Están comprometidos a garantizar que todos los niños, adolescentes y adultos tengan acceso a productos limpios y secos para ayudar a mejorar su salud, dignidad y bienestar.

Tucson: **520-325-1400**, Phoenix: **602-715-2629**

<https://diaperbank.org/need-assistance/>

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 del desarrollo desde el nacimiento hasta los tres años. Brinda asistencia y puede trabajar con su capacidad natural de aprender. El sitio web de AzEIP se puede utilizar para obtener información adicional, obtener más información sobre los recursos de AZEIP y enviar una remisión mediante el portal en línea de AzEIP. También puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m. al **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY 711) y preguntar por el coordinador de AzEIP de Mercy Care.

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

Comprobación del estado de la remisión al AzEIP: **602-532-9960**

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

Arizona Head Start

Arizona Head Start es un gran programa que prepara a los bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar para la escuela. El programa ofrece preparación educativa, refrigerios y comidas saludables, servicios para promover el bienestar familiar y más. Ofrecen dos programas Head Start, según el rango de edad de su hijo. Early Head Start es el programa para niños menores de 3 años. Head Start es el programa para niños de entre 3 y 5 años de edad. Arizona Head Start ofrece estos servicios y más sin costo alguno para usted. Para encontrar un programa Early Head Start o Head Start en su área, puede visitar su sitio web y utilizar el folleto Find Your Head Start (Encuentre su programa Head Start). También puede utilizar los contactos que se enumeran 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

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Condado de Gila o 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

Child Crisis Arizona

480-304-9501, childcrisisaz.org

Servicios Sociales de la ciudad de Phoenix (Head Start)

602-262-4040

phoenix.gov/administration/departments/humanservices/programs-services/programs-services/early-education-head-start

Servicios Sociales del condado de Maricopa (Head Start)

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)

602-353-5313, www.urbanstrategies.us/programs/

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/early-childhood-education

Washington Elementary School District (Head Start Plus)

602-347-4806, wesdschools.org/Domain/32

Birth to 5 Helpline

Se trata de una línea de ayuda gratuita disponible para todas las familias de Arizona con niños pequeños, así como para futuros padres, que tengan preguntas o inquietudes sobre sus bebés, niños pequeños y niños en edad preescolar. Trabajan con usted para comprender sus inquietudes específicas y se adaptan a los valores,

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

tradiciones y estilos de crianza de cada familia. Llame para hablar con un especialista en la primera infancia, de lunes a viernes de 08:00 a. m. a 08:00 p. m. También puede dejar un mensaje de voz o enviar su pregunta en línea en cualquier momento. Además, puede descargar la aplicación Birth To Five Helpline en su teléfono para acceder a la información de forma 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)

Servicios de Rehabilitación para Niños (CRS) es una designación (título) que se otorga a los miembros menores de 21 años que tienen afecciones médicas que califican. El miembro debe completar una solicitud de CRS para saber si califica. Si se aprueba, Mercy Care ayuda a proporcionar una coordinación y supervisión de atención más estrecha para los servicios de salud física y conductual para asegurarse de que se satisfagan las necesidades especiales de atención médica. Si tiene alguna pregunta sobre los beneficios o servicios de CRS, puede llamar al Departamento de Servicios para Miembros de Mercy Care: **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY: 711).

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

<https://mercycares.org/members/complecareformmembers/crs>

First Things First

Se asocia con familias y comunidades para ayudar a los niños pequeños de nuestro estado a estar listos para el éxito en el jardín de infantes y más allá. No hay una sola forma correcta de criar a un niño y, a veces, criar a un bebé, un niño pequeño o un niño en edad preescolar puede ser un desafío. No necesita ser perfecto. Para ayudarlo a hacer lo mejor que pueda, tienen algunos recursos para padres que apoyan el desarrollo y el aprendizaje saludables 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 la línea de ayuda 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. Sus médicos trabajarán con usted para encontrar más formas de calmar, cuidar y disfrutar a su bebé. También le ofrecen formas de reducir el estrés mientras lo apoyan en su importante papel como padre. Si es necesario, hay disponibles visitas adicionales al hogar de una familia (solo en el condado de Maricopa).

1-877-705-KIDS, <https://www.swhd.org/programs/health-and-development/fussy-baby>

4th Trimester of AZ

Todas las familias reciben el apoyo de sus comunidades en su transición hacia la paternidad. Somos una organización de familias, profesionales de la salud, educadores y empresas locales que honra, apoya y empodera a todas las familias de Arizona durante su transición a la paternidad y más allá.

480-269-1639, 4thtrimesteraz.org

Hushabye Nursery

Hushabye Nursery ofrece un espacio seguro e inclusivo donde las madres, los familiares y los bebés, desde la concepción hasta la infancia, pueden recibir atención integral y apoyo terapéutico que ofrece a cada niño los mejores resultados de vida posibles. Ofrecemos un entorno terapéutico y acogedor de atención médica a corto plazo para bebés que padecen el síndrome de abstinencia neonatal (NAS) y sus familias. Ofrecemos apoyo sin prejuicios, educación y grupos de apoyo prenatal y posparto, servicios de enfermería para pacientes internados y tratamientos para pacientes externos.

Llame o envíe un mensaje de texto al **480-628-7500, <https://www.hushabyenursery.org>**

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Jacob's Hope

Jacob's Hope es una sala de cuidados especiales que brinda atención médica las 24 horas a recién nacidos que estuvieron expuestos a drogas o alcohol y presentan síntomas de abstinencia al nacer. Brindamos atención médica inmediata y a corto plazo entre la unidad de cuidados intensivos neonatales (NICU) del hospital y el hogar para bebés expuestos a drogas antes del nacimiento.

480-398-7373, jacobshopeaz.org

Oficina de Salud Infantil: 602-542-1025

150 N. 18th Ave., Phoenix AZ 85007

Postpartum Support International

Postpartum Support International (PSI) es la organización sin fines de lucro líder en el mundo dedicada a ayudar a quienes sufren trastornos perinatales del estado de ánimo. PSI promueve el tratamiento, la prevención, la educación y la concienciación sobre los trastornos perinatales del estado de ánimo (PMD) que afectan a las madres, sus familias y los sistemas de apoyo. Llame a la línea de ayuda gratuita para obtener más información, y los voluntarios le darán información, aliento y nombres de recursos cerca de usted.

Línea de ayuda de PSI: Durante las 24 horas, los 7 días de la semana al **1-800-944-4773** (inglés) o (español) **971-203-7773**. Para comunicarse con la línea nacional de crisis, **envíe un mensaje de texto con la palabra HOME al 741741** en cualquier lugar de los EE. UU., en cualquier momento, sobre cualquier tipo de crisis.

Línea directa nacional de asistencia a la salud mental materna, llame o envíe un mensaje de texto:
1-833-852-6262 en inglés y español

Línea directa nacional de prevención del suicidio: Llame al **988**, postpartum.net/get-help

Power Me A2Z

Este programa proporciona vitaminas sin costo para mujeres jóvenes. Estas vitaminas son para tener huesos y dientes fuertes, cabello brillante, uñas fuertes y un sistema inmunitario sano, y para prevenir la anemia. Tomar una vitamina diaria proporciona suficiente cantidad de cada nutriente si no puede obtenerla a través de lo que come todos los días. Las vitaminas adecuadas también son importantes para la salud de las mujeres, ya que reducen el riesgo de enfermedades cardíacas, cáncer de colon y pérdida de memoria, y previenen ciertos defectos congénitos cuando se está lista para tener hijos. Son proporcionadas por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS).

<https://www.azdhs.gov/powermea2z>

Encircle Families

Encircle Families es un programa que ayuda a mejorar la vida de los niños con todo tipo de discapacidades, desde el nacimiento hasta los 26 años. Ofrece apoyo, capacitación, información y asistencia individual para que las familias puedan convertirse en defensores 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**

encirclefamilies.org

Programa de asistencia de nutrición suplementaria (anteriormente conocido como Cupones de alimentos):

Este programa de asistencia alimentaria proporciona a los hogares elegibles beneficios mensuales que pueden usar para comprar alimentos nutritivos. Ayuda a las familias a satisfacer sus necesidades

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

fundamentales, lo que contribuye a combatir la inseguridad alimentaria y permite que las personas superen los obstáculos y alcancen la autosuficiencia.

1-855-777-8590, <https://des.az.gov/na>

Programa de vacunas para niños (VFC):

El Programa de vacunas para niños (VFC) es un programa federal que ofrece vacunas sin costo alguno para usted. Ofrecen vacunas a menores de 18 años. Si el PCP de su hijo no está inscrito en este programa, tendrá que cambiarse a otro PCP que sí esté registrado. Para obtener más información sobre el programa, puede visitar el sitio web del Programa vacunas para niños (VFC) del Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS). El ADHS también ofrece un curso de educación sobre inmunización (vacunas) y recursos para usted en su sitio web que pueden ayudarlo si tiene alguna pregunta o inquietud.

