

Descripción de la Ley CARE

1. ¿Qué es la Ley CARE?

CARE significa asistencia, recuperación y empoderamiento de la comunidad. La Ley CARE garantizará que se proporcionen servicios de salud mental y otros servicios de apoyo a los californianos con discapacidades más graves que con demasiada frecuencia padecen sin el tratamiento que tanto necesitan. La CARE **evitará y prevendrá tutelas más restrictivos o encarcelamientos** para conectar a una persona en crisis con un plan o acuerdo de la CARE ordenado por el tribunal por hasta 12 meses, con la posibilidad de extenderse por 12 meses adicionales. Las personas que participan en planes y acuerdos de la CARE pueden tener prioridad para una variedad de servicios y programas, incluida la vivienda de apoyo. El diseño de la Ley CARE brinda apoyo y responsabilidad a las personas con enfermedades mentales graves que no reciben tratamiento, así como a los gobiernos locales responsables de proporcionar servicios de salud conductual. La Ley CARE funciona como una estructura para que los condados involucren intensamente a las personas durante un período sostenido que puedan necesitar apoyo adicional para acceder consistentemente a los servicios.

Específicamente, la Ley CARE es una forma de permitir que ciertas personas, llamadas “peticionarios”, soliciten tratamiento, servicios, apoyo y un plan de vivienda ordenados por el tribunal para ciertas personas de 18 años o más, llamadas “demandados”, quienes tienen enfermedades mentales graves no tratadas, específicamente esquizofrenia

u otro trastorno psicótico y que cumplen con ciertos criterios de salud y seguridad. Se anima a los peticionarios a considerar alternativas a los procedimientos de la Ley CARE antes de presentar una petición.

Los procedimientos de La Ley CARE implican evaluaciones y audiencias para determinar si el demandado cumple con los requisitos de elegibilidad. Una agencia de salud conductual del condado participará en el proceso. Si el demandado cumple con los estándares de elegibilidad para la CARE, se podrá crear un acuerdo o plan de la CARE y, si lo aprueba, el tribunal lo ordenará.

2. ¿Quién es elegible para la CARE?

Todas las determinaciones de elegibilidad son específicas de cada caso y los demandados deben cumplir con todos los criterios de elegibilidad a continuación para que se considere una petición. **La falta de vivienda y un diagnóstico por sí solos no son suficientes para cumplir con los requisitos de elegibilidad.** Si bien los demandados de la CARE pueden y es probable que experimenten falta de vivienda o inseguridad en la vivienda, una enfermedad mental grave no tratada y el deterioro resultante son el principal factor de elegibilidad para la CARE. Un demandado debe cumplir con los siguientes criterios para ser elegible para la CARE:

- Tener un diagnóstico de un trastorno del espectro de esquizofrenia u otro trastorno psicótico de la misma clase, según se define en el *Manual Diagnóstico y Estadístico de los*

Trastornos Mentales vigente.

- Estar padeciendo una enfermedad mental que:
 - o Es grave en grado y persistente en duración.
 - o Puede causar un comportamiento que interfiere sustancialmente con las actividades de la vida diaria, **y**
 - o Puede conducir a una incapacidad para mantener un ajuste estable y un funcionamiento independiente sin tratamiento, apoyo y rehabilitación durante un período largo o indefinido.
- No estar clínicamente estabilizado en tratamiento voluntario en curso.

Además, al menos una de las siguientes condiciones debe ser cierta:

- Es poco probable que el demandado sobreviva de manera segura en la comunidad sin supervisión **y** su condición se está deteriorando sustancialmente.
- El demandado necesita servicios y apoyos para prevenir una recaída o deterioro que probablemente resultaría en una discapacidad grave o daño grave al demandado o a otros.

La participación del demandado en un plan de la CARE o acuerdo de la CARE debe:

- Ser la alternativa menos restrictiva necesaria para asegurar la recuperación y estabilidad del demandado, **y**
- Ser probable que beneficie al demandado.

Los peticionarios deben proporcionar hechos e información de respaldo al momento de la presentación para demostrar que el demandado es elegible para los procedimientos de la Ley CARE, como se establece en el formulario [CARE-050-INFO](#). La documentación de respaldo debe incluir una declaración de un profesional de salud

conductual autorizado (formulario [CARE-101](#)) o evidencia de que el demandado fue detenido por un mínimo de dos tratamientos intensivos, el más reciente dentro de los últimos 60 días.

3. ¿Qué derechos tiene el demandado?

