

Esta hoja informativa describe la Ley CARE y cómo completar la *Petición para comenzar el proceso de la Ley CARE* (formulario CARE-100). También puede recibir asistencia en el centro de ayuda de la corte. Vaya a <https://selfhelp.courts.ca.gov/es/self-help/find-self-help> para encontrar el que corresponde a su corte.

1 ¿Qué es la Ley CARE?

CARE son las siglas en inglés de Asistencia Comunitaria, Recuperación y Empoderamiento. La Ley CARE es una forma de permitir que personas específicas, llamadas “solicitantes”, soliciten tratamiento, servicios, apoyo y un plan de vivienda ordenados por la corte para ciertas personas, llamadas “demandados”, que sufren de ciertas enfermedades mentales graves no tratadas, específicamente de esquizofrenia u otros trastornos psicóticos. Un demandado debe tener 18 años o más.

El proceso de la Ley CARE implica evaluaciones y audiencias para determinar si el demandado cumple los requisitos de elegibilidad. Una agencia de salud conductual del condado participará en el proceso. Si el demandado cumple los estándares de elegibilidad para CARE, se puede crear un acuerdo o plan CARE y, si se aprueba, puede ser ordenado por la corte.

2 ¿Qué es un acuerdo CARE o plan CARE?

Un acuerdo CARE y un plan CARE son documentos escritos que especifican los servicios diseñados para apoyar la recuperación y estabilidad del demandado. Deben ser aprobados por orden de la corte. Pueden incluir atención clínica de salud conductual; consejería; psicoterapias, programas y tratamientos especializados; medicamentos de estabilización; un plan de vivienda; y otros apoyos y servicios directos e indirectos a través de una entidad del gobierno local. Los medicamentos de estabilización no deben ser administrados a la fuerza.

Un acuerdo CARE es un acuerdo voluntario que se celebra entre un demandado y la agencia de salud conductual del condado después de que una corte haya determinado que el demandado es elegible para el programa CARE. El acuerdo está sujeto a modificación por parte de la corte, antes de ser aprobado.

Un plan CARE es una gama personalizada de servicios y apoyos basados en la comunidad para el demandado que es ordenado la corte.

3 ¿Ha considerado alternativas al proceso de la Ley CARE?

Puede haber otras formas de ayudar a una persona con una enfermedad mental grave. Si la persona tiene un seguro de salud comercial, contacte al plan de salud/asegurador. Si no sabe si la persona tiene un seguro de salud comercial o si no tiene un seguro comercial, comuníquese con la agencia de salud conductual de su condado o consulte su sitio web para obtener información sobre los servicios. Las agencias de salud conductual del condado ofrecen una variedad de servicios, desde consejería, psiquiatras, psicólogos o terapeutas, hasta sociedades de servicio completo, servicios de rehabilitación de salud mental, servicios de apoyo entre pares, administración intensiva de caso, servicios de crisis, atención residencial, tratamiento de trastornos por sustancias, tratamiento asertivo comunitario y vivienda de apoyo. Los condados están obligados a proveer servicios a los beneficiarios de Medi-Cal que califiquen para servicios especializados de salud mental y de trastornos por uso de sustancias, pero también pueden proveer acceso a sus servicios a una población más amplia, dependiendo del financiamiento local y de los criterios de elegibilidad, sin una orden de la corte.

Una *sociedad de servicio completo* está diseñada para una persona con una enfermedad mental grave que se beneficiaría de un programa de servicio intensivo. Una sociedad de servicio completo puede ayudar a una persona que no tiene hogar, que está involucrada con el sistema de justicia o que usa con frecuencia la atención psiquiátrica de crisis. El *tratamiento asertivo comunitario* es una forma de atención de salud mental que se presta en un entorno comunitario para ayudar a una persona a independizarse e integrarse a la comunidad a medida que se recupera.

Averigüe si la persona tiene una directiva por anticipado de atención de la salud o una directiva por anticipado de atención psiquiátrica, en la cual designa a un representante para que tome las decisiones de atención de la salud en su nombre cuando esa persona no pueda hacerlo. Considere también averiguar sobre los servicios sociales y las organizaciones comunitarias locales.

4 ¿Cómo puedo completar la *Petición para comenzar el proceso de la Ley CARE* (formulario CARE-100)?

Punto 1: ¿Quién puede ser el solicitantes?

El solicitantes es la persona que solicita iniciar el proceso de la Ley CARE para una persona con una enfermedad mental grave que necesita ayuda.