602-364-3642

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

Mujeres, bebés y niños (WIC)

WIC es un programa de nutrición de Arizona que ofrece alimentos nutritivos, educación sobre la lactancia materna e información. Ayuda a las embarazadas, lactantes y mujeres en posparto, así como a los bebés y niños menores de cinco años.

1-800-252-5942, www.azdhs.gov/prevention/azwic

Averigüe si es elegible: **www.azdhs.gov/prevention/azwic/families/index.php#eligibility**

Encuentre una clínica cerca de usted: **<https://clinicsearch.azbnp.gov>**

WIC en línea:

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

602-506-9333, <https://www.maricopa.gov/1491/Women-Infants-Children-WIC>

Información para cuidadores

Línea de ayuda para la tercera edad durante las 24 horas: **602-264-HELP (4357)**

Mentally Ill Kids in Distress (MIKID)

MIKID ofrece apoyo y ayuda a las familias en Arizona con niños, adolescentes y adultos jóvenes con problemas de conducta. MIKID ofrece información sobre problemas infantiles, acceso a Internet para los padres, remisiones a recursos, grupos de apoyo, oradores educativos, apoyo en feriados y cumpleaños para los niños colocados fuera del hogar, y voluntarios mentores para padres.

www.mikid.org

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

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

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

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

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

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

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Servicios de programas temporales y para migrantes

Chicanos Por La Causa Early Childhood Development

5840 E. Calle Santos Bravo, Guadalupe, AZ 85283

480-491-2301 o 928-250-6085, www.cplc.org

Servicios de programas tribales

Gila River Head Start, P.O. Box 97, Sacaton, AZ 85147

520-562-3423, www.gilariver.org

Early Childhood Education Center de la

Comunidad indígena Salt River Pima-Maricopa:

4826 N Center St., Scottsdale, AZ 85256

480-362-2200, <https://ecec.srpmic-ed.org/>

My Family Benefits

Información acerca de asistencia médica, de dinero en efectivo y nutrición.

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

NAMI Arizona (Alianza Nacional de Enfermedades Mentales)

NAMI Arizona ofrece una línea de ayuda para brindar información sobre enfermedades mentales, remisiones a servicios comunitarios y tratamientos, e información sobre grupos de autoayuda para familias y consumidores locales en toda Arizona. NAMI Arizona brinda apoyo emocional, educación y defensa a personas de todas las edades que se ven afectadas por una enfermedad mental.

480-994-4407, www.namiarizona.org

National Hope Line Network: 1-800-442-4673

Línea directa sin costo las 24 horas para cualquier persona en crisis.

Línea directa nacional de prevención del suicidio

Ofrece una línea directa sin costo las 24 horas disponible para cualquier persona en crisis suicida o angustia emocional.

Marque **988** o **1-800-273-8255, <https://988lifeline.org/about/>**

Línea nacional de crisis para veteranos

Marque 988 o llame al 988, opción 1, o envíe un mensaje de texto al 838255

www.veteranscrisisline.net

Nutrición, actividad física y obesidad (NUPAO)

Para obtener recursos adicionales para el tratamiento de la obesidad e información nutricional, visite

www.azdhs.gov/phs/bnp/nupao y Arizona Nutrition Network en <https://www.azhealthzone.org/>

Línea de asistencia y remisión por consumo de opioides

Los expertos médicos locales ofrecen a los pacientes, proveedores y familiares información, recursos y remisiones relacionados con opioides durante las 24 horas, los 7 días de la semana. Servicios de traducción disponibles.

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

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Control de envenenamiento

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

Para obtener asesoramiento inmediato y de expertos, sin costo alguno y de forma confidencial.

Llame durante las 24 horas del día, los 7 días de la semana: **1-800-222-1222**

Obtenga ayuda en línea si tomó demasiado medicamento, tragó o inhaló algo que podría ser venenoso, se salpicó un producto en el ojo o la piel, necesita ayuda para identificar una píldora o desea obtener información sobre un medicamento.

<https://triage.webpoisoncontrol.org/#/exclusions>

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

Lead Safe Phoenix: 602-525-3162

4041 N. Central Ave. St., #700, Phoenix, AZ 85012

Reach Family Service/Alcanza Servicios de Familia

Reach Family Services es una organización familiar sin fines de lucro en el sur de Phoenix que ofrece servicios bilingües en español e inglés para ayudar a las familias que están criando niños con problemas de salud conductual y emocional. Puede llamarlos al **602-512-9000** o visitar su sitio web en **<http://www.reachfs.org>** para obtener ayuda.

Social Security and Disability Resource Center

Brinda información sobre los programas de beneficios por discapacidad federales, el programa de discapacidad del seguro social ((Social Security Disability, SSD), en virtud del Título II de la Ley del Seguro Social) y el programa de ingresos complementarios administrado por el Seguro Social ((Supplemental Security Income, SSI) en virtud del Título 16), además de responder preguntas acerca de los beneficios de jubilación del Seguro Social y brindar enlaces de recursos sobre Medicare y otros temas.

www.ssdr.com

Teen Lifeline

Línea directa para la prevención del suicidio atendida por adolescentes disponible de 3:00 a 9:00 p. m. todos los días. Capacitación para el desarrollo de habilidades para la vida para adolescentes interesados en convertirse en consejeros de pares. Se encuentran disponibles recursos para concienciación, educación, materiales de prevención y oportunidades de capacitación.

Llame o envíe un mensaje de texto al **602-248-8336 (TEEN)** o **1-800-248-8336 (TEEN)**, **www.teenlifeline.org**

Trans Lifeline:

Una línea directa para crisis y apoyo entre pares en la que todos los operadores son transgénero.

1-877-565-8860, www.translifeline.org

Trualta

Permita que Trualta lo ayude en su trayecto como cuidador. Explore opciones para comportamientos desafiantes. Descubra formas de conectarse con su ser querido. Comparta y aprenda con otros cuidadores. Regístrese gratis en **mercycares.trualta.com**.

Línea para veteranos: Be Connected

Recursos para veteranos (y para quienes los apoyan).

1-866-4AZ-VETS o 1-866-429-8387, www.beconnectedaz.org

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Rehabilitación vocacional (VR)

El Departamento de Seguridad Económica de Arizona ofrece rehabilitación vocacional. El programa de VR ofrece una variedad de servicios a personas con discapacidades, con el objetivo de prepararlas para el empleo, ayudarlas a conseguirlo o a conservarlo.

1-800-563-1221 o TTY **1-855-475-8194**

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

Clínicas de inmunización/vacunación sin costo

A veces, es posible que no pueda llevar a su hijo a ver a su PCP para vacunarlos. Puede ir a las siguientes clínicas para vacunar a su hijo. (Lista por nombre de condado)

APACHE

North Country HealthCare: Round Valley Clinic

928-333-0127

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Saint John's Clinic

928-337-3705

<http://www.northcountryhealthcare.org>

Saint John's Clinic

928-333-7977

<https://www.co.apache.az.us/health/clinical-services/>

Round Valley Clinic

928-333-2415

<https://www.co.apache.az.us/health/clinical-services/>

COCHISE

Pediatric Center of Excellence

520-364-5437, <http://www.cchci.org>

Sierra Vista Pediatrics Clinic

520-459-0203, <http://www.cchci.org>

COCONINO

Health and Wellness Clinic

928-679-7222, <http://www.coconino.az.gov/health>

Lake Powell Medical Center

928-645-8123, <http://www.canyonlandschc.org>

NACA Family Health & Wellness Center

928-773-1245, <http://www.nacainc.org>

North Country HealthCare: Flagstaff (4th St)

928-522-9400

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Flagstaff (University Ave)

928-522-1300

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Grand Canyon

928-638-2551

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Williams

928-635-4441

<http://www.northcountryhealthcare.org>

GILA

Canyonlands Healthcare: Globe

928-402-0491, <http://www.canyonlandschc.org>

División de Servicios de Salud Pública del condado de Gila (Globe)

928-425-3189 x8811

https://www.gilacountyaz.gov/government/health_and_emergency_services/health_services/index.php

Salud Pública del condado de Gila: 928-474-1210

https://www.gilacountyaz.gov/government/health_and_emergency_services/health_services/index.php

North Country HealthCare: Payson Clinic

928-468-8610

<http://www.northcountryhealthcare.org>

mercycares.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

GRAHAM

Canyonlands Healthcare: Safford

928-428-1500, <http://www.canyonlandschc.org>

Servicios de Salud Pública del Departamento de Salud del condado de Graham

928-428-1962, <http://www.graham.az.gov/254/health>

GREENLEE

Canyonlands Healthcare: Clifton

928-865-2500, <http://www.canyonlandschc.org>

Canyonlands Healthcare: Duncan

928-359-1380, <http://www.canyonlandschc.org>

Condado de Greenlee

928-865-2601, https://greenlee.az.gov/ova_dep/health-and-county-services

LA PAZ

Departamento de Salud del condado de La Paz

928-669-1100, <http://www.lapaz.gov>

MARICOPA

Chandler Regional Medical Center Immunization Clinic

480-728-2004

<http://www.dignityhealth.org/arizona/locations/chandlerregional/about-us/immunization-clinics>