Es fundamental para la CARE apoyar un camino autodeterminado hacia la recuperación y la autosuficiencia. Los demandados tienen derecho a ser informados del proceso, derecho a participar en el proceso, derecho a ser representado en todas las etapas del proceso, derecho a sustituir el abogado de oficio por un abogado de su elección, derecho a tener un acompañante de su elección durante todo el proceso, y otros derechos. El papel de la persona que lo apoya es ayudar al demandado a comprender, considerar y comunicar decisiones para garantizar que pueda tomar decisiones propias en la mayor medida posible. La persona que lo apoya es un adulto elegido por el demandado para ayudar a comprender, tomar y expresar sus decisiones durante el proceso de la CARE. La persona que lo apoya puede ser un amigo, un familiar, un líder religioso, un mentor, una persona con experiencia vivida en salud mental **y/o** trastorno por uso de sustancias, u otra persona de apoyo elegida por el demandado. El Departamento de Servicios de Atención Médica, en consulta con grupos de derechos de las personas con discapacidad, agencias de envejecimiento y salud conductual del condado, personas con experiencia vivida, familias, expertos en justicia racial y otras partes interesadas apropiadas brindarán capacitación opcional y recursos técnicos para los voluntarios a apoyar durante el proceso de la CARE, servicios y apoyos comunitarios, toma de decisiones con apoyo, personas con afecciones de salud conductual, cuidado sensible a los efectos del trauma y directivas anticipadas psiquiátricas.

Si el demandado requiere una traducción o adaptaciones para discapacitados, las

solicitudes se pueden presentar ante el tribunal.

4. ¿Quién puede presentar una petición?

Para presentar una petición, los peticionarios deben encajar en una de las siguientes categorías:

- Una persona que vive con el demandado.
- Un cónyuge o pareja de hecho registrada, padre, hermano, hijo o abuelo del demandado.
- Una persona que ocupa el lugar de un padre para el demandado.
- El director de un hospital, o su designado, en el cual el demandado está o estuvo recientemente hospitalizado.
- El director de una agencia pública o caritativa, o su designado, que en los últimos 30 días haya proporcionado o esté proporcionando servicios de salud conductual al demandado o en cuya institución reside el demandado.
- Un profesional de salud conductual autorizado, o su designado, que esté o haya estado supervisando o tratando al demandado por enfermedad mental dentro de los últimos 30 días.
- El director de una agencia de salud conductual del condado, o su designado, del condado donde reside o se encuentra el demandado.
- Un socorrista.
- Un juez de un tribunal tribal ubicado en California, o su designado.

Si el peticionario vive con el demandado, es su cónyuge, padre, hermano, hijo o abuelo, o es alguien que ocupa el lugar

de uno de los padres, tiene derecho a participar durante la audiencia para determinar los méritos de la petición. El tribunal puede asignar a estos peticionarios derechos continuos de notificación. Si el demandado está de acuerdo, el tribunal podrá permitir que el peticionario participe en el procedimiento.

- Si el peticionario es alguien que no está en la lista anterior, tiene derecho a hacer una declaración en la audiencia sobre los méritos de la petición, pero no se le asignarán derechos continuos.
- Si el asunto es desestimado y luego hay un cambio de circunstancias, los peticionarios pueden presentar una nueva petición ante el tribunal.
- Si el peticionario requiere una traducción o adaptaciones para discapacitados, esas solicitudes pueden realizarse ante el tribunal.

Nota: Después de la comparecencia inicial, el peticionario será reemplazado por el director de la agencia de salud conductual del condado, o su persona designada.

5. ¿Qué sucede durante el proceso de la CARE?

Una vez que se presenta una petición, el tribunal la revisa para determinar si el demandado cumple o puede cumplir con los criterios para la CARE. En caso contrario, se desestima el asunto.

Si la petición no se desestima, el tribunal va a ordenar al condado que investigue y presente un informe que determine si el demandado cumple, o es probable que cumpla, con los criterios para la CARE, e incluye conclusiones y recomendaciones sobre la capacidad del demandado para participar voluntariamente en el tratamiento y servicios. Si el demandado presta servicios voluntariamente, se

desestimaré el asunto.

Si es probable que el demandado cumpla con los criterios de la CARE y que no preste servicios voluntariamente, el tribunal fijará una comparecencia inicial y una audiencia sobre el fondo (que pueden combinarse si todas las partes están de acuerdo). Antes de la comparecencia inicial, el tribunal nombrará un abogado para el demandado y ordenará al condado que notifique la audiencia al peticionario, al demandado, al abogado y al departamento de salud conductual del condado.

Si el tribunal determina que un demandado cumple con los requisitos de la Ley de la CARE, el tribunal ordenará a la agencia de salud conductual del condado que trabaje con el demandado, su abogado y su partidario (si corresponde), para participar en el tratamiento de salud conductual y determinar si un demandado cumple con los requisitos de la Ley de la CARE para el posible acuerdo. El tribunal también programará una audiencia para la gestión del caso.

Si en la audiencia para la gestión del caso se determina que es probable que se alcance un acuerdo de la CARE, se programará una audiencia de revisión del progreso. Si se determina que no es probable que se alcance un acuerdo de la CARE, entonces habrá una evaluación clínica, seguido de una audiencia para revisar esa evaluación clínica.

Si la evaluación clínica determina que el demandado es elegible, se desarrollará y revisará un plan de la CARE en una audiencia. Luego habrá una audiencia de revisión del estado al menos cada 60 días.