Para ser un solicitantes, usted tiene que tener 18 años o más y **tiene que** pertenecer a una de las siguientes categorías para poder solicitar el proceso de la Ley CARE para un demandado:

- Una persona que vive con el demandado.
- Un cónyuge o pareja de hecho registrada, padre/madre, hermano(a), hijo(a) o abuelo(a) del demandado.
- Una persona que actúa en lugar de uno de los padres para el demandado.
- El director de un hospital, o su designado, donde esté o haya estado hospitalizado recientemente el demandado.
- El director de una agencia pública o benéfica, o su designado, que en los últimos 30 días haya prestado o que actualmente preste servicios de salud conductual al demandado o en cuya institución resida el demandado.
- Un profesional autorizado de la salud conductual, o su designado, que esté o haya estado supervisando el tratamiento del o que esté tratando al demandado por una enfermedad mental en 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 juez de una corte tribal ubicada en California, o su designado.
- El director de los servicios de protección de adultos, o su designado, del condado donde reside o se encuentra el demandado.
- El director de un programa de servicios de salud para indígenas de California o de un departamento de salud conductual tribal de California, o su designado.
- Un primer interviniente—incluido un agente del orden público, bombero, paramédico, técnico en emergencias médicas, trabajador de respuesta móvil ante crisis o trabajador de alcance comunitario para las personas sin hogar—que ha tenido repetidas interacciones con el demandado en forma de múltiples arrestos, detenciones y transporte conforme al Código de Bienestar e Instituciones, sección 5150, múltiples intentos de hacer que el demandado participe en un tratamiento voluntario u otros esfuerzos repetidos para ayudar al demandado a obtener asistencia profesional.
- El tutor público, o su designado, del condado donde se encuentre o se crea razonablemente que se encuentra el demandado, o un tutor privado designado por la corte conforme a la Ley Lanterman-Petris-Short (LPS), si es referido por la corte LPS.
- El demandado.

En el punto 1, ingrese su nombre y marque la casilla junto al (a los) tipo(s) de solicitantes(s) elegible(s) que aplique(n) en su caso.

Punto 2: Relación con el demandado

Ingrese el nombre del demandado en el punto 2a y describa la naturaleza de su relación con el demandado en el punto 2b. Si usted es un solicitantes de un hospital, una agencia pública o benéfica, un benéfica o un profesional autorizado de la salud conductual que ha tratado o supervisado al demandado, debe incluir en el punto 2c el número de interacciones, la fecha de la interacción más reciente y la naturaleza y el resultado de cada interacción.

Punto 3: Dirección o última ubicación conocida del demandado

Si sabe dónde vive el demandado, incluya la dirección en el punto 3. Si no conoce la dirección del demandado, o si éste no tiene una, especifique que se desconoce la dirección y provea la última ubicación conocida y cualquier información de contacto adicional que pueda ser útil para localizar al demandado, como un número de teléfono o una dirección de correo electrónico.

Punto 4: Condado de presentación

En el punto 4, explique por qué es apropiado presentar la petición en el condado donde la presenta. El demandado debe vivir en el condado, estar actualmente en el condado o enfrentarse a un caso legal en el condado. Marque todas las que correspondan. Si la persona no vive en el condado, también es útil incluir dónde vive, si lo sabe.

Punto 5: Elegibilidad del demandado

Debe proporcionar hechos e información de respaldo para demostrar que el demandado es elegible para el proceso de la Ley CARE. Para que el demandado sea elegible se deben cumplir **todos** los siguientes requisitos, indicados en el punto 5 del formulario CARE-100. Tenga en cuenta que los ejemplos que se muestran a continuación son solo ejemplos de circunstancias que **podrían** calificar. Todas las determinaciones de elegibilidad son específicas para cada caso.