Mesa Immunization Clinic

602-506-6767, http://www.maricopa.gov/Facilities/Details/East-Mesa-Clinic_6

NHW Community Health Center

602-279-5262, <http://nativehealthphoenix.org>

Roosevelt Immunization Clinic

602-506-6767, <http://www.maricopa.gov/facilities/facility/details/Central-Roosevelt-Clinic-5>

West Valley Immunization Clinic

602-506-6767, <http://www.maricopa.gov/facilities/facility/details/west-clinic-7>

MOHAVE

Canyonlands Healthcare: Beaver Dam

928-347-5971

<http://www.canyonlandschc.org>

North Country HealthCare: Bullhead City

928-704-1221

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Kingman

928-753-1177

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Lake Havasu City

928-854-1800

<http://www.northcountryhealthcare.org>

NAVAJO

Canyonlands Healthcare: Chilchinbeto

928-697-8154

<http://www.canyonlandschc.org>

Holbrook Immunization Clinic

928-524-4750, <http://www.navajocountyaz.gov/departments/public-health-services>

North Country HealthCare: Holbrook Clinic

928-524-2851

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Show Low Clinic

928-537-4300

<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Winslow Clinic

928-289-2000

<http://www.northcountryhealthcare.org>

Show Low Immunization Clinic

928-532-6050, <http://www.navajocountyaz.gov/Departments/Public-Health-Services>

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, 120 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Taylor/Snowflake Immunization Clinic
928-532-6050, <http://www.navajocountyaz.gov/departments/public-health-services>

PIMA

Continental Family Medical Center
520-407-5900, <http://www.uchcaz.org>

Continental Pediatrics Clinic
520-407-5900, <http://www.uchcaz.org>

Desert Senita Community Health Center: Ajo
520-387-5651, <http://www.desertsenita.org>

Clínicas de inmunización sin costo de El Rio
520-670-3909, <http://www.elrio.org>

La Canada Pediatrics Clinic
520-407-5800, <http://www.uchcaz.org>

Pima County Health Department Clinic: Este de Tucson
520-724-9650, <http://www.webcms.pima.gov/health>

Pima County Health Department Clinic: Norte de Tucson
520-724-2880, <http://www.webcms.pima.gov/health>

Pima County Health Department Clinic: Sudoeste
<http://www.webcms.pima.gov/health>

Programa de salud móvil de UA
520-771-5570
<http://www.fcm.arizona.edu/outreach/mobile-health-program>

United Community Health Center Arivaca Clinic
520-407-5500, <http://www.uchcaz.org>

United Community Health Center at Green Valley Hospital Clinic
520-407-5400, <http://www.uchcaz.org>

United Community health Center at Old Vail Middle School
520-762-5200, <http://www.uchcaz.org>

United Community Health Center at Sahuarita Heights
520-576-5770, <http://www.uchcaz.org>

United Community Health Center at Three Points Clinic
520-407-5700, <http://www.uchcaz.org>

PINAL

Apache Junction Clinic
866-960-0633, <http://www.pinalcountyaz.gov>

Casa Grande Clinic
866-960-0633, <http://www.pinalcountyaz.gov>

Desert Senita Community Health Center: Ciudad de Arizona
833-444-5040, <http://www.desertsenita.org>

Eloy Clinic
866-960-0633, <http://www.pinalcountyaz.gov>

Kearny Clinic
866-960-0633, <http://www.pinalcountyaz.gov>

Maricopa Clinic
866-960-0633, <http://www.pinalcountyaz.gov>

SANTA CRUZ

Mariposa Community Health Center: Nogales
520-281-1550, <http://www.mariposachc.net>

United Community Health Center Amado Clinic
520-407-5510, <http://www.uchcaz.org>

YAVAPAI

North Country HealthCare: Ash Fork Clinic
928-637-2305
<http://www.northcountryhealthcare.org>

North Country HealthCare: Seligman Clinic
928-422-4017
<http://www.northcountryhealthcare.org>

mercycaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

**Yavapai County Community Health Services
Community Health Center (Cottonwood)**

928-639-8132

<https://www.yavapaiaz.gov/Resident-Services/Health-Services/Community-Health-Center-of-Yavapai>

**Yavapai County Community Health Services
Community Health Center (Prescott)**

928-583-1000

<https://www.yavapaiaz.gov/Resident-Services/Health-Services/Community-Health-Center-of-Yavapai>

**Yavapai County Community Health Services
Community Health Center (Prescott Valley)**

928-583-1000

<http://www.chcy.info>

YUMA

Horizon Health and Wellness Primary Care (Yuma)

833-431-4449, <http://www.hhwaz.org>

San Luis Walk-In Clinic: San Luis Center

928-722-6112, <http://www.slwic.org>

San Luis Walk-In Clinic: Somerton Center

928-236-8001, <http://www.slwic.org>

División de Enfermería de Salud Pública del condado de Yuma

928-317-4550, <http://www.yumacountyaz.gov>

Si pierde recursos de elegibilidad

Queremos que siga recibiendo atención médica si pierde su elegibilidad para el AHCCCS. A continuación, encontrará una lista de clínicas que ofrecen atención médica sin costo alguno o a bajo costo. Llame a las clínicas para averiguar acerca de los servicios que ofrecen y sus costos. Si tiene alguna pregunta o necesita ayuda, llame al Departamento de Servicios para miembros de Mercy Care.

ATENCIÓN MÉDICA DE BAJO COSTO/ESCALA MÓVIL

CONDADO DE GILA

Globe

Canyonlands Healthcare: 928-402-0491

5860 South Hospital Dr., Ste. 102, Globe, AZ 85501

Payson

North Country Healthcare: 928-468-8610

708 S. Coeur D Alene Ln., Payson, AZ 85541

Payson Christian Clinic: 928-468-2209

701 S. Ponderosa, Ste. D, Payson, AZ 85541

CONDADO DE MARICOPA

Circle the City Health Care

3522 N. 3rd Ave., Phoenix AZ 85013

602-776-0776, Circlethecity.org

Adelante Healthcare: 480-964-2273

Avondale: Coronado Professional Plaza:

13471 W. Cornerstone Blvd., Goodyear, AZ 85395

Buckeye: 306 E. Monroe Ave., Buckeye, AZ 85326

Gila Bend: 100 N. Gila Blvd., Gila Bend, AZ 85337

Mesa: 1705 W. Main St., Mesa, AZ 85201

Oeste de Phoenix: 9610 N Metro Pkwy W.,

Phoenix, AZ 85051

Central Phoenix: 500 W. Thomas Rd., Ste. 870,

Phoenix, AZ 85013

Phoenix: 7725 N. 43rd Ave, Ste. 510,

Phoenix, AZ 85051

Surprise: 15351 W. Bell Rd., Surprise, AZ 85374

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
122 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Wickenburg: 811 N. Tegner St, Ste. 113,
Wickenburg, AZ 85390

HonorHealth Desert Mission Healthcare Center:

480-882-4545
9015 N third Street, Phoenix, AZ 85020

Valleywise Health Centers:

<https://valleywisehealth.org>

Sunnyslope Family Health Center: 602-344-6300
934 W. Hatcher Rd., Phoenix, AZ 85021

Comprehensive Health Center: 833-855-9973
2525 Roosevelt St., Phoenix, AZ 85008

Guadalupe Family Health Center: 480-344-6000
5825 E. Calle Guadalupe, Guadalupe, AZ 85283

South Central Family Health Center:
602-344-6400
33 W. Tamarisk St., Phoenix, AZ 85041

Mountain Park Health Center, Baseline:
602-243-7277
635 E. Baseline Rd., Phoenix, AZ 85042

Maryvale Family Health Center: 623-344-6900
4011 N. 51st Ave., Phoenix, AZ 85031

Chandler Family Health Center: 480-344-6100
811 S. Hamilton St., Chandler, AZ 85225

El Mirage Family Health Center: 623-344-6500
12428 W. Thunderbird Rd., El Mirage, AZ 85335

Avondale Family Health Center: 623-344-6800
950 E. Van Buren St., Avondale, AZ 85323

Mesa Family Health Center: 480-344-6200
59 S. Hibbert, Mesa, AZ 85210

Seventh Avenue Family Health Center:
602-344-6600
1205 S. 7th Ave., Phoenix, AZ 85007

**Mind 24: Atención médica urgente en salud mental
las 24 horas para niños, adolescentes y adultos**
mind24-7.com, 1-844-MIND247 o 1-844-646-3247

Mesa: 1138 S Higley Rd., Mesa, AZ 85206
Phoenix: 10046 N. Metro Pkwy.
W. Phoenix, AZ 85051

