

Formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal

El formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal es necesario cuando una persona mayor de 21 años, que actualmente no recibe servicios de salud mental, se comunica con el Plan de Atención Administrada (MCP) o el Plan de Salud Mental del Condado (MHP) para buscar servicios de salud mental.¹ Este formulario determina si una persona debe ser derivada al sistema de atención de MCP o al sistema de atención de MHP para una evaluación clínica y garantiza que las personas tengan acceso oportuno al sistema de atención de salud mental apropiado. No se requiere el uso del formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal cuando las personas se comunican directamente con los proveedores para buscar servicios de salud mental.¹

Instrucciones:

1. Cada pregunta puntuada es una pregunta que se responde con "Sí" o "No". No todas las preguntas son puntuadas.
2. Cada pregunta puntuada tiene una cantidad de puntos definida para la respuesta seleccionada. La cantidad de puntos para cada pregunta no puede ser mayor o menor que lo que está en la hoja de puntaje.
3. Seleccione/marque el número en la columna "Sí" o "No" según la respuesta proporcionada.
4. Si la persona no puede o elige no responder una pregunta, omita la pregunta y califíquela como "0".
5. Si la persona responde "Sí" a la pregunta 11, el evaluador debe coordinar de inmediato una derivación a un médico para una evaluación adicional de la tendencia suicida después de que se complete la evaluación. La coordinación de la derivación debe incluir compartir el formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal completado. La derivación y la evaluación clínica subsiguiente pueden o no afectar la derivación del sistema de atención de salud mental generada por el puntaje de la evaluación.
6. Una respuesta afirmativa a la pregunta 13 o 14 no afecta el puntaje de la evaluación. Si la persona responde "Sí" a la pregunta 13 o 14, el evaluador debe ofrecer y coordinar una derivación al plan de salud conductual del condado para la evaluación del trastorno por uso de sustancias además de la derivación al sistema de atención de salud mental generada por el puntaje de la evaluación. La persona puede rechazar esta derivación sin afectar la derivación del sistema de atención de salud mental.
7. Una vez que se hayan documentado las respuestas a las preguntas, los números seleccionados/marcados en la columna "Sí" deben sumarse y ese número total debe ingresarse en el cuadro "Puntaje total".
 - a. Las personas con un puntaje total de 0 a 5 deben ser derivadas al MCP para una evaluación clínica.
 - b. Las personas con un puntaje total de 6 o más deben ser derivadas al MHP para una evaluación clínica.

¹ Como se describe en APL 22-028 y BHIN 22-065, los MCP y MHP deben permitir que los proveedores de salud mental contratados que son contactados directamente por personas que buscan servicios de salud mental comiencen el proceso de evaluación y brinden servicios durante el período de evaluación sin utilizar los formularios de evaluación de acuerdo con la Política Sin Puertas Equivocadas para los Servicios de Salud Mental descrita en BHIN 22-011.

8. Una vez que se ha generado un puntaje, se debe coordinar una derivación.
 - a. Si el puntaje de la persona requiere una derivación dentro del mismo sistema de atención, se debe ofrecer y proporcionar una evaluación clínica oportuna.
 - b. Si el puntaje de la persona requiere una derivación al otro sistema de atención (es decir, MCP a MHP o MHP a MCP), la derivación se debe coordinar con el otro sistema de atención, lo que incluye compartir el formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal completado y hacer un seguimiento para garantizar que se haya puesto a disposición de la persona una evaluación clínica oportuna.

Formulario de evaluación en adultos para los servicios de salud mental de Medi-Cal

Nombre:		Fecha de nacimiento:	
Edad: NOTA: Si es menor de 21 años, cambie al “Formulario de evaluación en jóvenes para los servicios de salud mental de Medi-Cal”.			
Número de Medi-Cal (CIN):			
1. ¿Es esta una situación de emergencia o de crisis?		☐ Sí ☐ No	
NOTA: Si su respuesta es "Sí", no termine la evaluación y maneje la llamada de acuerdo con los protocolos de emergencia o crisis existentes.			
2. ¿Puede decirme la razón por la que está buscando servicios de salud mental hoy?			
3. ¿Está recibiendo actualmente tratamiento de salud mental?		☐ Sí ☐ No	
Si su respuesta es "Sí", ¿dónde recibe esos servicios?			
NOTA: Si la persona recibe actualmente servicios de salud mental de su MCP o MHP, no termine la evaluación. En su lugar, conéctela con su proveedor actual para una evaluación adicional.			