Requisitos	Explicaciones	Ejemplos
El demandado debe tener 18 años o más (punto 5a) y debe:		
<p>Tener un diagnóstico de un trastorno del espectro de la esquizofrenia u otro trastorno psicótico de la misma clase, según se define en el actual <i>Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales</i> (punto 5b).</p>	<p>Solo una persona con un trastorno del espectro de la esquizofrenia u otro trastorno psicótico es elegible para el proceso de la Ley CARE. Una persona que solo padece otra enfermedad mental grave, como un trastorno bipolar o una depresión mayor, no es elegible.</p> <p>Nota: El trastorno psicótico no debe estar basado en una afección médica, incluida una afección de salud física como una lesión cerebral traumática, autismo, demencia o una afección neurológica. Una persona con un diagnóstico actual de trastorno por uso de sustancias también debe tener un trastorno psicótico y cumplir todos los demás criterios del punto 5 para ser elegible.</p>	<p>Esquizofrenia, trastorno esquizofreniforme, trastorno esquizoafectivo, trastorno delirante, trastorno esquizotípico de la personalidad y otros trastornos psicóticos.</p>
<p>Padecer actualmente una enfermedad mental que (punto 5c):</p> <ul style="list-style-type: none"> • Es grave en grado y persistente en duración (punto 5c(1)) • Puede causar un comportamiento que interfiere sustancialmente con las actividades de la vida diaria (punto 5c(2)), y • Puede causar una incapacidad para mantener un ajuste estable y un funcionamiento independiente sin tratamiento, apoyo y rehabilitación durante un período largo o indefinido (punto 5c(3)). 	<p>Indique cualquier comportamiento, como delirios, alucinaciones o cambios de humor inusuales y continuos, que interfieren sustancialmente en la capacidad del demandado para realizar tareas esenciales y de rutina necesarias para el trabajo o el cuidado personal.</p> <p>Describa por qué cree que el demandado no es capaz de vivir de forma independiente, funcionar en la comunidad y cuidar de su condición y sus relaciones sociales, sin ayuda adicional.</p>	<p>Si la causa es una enfermedad mental crónica, prolongada o recurrente:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dificultad para cuidar de sí mismo (p. ej., bañarse, asearse, obtener y consumir alimentos, vestirse apropiadamente para el clima, conseguir atención de salud o seguir consejos médicos). • Dificultad para mantener una residencia, usar el transporte o administrar el dinero día a día. • Dificultad para concentrarse o completar las tareas según lo programado. • Dificultad para funcionar socialmente, crear y mantener relaciones. • Antecedentes recientes de incapacidad para cuidar de sí mismos (bañarse, asearse, conseguir comida y alimentarse, usar el baño) diariamente sin ayuda adicional.

Requisitos	Explicaciones	Ejemplos
<p>No estar clínicamente estabilizado en tratamiento voluntario en curso (punto 5d).</p>	<p>Describa por qué cree que el demandado no recibe el apoyo adecuado en un programa de tratamiento voluntario para que su condición y síntomas sean estables.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Rechazo repetido y continuo, sin motivo, a aceptar un tratamiento voluntario. Aceptar temporalmente un tratamiento voluntario que se ve interrumpido por no continuar o negarse a continuar el tratamiento sin motivo. Se acepta el tratamiento voluntario, pero ese tratamiento no es efectivo para estabilizar al demandado.
<p>Al menos una de las siguientes declaraciones debe ser cierta (punto 5e):</p>		
<p>Es poco probable que el demandado sobreviva de forma segura en la comunidad sin supervisión y su condición se está deteriorando sustancialmente (punto 5e(1)).</p> <p>O</p>	<p>Indique los casos recientes en los que el demandado ha necesitado supervisión para sobrevivir en la comunidad debido a la falta de orientación en la realidad, confusión o deterioro de la percepción.</p> <p>Describa cómo ha empeorado rápidamente la capacidad del demandado para pensar con claridad, comunicarse o participar en actividades regulares.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Hospitalizaciones recientes o frecuentes debido a síntomas como delirios, alucinaciones, desorganización, deterioro de la percepción, deterioro del juicio. Arrestos recientes o frecuentes debido a enfermedades mentales.
<p>El demandado necesita servicios y apoyos para evitar una recaída o un deterioro que probablemente resultaría en una discapacidad severa o un daño grave para el demandado u otras personas (punto 5e(2)).</p>	<p>Describa cómo el demandado sería incapaz de sobrevivir de forma segura, quedaría gravemente discapacitado o causaría daños graves a otras personas o a sí mismo a menos que recibiera servicios y apoyos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <i>Discapacidad severa</i> significa que una persona no es capaz, debido a una enfermedad mental, de satisfacer sus necesidades personales básicas de alimentación, vestimenta o alojamiento. <i>Daño grave</i> incluye lesiones que causan dolor extremo, alto riesgo de muerte o pérdida de funciones físicas o mentales. 	<ul style="list-style-type: none"> Una persona que tiene acceso a una vivienda inmediata y segura pero elige vivir en condiciones que podrían poner en peligro su salud, como resultado de una enfermedad mental. Una persona que ha intentado suicidarse recientemente a causa de su enfermedad mental y aún expresa el deseo de hacerse daño a sí misma. Comportamiento de autolesión, como caminar hacia el tráfico o hacerse daño a sí mismo sin darse cuenta a través de un comportamiento que los pone en riesgo de sufrir lesiones graves o perder la vida.