**Mind 24-7: Servicios no urgentes para
pacientes externos:**

Mesa: 1220 S Higley Rd Ste# 201, Mesa AZ 85206

Mountain Park Health Centers: 602-243-7277,
mountainparkhealth.org

Tempe Community Health Center:
1840 E. Broadway, Tempe, AZ 85282

Goodyear: 140 N. Litchfield Rd., Ste. 106,
Goodyear, AZ 85338

Sur de Phoenix: 635 E. Baseline,
Phoenix, AZ 85042

Este de Phoenix: 3830 E. Van Buren St.,
Phoenix, AZ 85008

Native American Community Health Center, Inc.:
602-279-5262
4041 N. Central Ave., Building C, Phoenix, AZ 85012

Panda Pediatrics: 602-257-9229
515 W. Buckeye Rd., Ste. 402, Phoenix, AZ 85003

OSO Medical: 623-925-2622
13851 W. Lamar Blvd., Ste. C, Goodyear,
AZ 85338-1239

**St. Vincent De Paul /Virginia G. Piper Medical &
Dental Clinic:** 602-261-6825 o 602-261-6842
420 W. Watkins Rd., Phoenix, AZ 85003

CONDADO DE PIMA

Desert Senita Community Health Center:
520-387-5651
410 N. Malacate St., Ajo, AZ 85321

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

El Rio Community Health Centers

Congress Health Center: 520-670-3909
839 W. Congress St., Tucson, AZ 85745

El Rio Northwest Health Center: 520-670-3909
320 W. Prince Rd., Tucson, AZ 85705-3526

El Rio Southwest Internal Medicine:
520-670-3909
150 W. Commerce Ct., Tucson, AZ 85746

El Rio Health, Broadway Campus: 520-309-4200
1 W. Broadway Boulevard, Ste #151,
Tucson, AZ 85701

El Rio Health, El Pueblo Campus: 520-670-3909
101 W. Irvington Rd., Tucson, AZ 85714

Marana Healthcare (MHC), Freedom Park Health Center:

520-790-8500
5000 E. 29th St., Tucson, AZ 85711

MHC Healthcare, Keeling Health Center:

520-696-6969
435 E. Glenn St., Tucson, AZ 85705

MHC Healthcare, Ortiz Community Health Center:

520-682-3777
12635 W. Rudasill Rd., Tucson, AZ 85743

MHC Healthcare, Flowing Wells Family Health Center:

520-887-0800
1323 W. Prince Rd., Tucson, AZ 85705

MHC Healthcare, East Side Health Center:

520-574-1551
8181 E. Irvington Rd., Tucson, AZ 8573

CONDADO DE PINAL

Apache Junction Clinic: 1-866-960-0633
575 N. Idaho Rd., Ste. 301, Apache Junction, AZ 85119

Casa Grande Clinic: 1-866-960-0633
1729 N. Trekell Rd., Ste. 120, Casa Grande, AZ 85122

Coolidge Clinic: 1-866-960-0633
119 W. Central, Coolidge, AZ 85128

Eloy Clinic: 1-866-960-0633
302 E. 5th, Eloy, AZ 85131

Kearny Clinic: 1-866-960-0633
355 Alden Rd., Kearny, AZ 85137

Mammoth Clinic: 1-866-960-0633
110 Main St., Mammoth, AZ 85618

Maricopa Clinic: 1-866-960-0633
41600 W. Smith-Enke Boulevard, Building 15,
Maricopa, AZ 85138

Oracle Sunlife Family Clinic: 1-866-960-0633
1870 W. American Ave., Oracle, AZ 85623

San Manuel Clinic (Held at Sun Life Clinic):
1-866-960-0633
23 S. McNab Parkway, San Manuel, AZ 85631

San Tan Clinic: 1-866-960-0633
36235 N. Gantzel Rd., San Tan Valley, AZ 85142

Superior Clinic: 1-866-960-0633
60 E. Main St., Superior, AZ 85713

mercycaresaz.org

Servicios dentales de tarifa baja

CONDADO DE MARICOPA

AT Still-AZ School of Dentistry & Oral Health

5855 E. Still Circle, Mesa, AZ 85206

480-248-8100: Odontología de atención general

480-248-8107: Clínica de atención avanzada y clínica de ortodoncia

Mountain Park, Christown YMCA (atención dental pediátrica):

602-243-7277

5517 N. 17th Ave, Phoenix

Midwestern University Dental Institute:

623-537-6000

Dentaduras postizas, atención dental general y pediátrica, cirugía bucal, ortodoncia para jóvenes

5855 W. Utopia Rd., Glendale, AZ 85308

Parson's Center for Pediatric Dentistry: 602-353-5435

3140 W. Buckeye Rd, Phoenix, AZ 85009

Phoenix College: 602-285-7323

Limpiezas dentales, flúor y selladores

3144 North 7th Ave, Phoenix, AZ 85013

Rio Salado Community College: 480-377-4100

2250 W. 14th St., Tempe, AZ 85281

New Horizon Dental Center (dentaduras postizas e implantes disponibles): 480-530-7626

61030 N Colorado St Suite 102, Gilbert, AZ 85233

PDS Foundation Dentists for Special Needs (atiende a personas con necesidades especiales): 602-844-9472

4550 E. Bell Rd. #106, Phoenix, AZ 85032

Brighter Way Dental Center (ofrece dentaduras postizas e implantes para adultos): 602-362-0744

1300 W. Harrison St., Phoenix, AZ 85007

(Gate Code 0212 Press Key Sign)

Adelante Healthcare, odontología general:

480-964-2273, <https://adelantehealthcare.com/services/dental/>

Buckeye: 306 E. Monroe Ave, Buckeye, AZ 85326

Gila Bend: 100 N. Gila Blvd, Gila Bend, AZ 85337

Goodyear: 13471 W. Cornerstone Blvd, Goodyear, AZ 85395

Mesa: 1705 W. Main St, Mesa, AZ 85201

Surprise: 15317 W. Bell Rd. Ste 108, Surprise, AZ 85374

Oeste de Phoenix: 9610 N. Metro Pkwy W, Phoenix, AZ 85051

Boys and Girls Clubs of Metro Phoenix Children's Dental Clinic (niños de 5 a 18 años)

1601 W. Sherman St., Phoenix, AZ 85007

602-271-9961, <https://www.bgcaz.org/parsons-dental-clinic/#locations>

Gila River Health Care (3 ubicaciones)

Atiende a niños y adultos; endocrinología, ortopedia médicamente necesaria.

Hu Hu Kam Memorial Hospital: 520-562-3321

Ext. 1209

483 W. Seed Farm Rd., Sacaton, AZ 85147

Komatke Health Center: 520-550-6015

17487 S. Health Care Dr., Laveen Village, AZ 85339

Hau'pal Health Center: 520-796-2682

3042 W. Queen Creek Rd., Chandler, AZ 85248

Mountain Park Dental Clinic (4 ubicaciones)

602-243-7277 (programación de todas las ubicaciones), mountainparkhealth.org

1300 N. 48th St., Phoenix, AZ 85008

(solo pediatría)

5517 N. 17th Ave., Phoenix, AZ 85015

(solo pediatría)

635 E. Baseline Rd., Phoenix, AZ 85042

6601 W. Thomas Rd., Phoenix, AZ 85033

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

NOAH Health center (3 ubicaciones)

Cholla Health center: 480-882-4545
8705 E. McDowell Rd., Scottsdale, AZ 85257

Desert Mission Health Center: 480-882-4545
9015 N. 3rd St., Phoenix, AZ 85020

Palomino Health Center: 480-882-4545
16251 N. Cave Creek Rd., Phoenix, AZ 85032

Native American Community Health Center:
602-279-5262
4041 N. Central Ave., Building C, Phoenix, AZ 85012
www.NativeHealthPhoenix.com

Phoenix College Clinic (solo higiene dental)
1202 W. Thomas Rd., Phoenix, AZ 85013
602-285-7323,
<https://www.phoenixcollege.edu/community/community-services/dental-clinic>

St. Vincent De Paul: 602-261-6842
420 W. Watkins St., Phoenix, AZ 85002
<https://stvincentdepaul.net/locations/delta-dental-arizona-oral-health-center>

Valleywise Health (5 ubicaciones)
<https://valleywisehealth.org/services/dental/>

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

Phoenix: 1-833-855-9973
2525 E. Roosevelt St., Phoenix, AZ 85008

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

Peoria: 1-833-855-9973
8088 W. Whitney Dr., Peoria, AZ 85345

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

CONDADO DE PIMA

El Rio: 520-670-3909, elrio.org

El Rio Dental Congress:
839 W. Congress St., Tucson, AZ 85745

El Rio Northwest Dental Center:
340 W. Prince Rd., Tucson, AZ 85705

El Rio Southwest Dental Center:
1530 W. Commerce Ct., Tucson, AZ 85746

MHC Healthcare (3 ubicaciones):
<https://mhchealthcare.org/service/dental-care/>

Clinica Del Alma Health Center: 520-616-6760
3690 S. Park Ave. Suite 805, Tucson, AZ 85713

Ina Health Center: 520-616-1531
2945 W. Ina Rd., Tucson, AZ 85741

MHC Main & MHC Quick Care: 520-682-4111
13395 N. Marana Main St., Marana, AZ 85653

Pima Community College, Hygiene School:
520-206-6090
2202 W. Anklam Rd., Science Building K, Room K-212,
Tucson, AZ 85709
<https://pima.edu/student-resources/support-services/health-wellness-safety/dental-hygiene-clinic/index.html>

Desert Senita Health Center: 520-387-5651,
opción 3, desertsenita.org/dental
410 Malacate St., Ajo, AZ 85321

United Community Health Center (2 ubicaciones):
520-407-5617, uchcdental@uchcaz.org

Ubicación en Green Valley: 1260 S. Campbell Rd.
Bldg #1, Green Valley, AZ 85614

Ubicación en Sahuarita: 18841 S. La Canada Dr.,
Sahuarita, AZ 85629

mercycareaz.org

CONDADO DE COCHISE

Chiricahua Community Centers INC.