Pregunta	Sí	No
4. ¿Anteriormente había solicitado asistencia para sus necesidades de salud mental?	☐ 1	☐ 0
5. ¿Está tomando actualmente, o ha tomado alguna vez, algún medicamento recetado para la salud mental?	☐ 1	☐ 0
6. ¿No tiene vivienda ni un lugar seguro donde dormir?	☐ 1	☐ 0
7. ¿Tiene dificultades en ámbitos importantes de su vida como la escuela, el trabajo, las relaciones o la vivienda, debido a cómo se siente o debido a su salud mental?	☐ 1	☐ 0
8. ¿Ha tenido cambios o dificultades recientemente en ámbitos de su vida, como la higiene personal, el sueño, el nivel de energía, el apetito, el peso, la actividad sexual, la concentración o la motivación?	☐ 1	☐ 0
9. ¿Se ha aislado o se ha vuelto solitario por completo de todas o casi todas sus relaciones, como familiares, amigos u otras personas importantes?	☐ 1	☐ 0
10. ¿Ha buscado tratamiento de emergencia por angustia emocional o ha sido admitido en un hospital psiquiátrico en el último año?	☐ 1	☐ 0
a. Si su respuesta es "Sí", ¿ha tenido más de una hospitalización?	☐ 1	☐ 0
b. Si su respuesta es "Sí", ¿fue su última hospitalización dentro de los últimos seis meses?	☐ 1	☐ 0
11. En el último mes, ¿ha pensado en terminar con su vida, ha deseado estar muerto o poder dormirse y no despertar? ¹ NOTA: Si su respuesta es "Sí", continúe con la evaluación y coordine de inmediato la derivación a un médico para una evaluación adicional de la tendencia suicida después de que se complete la evaluación.	☐ 2	☐ 0
12. ¿Se ha involucrado recientemente en algún comportamiento de autolesión como cortarse o lastimarse?	☐ 2	☐ 0

Pregunta	Sí	No
13. ¿Le preocupa su nivel actual de consumo de alcohol o drogas?² NOTA: Si su respuesta es "Sí", continúe con la evaluación y coordine la derivación al plan de salud conductual del condado para la evaluación del trastorno por uso de sustancias después de que se complete la evaluación.	☐ —	☐ —
14. ¿El alcohol o cualquier otra droga o medicamento le ha hecho comportarse de una manera peligrosa para usted o para los demás (p. ej., conducción en estado de ebriedad, sobredosis, agresión, pérdida de la memoria, arresto, etc.)?² NOTA: Si su respuesta es "Sí", continúe con la evaluación y coordine la derivación al plan de salud conductual del condado para la evaluación del trastorno por uso de sustancias después de que se complete la evaluación.	☐ —	☐ —
Puntaje total: Si el puntaje es de 0 a 5, derivar al MCP según la instrucción n.º 8 Si el puntaje es 6 o superior, derivar al MHP según la instrucción n.º 8		
¹ Una respuesta afirmativa a la pregunta 11 da como resultado la coordinación inmediata de una derivación a un médico para una evaluación adicional de las tendencias suicidas después de que se complete la evaluación. La derivación y la evaluación posterior pueden o no afectar la derivación del sistema de atención de salud mental generada por el puntaje de la evaluación. ² Las preguntas 13 y 14 no se califican. Una respuesta afirmativa da como resultado una derivación al plan de salud conductual del condado para la evaluación del trastorno por uso de sustancias además de la derivación al sistema de atención de salud mental generada por el puntaje de la evaluación.		