Requisitos	Explicaciones	Ejemplos
La participación del demandado en un plan CARE o acuerdo CARE debe:		
Ser la alternativa menos restrictiva necesaria para asegurar la recuperación y estabilidad del demandado (punto 5f), y	<p>Explicar cómo la participación en un plan CARE o acuerdo CARE:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sería necesaria porque otras alternativas menos restrictivas no asegurarían suficientemente la recuperación y estabilidad del demandado, potencialmente porque otras alternativas menos restrictivas no han tenido éxito. • Satisfaría efectivamente las necesidades de tratamiento del demandado y, al mismo tiempo, limitaría lo menos posible sus derechos y libertades personales. 	<p>Las alternativas menos restrictivas pueden incluir:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sociedades voluntarias de servicio completo, que son relaciones colaborativas entre el condado y la persona, y cuando corresponda la familia de la persona, a través de las cuales el condado planifica y provee todo el espectro de servicios comunitarios. • Toma de decisiones con apoyo, que consiste en un proceso individualizado de apoyo y adaptación a un adulto con discapacidad para que pueda tomar decisiones importantes sobre su vida sin impedir su autodeterminación. • Tratamiento asertivo comunitario, que es una opción de tratamiento centrado en la persona y basado en la recuperación que emplea una proporción baja de clientes por personal.
Ser probablemente beneficiosa para el demandado (punto 5g).	Explique cómo la participación en un plan CARE podría ayudar al demandado a estabilizar y mejorar su estado y situación actuales.	<ul style="list-style-type: none"> • La mejora previa del demandado al participar en programas de tratamiento similares. • Opinión médica según la cual el paciente se beneficiaría del tratamiento.

Nota: Incluya en la petición toda la información que sea posible para cada punto mencionado anteriormente. También puede adjuntar cualquier documento que tenga y que considere que respalda uno o varios de los puntos.

Punto 6: Documentación requerida

Debe adjuntar documentación de apoyo a la petición. Esa documentación debe incluir una de estas dos cosas:

- Una declaración de un profesional autorizado de la salud conductual en *Declaración de salud mental—Proceso de la Ley CARE* (formulario CARE-101); **O**
- Pruebas que demuestren que el demandado fue detenido por un mínimo de dos tratamientos intensivos, el más reciente durante los últimos 60 días. Las pruebas pueden incluir copias de la certificación del tratamiento intensivo, una declaración de un testigo del tratamiento intensivo u otros documentos que demuestren que el demandado fue detenido dos veces durante un máximo de 14 días de tratamiento intensivo. Las pruebas deben incluir las fechas del último periodo de tratamiento. **Nota:** Para los fines de la Ley CARE, el “tratamiento intensivo” sólo incluye el tratamiento involuntario autorizado por el Código de Bienestar e Instituciones sección 5250. **No** se refiere al tratamiento autorizado por cualquier otro estatuto, que incluye, entre otros, las retenciones por 72-horas conforme al Código de Bienestar e Instituciones sección 5150 o tratamientos conforme al Código de Bienestar e Instituciones secciones 5260, 5270.15.

Punto 7: Inscripción tribal o servicios de un proveedor de atención médica para indígenas americanos (opcional)

Si sabe o cree que el demandado es miembro de una tribu indígena reconocida a nivel federal, o que recibe servicios de un proveedor de atención médica para indígenas, de una corte tribal o de una organización tribal, incluya esa información en el punto 7.

Nota: La petición será procesada incluso si no completa el punto 7.

Punto 8: Remisión de otra corte (opcional)

Si presenta una petición basada en una remisión de un proceso de la corte, marque esta casilla. Indique qué corte hizo la remisión e incluya el número del caso y el departamento, si los sabe. Si sabe de qué tipo de proceso de los indicados en la petición fue remitido, marque la casilla correspondiente en el punto 8c. De lo contrario, deje el punto 8 en blanco y no marque la casilla. Si tiene una copia de la orden de la corte que hace la remisión, ponga como título “Item 8” (Punto 8) y adjúntela a la petición.

Nota: La petición será procesada incluso si no completa el punto 8.

Punto 9: Información útil

En el punto 9, marque cualquiera de las casillas que apliquen al demandado, si lo sabe.

Nota: La petición será procesada incluso si no completa el punto 9.

Punto 10: Adjuntos

En el punto 10, indique el número total de páginas adjuntas a la petición.

Firma: Debe escribir la fecha, su nombre en letra de molde y *firmar la petición bajo pena de perjurio*, lo que significa que si sabe que algo de lo que ha dicho es falso, puede ser responsable penalmente. Si tiene un abogado que le ayude, también firmará.