(3 ubicaciones, 1 unidad móvil)

Cliff Whetten Clinic: 520-642-2222
10566 N. Hwy 191, Elfrida, AZ 85610

Ginger Ryan Clinic: 520-364-3285
1100 F Ave., Douglas, AZ 85607

Clínicas médicas/dentales móviles (el tercer viernes de cada mes)

Atienden en todo el condado de Cochise.
520-642-2222

Sierra Vista Family Dental Center (abierto los sábados): 520-459-3011
115 Calle Portal, Sierra Vista, AZ 85635

CONDADO DE COCONINO

Canyonlands Healthcare

Page/Lake Powell: 928-645-8123

CONDADO DE MOHAVE

Canyonlands Healthcare

Beaver Dam: 928-347-5971

CONDADO DE GRAHAM

Canyonlands Healthcare, Safford: 928-428-1500,
<https://canyonlandschc.org/dental/>

CONDADO DE YUMA

Sunset Health, atención general y dentaduras postizas y parciales: 928-819-8999,
<https://mysunsethealth.org/general-dentistry>

North Yuma Dental: 928-539-3140
675 S. Avenue B, Yuma, AZ 85364

San Luis Dental: 928-627-8584
801 N. 2nd Avenue, San Luis, AZ 85349

Somerton Dental: 928-627-2051
115 N. Somerton Avenue, Somerton, AZ 85350

Wellton Dental (cada dos miércoles):
928-785-3256
10425 William Street, Wellton, AZ 85356

CONDADO DE SANTA CRUZ

Mariposa Community Health Center: 520-281-1550
1103 Circulo Mercado, Rio Rico, Arizona 85648

CONDADO DE PINAL

Sun Life Health: <https://www.sunlifehealth.org/dentistryandortho/>

Casa Grande, odontología Familiar: 520-381-0381
865 N. Arizola Rd., Casa Grande, AZ 85122
<https://www.sunlifehealth.org/dentistryandortho/>

Casa Grande, odontopediatría: 520-350-7560
865 N. Arizola Rd., Casa Grande, AZ 85122

Defensa

Existen grupos que puede contactar para que actúen como su defensor. La defensa de salud implica un servicio directo para usted y su familia, que puede ayudar a promover la salud y el acceso para la atención médica. Un defensor es alguien que apoya y protege sus derechos. Muchos recursos de defensa que se mencionan en esta sección.

Muchos recursos de defensa que se mencionan a continuación.

Oficina del Procurador General de Arizona

1275 W. Washington St., Phoenix, AZ 85007
602-542-5763, www.azag.gov

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Oficina del Procurador General de Arizona (Tucson)

400 W. Congress, Ste. 315, Tucson, AZ 85701
520-628-6504

Oficina del Procurador General de Arizona (fuera de Phoenix y Tucson)

1-800-352-8431

Ley de Discapacidad de Arizona: <http://www.azdisabilitylaw.org/><https://disabilityrightsaz.org/>

La Ley de Discapacidad de Arizona es un sistema de protección y defensa designado por el gobierno federal para el estado de Arizona. Los sistemas de protección y defensa de los Estados Unidos se aseguran de que se protejan los derechos humanos y civiles de las personas con discapacidades. Los sistemas de protección y defensa pueden aplicar medidas legales y administrativas en favor de las personas con discapacidades a fin de que se respeten sus derechos constitucionales y estatutarios.

- Ubicación en Phoenix: 602-274-6287 o 1-800-927-2260
- Ubicación en Tucson: 520-327-9547 o 1-800-922-1447

Arizona Coalition Against Sexual and Domestic Violence

Línea directa y línea directa legal que ofrecen educación y capacitación, ayuda técnica, defensa y defensa legal.
602-279-2900; 1-800-782-6400; TTY 602-279-7270, www.acesdv.org

Centro para la Vida Independiente: Ability 360 (Maricopa)

5025 E. Washington, Ste. 200, Phoenix, AZ 85034
602-256-2245

Línea directa nacional contra el abuso infantil Childhelp

1-800-422-4453

Departamento de Seguridad Económica: Administración de Adultos y Adultos Mayores

1789 W. Jefferson, Site Code 950A, Phoenix, AZ 85007
602-542-4446, www.azdes.gov/DAAS

Direct Center for Independence

1001 N. Alvernon Way, Tucson, AZ 85711
520-624-6452

Disability Benefits 101 (DB101)

Disability Benefits es una herramienta 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

Mental Health America of Arizona

602-576-4828

NAMI Arizona (Alianza Nacional de Enfermedades Mentales)

www.namiarizona.org

NAMI Arizona ofrece una línea de ayuda para brindar información sobre enfermedades mentales, remisiones a servicios comunitarios y tratamientos, e información sobre grupos de autoayuda para familias y consumidores

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
128 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

locales en toda Arizona. NAMI Arizona brinda apoyo emocional, educación y defensa a personas de todas las edades que se ven afectadas por una enfermedad mental.

- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI): 602-244-8166
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales del Sur de Arizona: 520-622-5582
- Línea de crisis de AZ: 1-844-534-4673

Línea directa nacional contra la violencia doméstica

1-800-799-7233

Oficina de Derechos Humanos (AHCCCS)

La Oficina de Derechos Humanos lo ayudará si tiene una enfermedad mental grave. Pueden ayudarlo a comprender y ejercer sus derechos. Lo ayudarán a proteger sus derechos y lo defenderán.

1-800-421-2124

Pima Council on Aging

8467 E. Broadway, Tucson, AZ 85710

Línea de ayuda de Pima Council on Aging: 520-790-7262

Administración/negocios: 520-790-0504

Pinal-Gila Council for Senior Citizens: 520-836-2758

8969 W. McCartney Rd., Casa Grande, AZ 85194

Southern Arizona Legal Aid (SALA): Edificio de Administración

2343 E. Broadway Blvd., Ste. 200, Tucson, AZ 85719

520-623-9465 o 1-800-640-9465

Southern Arizona Legal Aid (SALA)

1729 N. Trekell Rd., Ste. 101, Casa Grande, AZ 85122

520-316-8076 o 1-877-718-8086

Asistencia especial para miembros con una enfermedad mental grave (SMI)

La asistencia especial es el apoyo brindado por un representante designado a los miembros que no pueden comunicar sus preferencias de tratamiento ni participar en el desarrollo de su plan de servicio, plan de alta o el proceso de apelación y queja por enfermedades mentales graves (SMI). Esta incapacidad para participar puede deberse a un problema cognitivo o intelectual, una barrera lingüística o una afección médica.

Evaluación de los miembros

Solo una persona calificada que participe en los servicios del miembro puede iniciar una evaluación para recibir asistencia especial. Una persona calificada podría ser alguien del equipo clínico del miembro u otro proveedor de servicios para pacientes internados o externos, el plan de salud o el AHCCCS. Los médicos clínicos calificados evalúan regularmente si los miembros necesitan asistencia especial en función de si cumplen con todos los siguientes criterios:

- El miembro tiene una designación de SMI.
- El miembro no puede comunicar sus preferencias ni participar de manera efectiva en la elaboración de sus planes de servicio y alta, el proceso de apelaciones o el proceso de quejas o investigación.
- La incapacidad del miembro que se describe anteriormente se debe a **una o más** de las siguientes afecciones específicas:

mercycaresaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Capacidad cognitiva, como los efectos a largo plazo de una lesión cerebral traumática;
- Capacidad intelectual, como retrasos en el desarrollo;
- Barreras lingüísticas que no pueden ser abordadas por un traductor o intérprete;
- Una afección médica (incluidos síntomas psiquiátricos graves); o bien,
- Un tribunal de Arizona determinó que el miembro necesita una tutela legal completa y permanente

Determinaciones de asistencia especial

Cuando se determina que un miembro requiere asistencia especial, se debe notificar al AHCCCS dentro de los cinco (5) días hábiles posteriores a la evaluación. Una vez que la Oficina de Derechos Humanos (OHR) del AHCCCS revisa la notificación, designará a un tutor, familiar, amigo o defensor de la OHR para que brinde asistencia y apoyo al miembro. El miembro seguirá siendo evaluado de forma continua. Si, en algún momento, se determina que el miembro ya no cumple con los criterios, se debe notificar al AHCCCS dentro de los diez (10) días hábiles posteriores a la evaluación. Una vez que la Oficina de Derechos Humanos (OHR) del AHCCCS revisa la notificación, el estado de asistencia especial del miembro terminará. Los miembros pueden ser incorporados o retirados del programa de asistencia especial tantas veces como su salud mental lo requiera durante el período en que reciban los servicios.