En el mes 11, habrá una audiencia de revisión de estado de 1 año para determinar los próximos pasos, incluida la graduación o la reelección (lo que requiere que se

cumplan ciertos criterios y solo puede ocurrir una vez). Si el demandado y el tribunal acuerdan que la graduación es apropiada, el tribunal ordena la creación de un plan de graduación y programa una audiencia de graduación en el mes 12. Una vez completado con éxito y graduado por el tribunal, el participante sigue siendo elegible para recibir tratamiento continuo, servicios de apoyo y vivienda en la comunidad para apoyar la recuperación a largo plazo.

6. ¿Qué es un acuerdo de la CARE o un plan de la CARE?

Un acuerdo de la CARE y un plan de la CARE son documentos escritos que especifican servicios diseñados para apoyar la recuperación y estabilidad del demandado, que pueden incluir servicios clínicos: atención de salud conductual; asesoramiento; psicoterapias, programas y tratamientos especializados; medicamentos de estabilización; un plan de vivienda; y otros apoyos y servicios proporcionados directa e indirectamente a través de una entidad de gobierno local. Si se incluyen en el plan o acuerdo de la CARE, los medicamentos de estabilización serán recetados por el proveedor de atención de salud conductual autorizado y el equipo de atención ofrecerá apoyo para la administración de medicamentos. El proveedor de atención de salud conductual trabajará con el demandado para abordar las inquietudes sobre los medicamentos y realizar cambios en el plan de tratamiento según sea necesario. Los medicamentos de estabilización no se pueden administrar por la fuerza.

Un acuerdo de la CARE es un acuerdo voluntario entre el demandado y la agencia de salud conductual del condado después de que un tribunal haya determinado que el demandado es elegible para el proceso de la CARE. Si no se llega

a un acuerdo de la CARE, el tribunal ordenará la creación de un plan de la CARE, que incluirá una gama individualizada de servicios y apoyos comunitarios.

Si el tribunal ordena un plan de la CARE, habrá audiencias periódicas de revisión del estado durante las cuales se discutirán los avances y las dificultades. Se pueden hacer ajustes a los servicios y apoyos del plan de la CARE para respaldar el éxito del demandado.

7. ¿Qué viviendas están disponibles para un demandado en la CARE?

La vivienda es un componente importante de la CARE, ya que encontrar estabilidad y permanecer conectado al tratamiento es casi imposible si se vive al aire libre, en una tienda de campaña o en un vehículo. Los demandados en la CARE necesitarán una amplia gama de viviendas, incluidas viviendas provisionales o puente clínicamente mejoradas, centros de atención para adultos y personas mayores con licencia, viviendas de apoyo o viviendas con familiares y amigos. El tribunal puede emitir las órdenes necesarias para ayudar al demandado a acceder a la vivienda, incluida la priorización de estos servicios y apoyos. El estado realizó importantes inversiones en los presupuestos 2021-2022 y 2022-2023 para apoyar el desarrollo de viviendas de apoyo, incluida una asignación de \$1.5 mil millones para apoyar las Viviendas de Transición para la Salud Conductual, que financiará entornos de viviendas de transición clínicamente mejorados que sean adecuados para el cuidado a los demandados en la CARE.

8. ¿Cuál es el proceso de implementación de la CARE?

Todos los condados participarán en la CARE a través de un enfoque gradual. El 1 de octubre de 2023, los condados de la cohorte 1 implementarán la CARE, incluidos Glenn, Orange, Riverside, San Diego, Stanislaus, Tuolumne y San Francisco, y Los Ángeles el 1 de diciembre. Todos los condados restantes

comenzarán la implementación antes del 1 de octubre de 2024, a menos que el DHCS le conceda tiempo adicional al condado. Los condados no tendrán la opción de optar por no participar. Para respaldar una implementación exitosa, CalHHS convoca reuniones periódicas del Grupo de Trabajo de la Ley CARE para proporcionar coordinación, compromiso continuo y apoyar la colaboración entre socios estatales y locales relevantes y otras partes interesadas durante la implementación de la CARE.

9. ¿Cómo garantiza la CARE la rendición de cuentas?

La rendición de cuentas en la atención va en ambos sentidos. Si un demandado no puede completar con éxito un plan de la CARE, el Tribunal puede utilizar la ley existente para garantizar su seguridad. La Ley CARE también responsabiliza a los gobiernos locales de utilizar la variedad de fuentes de financiamiento disponibles para proporcionar atención a las personas que la necesitan. Si los gobiernos locales no cumplen con sus responsabilidades bajo los planes para la CARE, los tribunales tienen la capacidad de ordenar sanciones.

10. ¿Dónde puedo encontrar más información sobre la Ley CARE?

Para obtener más información, visite: el sitio web de [la Ley CARE de CalHHS](#), el sitio web de [la Ley CARE del DHCS](#), el sitio web de [la Ley CARE del Consejo Judicial](#) y el sitio de [Capacitación y Asistencia Técnica](#), donde también puede registrarse para recibir actualizaciones. También puede enviar un mensaje a CAREAct@chhs.ca.gov para unirse a la lista de correo electrónico de la Ley CARE de CalHHS para obtener información y notificaciones.