5 ¿Es necesaria la entrega legal de la petición del proceso?

No. Para iniciar el proceso de la Ley CARE, no es necesario que provea a nadie, excepto a la corte, con una copia de la petición.

6 ¿Qué sucederá después de que presente la petición?

Después de presentar una petición bajo la Ley CARE, la corte revisará de inmediato la petición y los documentos de apoyo para determinar si muestran que el demandado cumple o podría cumplir los requisitos descritos anteriormente. Luego hará una de las siguientes cosas:

- Desestimar la petición.** La corte hará esto si determina (1) que la petición no muestra que el demandado cumple o puede cumplir los requisitos de elegibilidad de la Ley CARE o (2) que el demandado está trabajando voluntariamente con la agencia del condado, su participación es efectiva, y el demandado se ha inscrito o es probable que se inscriba en un tratamiento voluntario a través del condado u otro proveedor.
- Ordenar un informe.** Si la corte encuentra que la petición muestra que el demandado cumple o puede cumplir los criterios para el proceso de la Ley CARE, la corte ordenará a una agencia del condado que involucre al demandado y presente un informe por escrito a la corte dentro de 14 días hábiles. Se le notificará a usted y al demandado que se ha ordenado el informe.
- Fijar una comparecencia inicial.** La corte fijará una comparecencia inicial si encuentra que el informe de la agencia del condado apoya la demostración de la petición de que el demandado cumple o puede cumplir con los requisitos de elegibilidad de la Ley CARE y la participación del condado con el demandado no fue efectiva. La corte también le ordenará al condado que le avise de la audiencia a usted, al demandado, al abogado designado por el demandado y a la agencia de salud conductual del condado.

Nota: Los procedimientos son algo diferentes si la agencia de salud conductual del condado es el solicitantes.

7 ¿Qué sucede en la comparecencia inicial?

Usted, el solicitantes, debe estar presente en la audiencia inicial, o la corte puede desestimar la petición. Recibirá un aviso por correo con la fecha, hora y lugar de la audiencia.

Nota: En la comparecencia inicial, el director de la agencia de salud conductual del condado, o su designado, lo reemplazará como solicitantes.

8 ¿Qué derechos tienen los solicitantes?

Si usted vive con el demandado, es cónyuge o pareja de hecho registrada, padre/madre, hermano(a), hijo(a) o abuelo(a) del demandado, o alguien que sustituye a uno de los padres del demandado, tiene derecho a participar durante la audiencia para determinar los méritos de la petición. La corte puede, a su discreción, asignarle derechos continuos de aviso. Si el demandado está de acuerdo, la corte le puede permitir participar en el resto del proceso de la Ley CARE.

Si se desestima el caso y luego hay un cambio en las circunstancias, puede presentar una nueva petición en la corte.

Si usted es un solicitante que no figura 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.

9 ¿Qué es un litigante abusivo?

La corte puede determinar que una persona es un litigante abusivo si esa persona presenta más de una petición bajo la Ley CARE que no tiene base en la verdad o la realidad o tiene la intención de acosar o molestar al demandado. Una persona considerada litigante abusivo puede ser incluida en una lista de litigantes abusivos elaborada y mantenida por el Consejo Judicial. La corte puede ingresar una orden que impida a un litigante abusivo presentar cualquier nuevo litigio, lo que puede incluir otros tipos de casos (no solo peticiones bajo la Ley CARE), sin obtener primero el permiso del juez que preside. Si se emite dicha orden, el litigante abusivo que no siga la orden puede ser castigado por desacato a la corte, lo que podría resultar en multas o prisión.

10 ¿Qué sucede si no hablo inglés?

Cuando presente sus documentos, pregúntele al secretario si hay un intérprete de la corte disponible. También puede usar la *Solicitud de intérprete (Casos civiles)* (formulario [INT-300](#)) o un formulario o sitio web de la corte local para solicitar un intérprete. Para obtener más información sobre los intérpretes de la corte, vaya a <https://selfhelp.courts.ca.gov/es/solicitar-un-interprete>.

11 ¿Qué pasa si tengo una discapacidad?

Si tiene una discapacidad y necesita una modificación mientras está en la corte, puede usar la *Solicitud de modificación para personas con discapacidad* (formulario [MC-410](#)) para hacer su solicitud. También puede pedir ayuda al Coordinador de la ADA de su corte. Para obtener más información, consulte *Cómo solicitar una modificación para personas con discapacidad* (en la corte formulario [MC-410-INFO S](#)) o vaya a <https://selfhelp.courts.ca.gov/jcc-form/MC-410>.