La asistencia especial **no** se considera defensa legal ni se ofrece en función de la solicitud del miembro. Sin embargo, los miembros pueden solicitar en cualquier momento que se les evalúe para determinar si necesitan asistencia especial según los criterios anteriores. Si el miembro no está de acuerdo con la determinación de si se le asignará asistencia especial, puede apelar la decisión a través del proceso de apelaciones de SMI de Mercy Care.

Derechos de los miembros relacionados con la asistencia especial

Todos los miembros con una designación de SMI tienen ciertos derechos legales con respecto a su tratamiento, que incluyen, entre otros, recibir tratamiento de una manera que se cumpla con lo siguiente:

- Se preserve la dignidad,
- Se proteja la privacidad, y
- Se promueva la libertad de elección

El propósito del defensor de asistencia especial es garantizar que los miembros vulnerables tengan igualdad de oportunidades para ejercer estos derechos, en la medida en que se aplican a las decisiones relacionadas con el servicio. Los miembros que reciben asistencia especial tienen derecho a que su tutor legal o representante designado esté presente en cualquier debate relacionado con el servicio, incluidos, entre otros, los siguientes:

- Planificación de servicios para pacientes externos,
- Planificación del alta de pacientes internados, y
- Todos y cada uno de los procesos de queja y apelaciones, incluida la presentación de una queja o apelación

Todos los miembros con una designación de SMI, independientemente de si reciben asistencia especial, tienen derecho a la defensa y orientación para navegar por el sistema. Si el miembro desea solicitar la defensa y educación, puede comunicarse con el defensor del día por teléfono llamando al 1-800-421-2124.

Para obtener más información sobre la asistencia especial para miembros con una designación de SMI, puede visitar <https://www.azahcccs.gov/AHCCCS/HealthcareAdvocacy/ohr.html>.

Si tiene alguna pregunta, puede comunicarse con:

Coordinador de asistencia especial

Departamento del Sistema de Quejas de Mercy Care

MCGandA@mercycareaz.org

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

Fax: 602-364-4590

Defensor o representante designado de la Oficina de Derechos Humanos (OHR)

El defensor o representante designado de la Oficina de Derechos Humanos (OHR) protege los derechos de los miembros con una designación de SMI durante la planificación del servicio, la planificación del alta del tratamiento para pacientes internados, el proceso de quejas o investigación de SMI y el proceso de apelaciones de SMI. El defensor o los representantes designados solo se asignan a las personas con SMI que cumplen con los criterios de asistencia especial que se enumeran anteriormente. Sin embargo, la OHR es un recurso de asistencia técnica para todas las personas con SMI. Comuníquese con la Oficina de Derechos Humanos del AHCCCS llamando al 1-800-421-2124 o por correo electrónico a OHRts@azahcccs.gov.

Defensa de Cuidados y Apoyos a Largo Plazo de Arizona (ALTCS)

Las siguientes organizaciones también proporcionan información y formularios de instrucciones de atención médica: Es posible que su Agencia de Área sobre el Envejecimiento y su centro para personas de edad avanzada local también tengan formularios e información.

AARP: 1-888-687-2277

601 "E" St., N.W., Ste. A1-200, Washington, D.C. 20049

Para buscar una oficina de la AARP en Arizona, visite <https://states.aarp.org/arizona/>

Oficina del Procurador General de Arizona (Phoenix)

1275 W. Washington, Phoenix, AZ 85007

602-542-5763 o 1-800-352-8431, www.azag.gov

Oficina del Procurador General de Arizona (Tucson): 520-628-6504

400 W. Congress, South Bldg., Ste. 315, Tucson, AZ 85701

Oficina del Procurador General de Arizona (fuera de Phoenix y Tucson): 1-800-352-8431

Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad (Maricopa)

5025 E. Washington, Ste. 202, Phoenix, AZ 85034

602-274-6287 o 1-800-927-2260

Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad (Pima)

177 N. Church Ave., Ste. 800, Tucson, AZ 85701

520-327-9547 o 1-800-922-1447

Departamento de Seguridad Económica (DES), División de Servicios para Adultos y Adultos Mayores:

1789 W. Jefferson, Site Code 950A, Phoenix, AZ 85007

602-542-4446, www.azdes.gov/DAAS

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000 o 1-800-624-3879 (TTY 711)** de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Hospice of the Valley: 602-530-6900, <https://www.hov.org/>
1510 E. Flower St., Phoenix, AZ 85014

Las siguientes organizaciones proporcionan información y responden preguntas sobre las instrucciones de atención médica y otros asuntos legales relacionados.

Arizona Senior Citizens Law Project: 602-252-6710
4146 N. 12th St., Phoenix, AZ 85014

Community Legal Services: 602-258-3434 o 1-800-852-9075, www.clsaz.org
Phoenix: 305 S. 2nd Ave., P.O. Box 21538, Phoenix, AZ 85036
Mesa: 635 E Broadway Rd., Mesa, AZ 85204

Defensa de Servicios y Apoyos a Largo Plazo (LTSS), Centros para la Vida Independiente: 602-256-2245
Ability 360 (Maricopa): 5025 E. Washington, Ste. 200, Phoenix, AZ 85034

Vivienda para personas de bajos ingresos: lowincomehousing.us
Este sitio web le brinda información sobre viviendas para personas de bajos ingresos.

DEFENSORÍA

Agencia de Área sobre el Envejecimiento, Región 1, Condado de Maricopa, Programa de defensoría de atención a largo plazo: 602-264-2255
1366 E. Thomas Rd., Ste. 108, Phoenix, AZ 85014

Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad (Maricopa): 602-274-6287 o 1-800-927-2260
5025 E. Washington, Ste. 202, Phoenix, AZ 85034

Centro de Arizona para la Ley de Discapacidad (Pima): 520-327-9547 o 1-800-922-1447
177 N. Church Ave, Ste. 800, Tucson, AZ 85701

Centro para la Vida Independiente: Ability 360 (Maricopa): 602-256-2245
5025 E. Washington, Ste. 200, Phoenix, AZ 85034

Direct Center for Independence: 520-624-6452
1001 N. Alvernon Way, Tucson, AZ 85711

Pima Council on Aging: 520-790-7262
8467 E. Broadway, Tucson, AZ 85701

Pinal-Gila Council for Senior Citizens: 520-836-2758
8969 W. McCartney Rd., Casa Grande, AZ 85194

Southern Arizona Legal Aid (SALA) (edificio de Administración): 520-623-9465 o 1-800-640-9465
2343 E. Broadway Blvd., Ste. 200, Tucson, AZ 85719

Southern Arizona Legal Aid (SALA): 520-316-8076 o 1-877-718-8086
1729 N. Trekell Rd., Ste. 101, Casa Grande, AZ 85122

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
132 de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

Tohono O'odham Legal Services: 520-623-9465 o 1-800-248-6789

Una división de Southern Arizona Legal Aid

White Mountain Legal Aid: 928-537-8383 o 1-800-658-7958

Una división de Southern Arizona Legal Aid

5658 Highway 260, Ste. 15, Lakeside, AZ 85929

Recursos contra la violencia doméstica

Arizona Coalition Against Sexual and Domestic Violence

Ofrece educación y capacitación, ayuda técnica, defensa, línea directa de defensa legal y línea directa legal

602-279-2900; 1-800-782-6400; TTY 602-279-7270

www.acesdv.org

Línea directa nacional contra la violencia doméstica

Los asesores de la línea directa se encuentran disponibles para las víctimas y cualquier persona que llame en su nombre a fin de brindar intervención en casos de crisis, planificación de seguridad, información y remisiones a agencias en los 50 estados. La información se ofrece tanto en inglés como en español. 1-800-799-7233; TTY 1-800-787-3224, www.thehotline.org

Rape, Abuse and Incest National Network (RAINN)

Información, remisiones y asistencia telefónica o en línea para víctimas de violación o abuso.

1-800-656-4673, www.rainn.org

Sojourner Center

Ofrece una línea de crisis que funciona las 24 horas con información acerca de refugios y planificación de seguridad, alimentos de emergencia, vivienda, ropa y otros servicios de asistencia para familias afectadas por la violencia doméstica. Sojourner ofrece viviendas de transición para familias que abandonan los refugios. Además, ofrece servicios de asesoría, asesoría legal básica y programas de enriquecimiento familiar. Línea de crisis: 602-244-0089; 602-244-0997, www.sojournercenter.org

Definiciones

2. **Copago:** Dinero que un miembro debe pagar por un servicio de salud cubierto cuando se brinda el servicio.
3. **Equipo médico duradero:** Equipos y suministros solicitados por un proveedor de atención médica por una razón médica para uso repetitivo.
4. **Afección médica de emergencia:** Una enfermedad, una lesión, un síntoma o una afección (incluido el dolor grave) por el que una persona razonable podría esperar que no recibir atención médica de inmediato ocasionaría lo siguiente:
 - Poner la salud de la persona en peligro.
 - Poner al bebé de la mujer embarazada en peligro.
 - Ocasionar un grave daño en las funciones corporales.
 - ocasionaría un grave daño en cualquier órgano o parte del cuerpo.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

5. Transporte médico de emergencia: Consulte SERVICIOS DE AMBULANCIA DE EMERGENCIA.

Servicios de ambulancia de emergencia: transporte en ambulancia para una afección de emergencia.

6. Atención en la sala de emergencias: atención que recibe en una sala de emergencias.

7. Servicios de emergencia: servicios para tratar una afección de emergencia.

8. Servicios excluidos: Consulte EXCLUIDOS.

Excluidos: servicio que AHCCCS no cubre. Los siguientes son algunos ejemplos de servicios excluidos:

- Superan un límite.
- Son experimentales.
- No son médicamente necesarios.

9. Queja: Un reclamo que el miembro comunica a su plan de salud. No incluye un reclamo por una decisión del plan de salud de negar o limitar una solicitud de servicios.

10. Servicios y dispositivos de habilitación: Consulte HABILITACIÓN.

Habilitación: Servicios que ayudan a una persona a obtener y conservar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria.

11. Seguro de salud: Cobertura de costos para servicios de atención médica.

12. Atención médica a domicilio: Consulte SERVICIOS DE SALUD A DOMICILIO.

Servicios de salud a domicilio: Servicios de enfermería, servicios de un auxiliar de atención médica a domicilio y servicios de tratamiento; suministros médicos, equipo y dispositivos que un miembro recibe en su domicilio conforme al pedido de un médico.

13. Servicios de hospicio: Comodidad y apoyo para un miembro que, según un médico, se encuentra en las últimas etapas (seis meses o menos) de vida.

14. Atención hospitalaria para pacientes externos: Atención en un hospital que, generalmente, no requiere una estadía por la noche.

15. Hospitalización: ser admitido en un hospital o permanecer en este.

16. Medicamento necesario: un servicio proporcionado por un médico o un profesional de la salud autorizado que ayuda con un problema médico, detiene una enfermedad o discapacidad o extiende la vida.

17. Red: médicos, proveedores de atención médica, proveedores y hospitales que tienen un contrato con un plan de salud para brindar atención a los miembros.

18. Proveedor no participante: Consulte PROVEEDOR FUERA DE LA RED.

mercycareaz.org

Proveedor fuera de la red: un proveedor de atención médica que tiene un contrato de proveedor con AHCCCS, pero que no tiene un contrato con su plan de salud. Es posible que usted sea responsable del costo de la atención de proveedores fuera de la red.

19. Proveedor participante: Consulte PROVEEDOR DENTRO DE LA RED.

Proveedor dentro de la red: Un proveedor de atención médica que tiene un contrato con su plan de salud.

20. Servicios médicos: Servicios de atención médica proporcionados por un médico autorizado.

21. Plan: Consulte PLAN DE SERVICIOS.

Plan de servicios: Una descripción escrita de servicios de salud cubiertos y otros apoyos que pueden incluir los siguientes:

- Objetivos individuales
- Servicios de apoyo familiar
- Coordinación de la atención
- Planes para ayudar al miembro a mejorar su calidad de vida

22. Preautorización: Consulte AUTORIZACIÓN PREVIA.

Autorización previa: Aprobación de un plan de salud que puede requerirse antes de que usted obtenga un servicio. No es una promesa de que el plan de salud cubrirá el costo del servicio.

23. Prima: El monto mensual que paga un miembro por el seguro de salud. Un miembro puede tener otros costos de atención, incluidos deducibles, copagos y coseguros.

24. Cobertura de medicamentos con receta: Medicamentos con receta y otros medicamentos pagados por su plan de salud.

25. Medicamentos con receta: Medicamentos pedidos por un profesional de salud y proporcionados por un farmacéutico.

26. Médico de atención primaria: un médico que es responsable de la administración y el tratamiento de la salud de un miembro.

27. Proveedor de atención primaria (PCP): Persona que es responsable de la administración de la atención médica de los miembros. Como PCP, se puede desempeñar cualquiera de las siguientes personas:

- Una persona autorizada como médico alopático u osteopático.
- Un profesional definido como un auxiliar médico autorizado.
- Un profesional en enfermería certificado.

28. Proveedor: Persona o grupo que tiene un contrato con el AHCCCS para brindar servicios a los miembros del AHCCCS.

29. Servicios y dispositivos de rehabilitación: Consulte REHABILITACIÓN.

Rehabilitación: Servicios que ayudan a una persona a recuperar y conservar las habilidades y el funcionamiento para la vida diaria que se perdieron o deterioraron.

30. Atención de enfermería especializada: Servicios especializados proporcionados en su hogar o en un hogar de convalecencia por enfermeros o terapeutas autorizados.

31. Especialista: Médico que se dedica a un área específica de la medicina o que se centra en un grupo de pacientes.

32. Atención de urgencia: Atención de una enfermedad, lesión o afección lo suficientemente grave como para buscar atención inmediata, pero no tan grave como para requerir atención en la sala de emergencias.

Definiciones adicionales

Resolución de apelación: La determinación por escrito de Mercy Care sobre una apelación.

Sistema de Contención de Costos de Atención Médica de Arizona (AHCCCS): El programa de Medicaid en Arizona, aprobado por los Centros de Servicios de Medicare y Medicaid conforme a la Sección 1115 del Programa de Exención de Demostración según lo establecido en el Capítulo 29, Título 36 de A.R.S.

Sistema de atención a largo plazo de Arizona (ALTCS): Programa del AHCCCS que brinda servicios de salud conductual y administración de casos agudos a largo plazo según lo autorizado por A.R.S. §36-2931 et seq., a los miembros elegibles que son personas mayores o tienen discapacidades físicas, y los miembros con discapacidades del desarrollo, a través de acuerdos contractuales y otros arreglos.

Autorización: Aprobación que necesita de su médico o Mercy Care antes de recibir otros servicios de atención médica, incluidos, entre otros, análisis de laboratorio y servicios de radiología, y consultas a especialistas y otros proveedores de atención médica (consulte la definición de “Remisión”).

Representante designado: Padre, madre, tutor, pariente, defensor, amigo u otra persona designada por escrito por el miembro que pueda ayudar a proteger sus derechos y expresar sus necesidades de servicio.

Apelación acelerada: Como una apelación en la que Mercy Care determina (por una solicitud de un miembro) o el proveedor indica (al hacer la solicitud para el miembro o en apoyo de la solicitud del miembro) que tomarse el tiempo para una resolución estándar podría poner en grave peligro la vida, la salud física o mental del miembro, o la capacidad de alcanzar, mantener o recuperar la función máxima.

Sistema de quejas: Un sistema que incluye los siguientes procesos: Apelaciones y quejas de los miembros, disputas por reclamaciones de los proveedores y acceso al sistema de audiencia imparcial del estado.

Responsable de la toma de decisiones de atención médica: Alguien que está autorizado para tomar decisiones sobre el tratamiento de atención médica de un miembro.

Transporte médicamente necesario: El transporte lo lleva hacia el lugar de los servicios médicos necesarios y desde allí a su hogar.

mercycareaz.org

Suministros médicos: Suministros relacionados con la atención médica que se necesitan por una razón médica; generalmente no son reutilizables y son desechables.

Aviso de determinación adversa de beneficios: Si Mercy Care decide que el servicio solicitado no puede aprobarse, o si se reduce, suspende o finaliza un servicio existente, el miembro recibirá un “Aviso de determinación adversa de beneficios” en el que se le informará qué medida se tomó y por qué motivo, su derecho a presentar una apelación y cómo hacerlo, su derecho a solicitar una audiencia imparcial ante el AHCCCS y cómo hacerlo, su derecho a solicitar una resolución acelerada y cómo hacerlo, y su derecho a solicitar que sus beneficios continúen durante la apelación, cómo hacerlo y cuándo es posible que deba pagar los costos de los servicios.

Receta: Una orden de su médico para un medicamento, DME, tratamiento u otros servicios de enfermería.

Autorización previa: Aprobación de un plan de salud que puede requerirse antes de que usted obtenga un servicio. No es una promesa de que el plan de salud cubrirá el costo del servicio.

Fraude y abuso del proveedor

- Falsificación de reclamaciones o encuentros que incluye los siguientes elementos:
 - Alteración de una reclamación
 - Codificación incorrecta
 - Facturación doble
 - Datos falsos ingresados
- Acciones administrativas o financieras que incluyen los siguientes elementos:
- Sobornos
 - Falsificación de credenciales
 - Prácticas de inscripción fraudulentas
 - Informes fraudulentos de responsabilidad de terceros (TPL)
 - Prácticas fraudulentas de recuperación
- Falsificación de servicios que incluye los siguientes elementos:
 - Facturación de servicios o insumos no proporcionados
 - Declaración falsa de servicios o insumos
 - Sustitución de servicios

Beneficiarios calificados de Medicare (QMB): Aquellos miembros que califican tanto para el AHCCCS como para Medicare cuyas primas, coseguros y deducibles de la Parte A y la Parte B de Medicare son pagados por el AHCCCS.

Remisión: El envío por parte de su PCP a un especialista para un problema específico que, por lo general, es complejo.

Alojamiento y comida: Costo que Mercy Care determina que usted debe pagar por la comida y el alojamiento si vive en un centro residencial alternativo (por ejemplo, un centro de vida asistida).

Plan de servicios: Descripción escrita de servicios de salud cubiertos y otros apoyos que puede incluir lo siguiente:

- Objetivos individuales
- Apoyo entre pares y de recuperación
- Servicios de apoyo familiar

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes, de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

- Servicios autorizados de LTC
- Coordinación de la atención
- Planes para ayudar al miembro a mejorar su calidad de vida

Médico especialista: Médico que está especialmente capacitado en cierta rama de la medicina relacionada con servicios y procedimientos específicos, ciertas categorías etarias de los pacientes, ciertos sistemas corporales o ciertos tipos de enfermedades.

Necesidades de atención médica especiales: Miembros que tienen afecciones conductuales, de desarrollo o físicas crónicas y graves, y que necesitan servicios relacionados y de salud médicamente necesarios de un tipo o monto superior a lo que generalmente requieren los miembros. Se considera que todos los miembros del ALTCS tienen necesidades especiales.

Definiciones de servicios de atención de maternidad

- 1. Enfermera partera certificada (CNM):** Persona certificada por el Colegio Estadounidense de Enfermeras Parteras (ACNM) en función de un examen de certificación nacional, y autorizada para trabajar en Arizona por la Junta Estatal de Enfermería. Las CNM practican la administración independiente de la atención para embarazadas y recién nacidos, brindan atención previa al parto, durante el parto y posterior al parto, ginecológica y al recién nacido, dentro de un sistema de atención médica que brinda consultas médicas, administración colaborativa o remisiones.
- 2. Doula certificada:** Profesional no médica capacitada que puede brindar apoyo físico, emocional e informativo continuo a las familias antes, durante y después del parto, durante un período de un año después del nacimiento o en caso de pérdida, y que puede actuar como enlace entre los padres biológicos y el personal médico y de servicios sociales para mejorar la calidad de los resultados médicos, sociales y conductuales. Las doulas certificadas ejercen dentro del alcance de AAC R9-16-901 a 909, y deben ser referidas al miembro por un médico elegible u otro profesional con licencia.
- 3. Centros de maternidad independientes:** Centros obstétricos para pacientes externos fuera del hospital, autorizados por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS) y certificados por la Comisión para la Acreditación de Centros de Maternidad Independientes. Estos centros cuentan con enfermeros certificados y proveedores de atención de maternidad para ayudar con los servicios de trabajo de parto y alumbramiento, y están equipados para manejar el trabajo de parto y el alumbramiento sin complicaciones y de bajo riesgo. Estos centros deben estar afiliados a un hospital de cuidados agudos y situados en sus proximidades para poder tratar las complicaciones que puedan surgir.
- 4. Embarazo de alto riesgo:** Se refiere a una afección en la que la madre, el feto o el recién nacido tienen un riesgo mayor, o se anticipa que tendrán un riesgo mayor, de morbilidad o mortalidad antes o después del parto. El riesgo alto se determina mediante el uso de las herramientas estandarizadas de evaluación de riesgos médicos del Colegio Americano de Obstetras y Ginecólogos (ACOG).
- 5. Partera autorizada:** Persona autorizada por el Departamento de Servicios de Salud de Arizona (ADHS) para brindar atención de maternidad como se especifica en A.R.S. Título 36, Capítulo 6, Artículo 7 y A.A.C. R9-16 (este tipo de proveedor no incluye enfermeras parteras certificadas con licencia de la Junta de Enfermería como profesionales en enfermería especializadas en obstetricia o auxiliares médicos con licencia de la Junta Médica de Arizona).

- 6. Atención de maternidad:** Cualquier servicio cubierto relacionado con el embarazo que incluya, entre otros, asesoramiento previo a la concepción, identificación del embarazo, necesidad médica de atención en el embarazo, tratamiento de afecciones relacionadas con el embarazo, servicios de trabajo de parto y alumbramiento, y atención posparto. Incluye la identificación del embarazo, la atención prenatal, los servicios de trabajo de parto y alumbramiento, y la atención posparto.
- 7. Coordinación de atención de maternidad:** Consiste en las siguientes actividades relacionadas con la atención de maternidad: Determinación de las necesidades médicas o sociales de la miembro mediante una evaluación de riesgos, desarrollo de un plan de atención diseñado para abordar dichas necesidades, coordinación de remisiones de la miembro a los proveedores de servicio y recursos comunitarios adecuados, control de las remisiones para garantizar que se reciban los servicios y revisión del plan de atención, según sea necesario.
- 8. Proveedor de atención de maternidad:** Los siguientes son tipos de proveedores que pueden brindar atención de maternidad cuando está dentro de su capacitación y ámbito de práctica:
- Médicos alópatas u osteópatas con licencia de Arizona que sean obstetras o proveedores de medicina general/familiar.
 - Auxiliares médicos.
 - Profesional en enfermería.
 - Enfermeras parteras certificadas.
 - Doulas certificadas.
 - Parteras con licencia.
- 9. Obstetra/ginecólogo (OB/GYN):** Médico que atiende a mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto, y que realiza los exámenes de bienestar de las mujeres.
- 10. Administración de casos de obstetricia:** Enlace de administradores de casos obstétricos para futuras madres con los recursos adecuados de la comunidad, como el Programa Especial de Nutrición Suplementaria para Mujeres, Bebés y Niños (WIC), clases de crianza, asistencia para dejar de fumar, administración de casos de embarazo adolescente, refugios y asesoramiento por consumo de sustancias. Brinda asistencia y promueve el cumplimiento de las consultas prenatales y los planes de tratamiento médico recetados.
- 11. Servicios perinatales:** Servicios médicos para el tratamiento y control de pacientes obstétricas y neonatos (A.A.C. R9-10-201). Esto incluye los servicios durante el embarazo, así como durante el período posparto.
- 12. Posparto:** Para las personas consideradas elegibles para la cobertura posparto de 12 meses, el posparto es el período que comienza el último día del embarazo y se extiende hasta el final del mes en el que finaliza el período de 12 meses después de la finalización del embarazo. Para las personas que se consideran elegibles para la cobertura de 60 días después del parto, el posparto es el período que comienza el último día de embarazo y se extiende hasta el final del mes en el que finaliza el período de 60 días después de la finalización del embarazo. Las medidas de calidad que se usan para mejorar la calidad de la atención materna pueden emplear criterios diferentes para el período posparto.
- 13. Atención posparto:** Atención médica brindada en el período posparto para evaluar y tratar el bienestar físico, psicológico y social de la miembro después del embarazo, independientemente de cómo finalice el embarazo. Los servicios incluyen, entre otros, el tratamiento de afecciones médicas crónicas (por ejemplo, hipertensión, diabetes, trastornos del estado de ánimo), planificación familiar y un plan para la transición a la paternidad y atención preventiva para la mujer sana. Las consultas de atención posparto son consultas continuas que deben ajustarse a las recomendaciones del Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (AGOC).

14. Profesional: Se refiere a los profesionales en enfermería certificados en obstetricia, los auxiliares médicos y otros profesionales en enfermería. Auxiliares médicos y profesionales en enfermería, como se especifica en el Título 32 de A.R.S., capítulos 15 y 25, respectivamente.

15. Asesoramiento previo a la concepción: La prestación de ayuda y orientación destinadas a identificar o reducir los riesgos conductuales y sociales, a través de intervenciones preventivas y de control, en mujeres en edad reproductiva que son capaces de quedar embarazadas, independientemente de si planean concebir. Este asesoramiento se centra en la detección temprana y el control de los factores de riesgo antes del embarazo, e incluye esfuerzos para influir en los comportamientos que pueden afectar a un feto antes de la concepción. El propósito del asesoramiento previo a la concepción es garantizar que una mujer esté sana antes del embarazo. El asesoramiento previo a la concepción se considera incluido en la visita de atención preventiva para la mujer sana y no incluye pruebas genéticas.

16. Atención prenatal: La prestación de servicios de salud durante el embarazo, que se compone de tres componentes principales:

1. Evaluación de riesgos temprana y continua.
2. Educación y promoción de la salud.
3. Control, intervención y seguimiento médico.

mercycareaz.org

Departamento de Servicios para Miembros **602-263-3000** o **1-800-624-3879** (TTY **711**) de lunes a viernes,
de 07:00 a. m. a 06:00 p. m.

[illegible]

[illegible]



www.mercycareaz.org