

Cambio importante en las terapias de análisis de conducta (BA) para niños inscritos en Medicaid

A partir del inicio del 2025, Medicaid de Florida trasladará las terapias de Análisis de Conducta (BA) al programa estatal de Medicaid Managed Care (SMMC). Esto significa que, si su hijo/a está inscrito en cuidados gestionados, el proveedor de BA debe estar "dentro de la red" con el plan de manejo de cuidado en el que está inscrito.

Los planes de cuidado de Medicaid para niños en Florida incluyen: Aetna Better Health, Sunshine Health, Florida Community Care, Simply Health, Humana, Molina y United Healthcare.

A continuación, encontrará una descripción de los derechos de su hijo/a a continuar con la terapia de ABA a medida que se produzca este cambio.

Su hijo/a tiene derecho a todos los servicios de Medicaid necesarios para corregir o mejorar su condición de salud bajo el EPSDT.

→ ¿Qué es el EPSDT?

Para los niños inscritos en Medicaid, los estados deben cubrir "la atención médica necesaria, servicios diagnósticos, tratamientos y otras medidas... corregir o mejorar defectos y enfermedades y condiciones físicas y mentales." Este requisito se conoce como "Temprano y Periódico Chequeo, Diagnóstico y Tratamiento" o su sigla en inglés "EPSDT".

→ ¿Que límites tiene el EPSDT?

Solo existen unos pocos y estrechos límites al mandato de cobertura de EPSDT:

- El beneficio o servicio debe estar dentro del alcance de Medicaid. EPSDT exige que el estado cubra todos los servicios obligatorios y opcionales que puedan estar cubiertos bajo Medicaid, independientemente de si el estado cubre o no esos servicios para adultos.
- El beneficio o servicio solicitado no puede ser experimental ni de investigación y debe ser médicamente necesario. Para la definición de Medicaid de Florida de necesidad médica, [véase 59G-1.010](#).
- El estado (o el plan) puede negar el beneficio o servicio solicitado y autorizar uno menos costoso, pero el beneficio o servicio menos costoso debe ser igualmente efectivo.

Por ejemplo, si es médicamente necesario que su hijo/a reciba una hora de terapia de AB tres veces por semana durante seis meses para corregir o mejorar un problema de salud, entonces el EPSDT exige que el estado (o el plan) cubra esa cantidad de terapia.

→ ¿Cuáles son los derechos de EPSDT en la atención gestionada?

- El estado debe proporcionar *los servicios nuevos* autorizados, de manera oportuna (dentro de los 90 días posteriores a la prescripción del servicio). No se permiten listas de espera fuera de los 90 días.
- No se permiten límites estrictos en la cantidad de servicios.
- Los planes de atención gestionada deben incluir a un proveedor para todos los servicios médicamente necesarios y no pueden decirle a un niño que no hay proveedores disponibles.
- Para servicios ya autorizados, incluida la terapia BA, el niño/a tiene derecho a continuidad de la atención, que se describe con más detalle a continuación.

Nota: un niño no tiene derecho a un proveedor específico. Sin embargo, el plan de cuidado debe garantizar el ajuste de la red de servicio, como se describe con más detalle a continuación.

→ ¿Quién puede ayudar a coordinar los servicios EPSDT de mi hijo?

Si su hijo/a recibe servicios de enfermería, está en un PPEC o en acogida médica, o está inscrito en el Plan CMS, entonces tiene derecho a un gestor de casos que te ayude a gestionar todos los aspectos del cuidado de tu hijo/a, incluida la continuación de la terapia de BA sin interrupciones.

Tu hijo tiene derecho a la continuidad del cuidado.

→ ¿Qué es la continuidad de atención?

La continuidad de la atención es el derecho de aquellas personas que reciben beneficios y servicios de Medicaid a través de la gestión de atención, a mantener sus beneficios y servicios previamente autorizados sin interrupciones cuando cambian a un nuevo plan o proveedor.

→ ¿Qué derechos tiene su hijo/a bajo la continuidad del cuidado?

Si su hijo/a está en un plan de manejo de atención y recibe terapia de un proveedor de asistencia social que ya no estará en red con el nuevo plan, su hijo/a tiene derecho a **90 días** de continuidad de cuidado. Esto significa que su hijo/a debe seguir recibiendo servicios al mismo nivel durante 90 días.

Además, tu proveedor actual tiene derecho al mismo nivel de reembolso durante 60 días.

Tu hijo tiene derecho a un proveedor de BA sin una larga espera.

→ Después de que se expire la última autorización de servicios de mi hijo/a y mi actual proveedor de BA nos dé de alta, cuánto tiempo mi hijo/a tiene que esperar por un nuevo proveedor?

El plan de atención de su hijo/a debe garantizar que un especialista esté disponible para prestarle servicios **no más de 60 días** desde el referido del pediatra de su hijo/a. Recuerda que su hijo/a también tiene derecho a 90 días de continuidad en el cuidado, lo que significa que no debería haber interrupciones en el cuidado de tu hijo/a si tienes que cambiar de proveedor.

Su hijo/a tiene derecho a apelar una negación, reducción o terminación de su terapia ABA.

→ ¿Cómo puedo presentar una apelación si los servicios ABA de mi hijo/a son negados, reducidos o eliminados?

Una vez recibas un **Aviso de Determinación Adversa de Beneficios** (NABD), usted dispone de **60 días** desde la fecha del aviso para presentar una apelación por escrito u oral.

Para orientación sobre el proceso de apelación, consulta nuestro folleto [Cómo presentar una apelación de Medicaid Managed Care \(Medicaid Managed Care\)](#)

Tiene derecho a presentar una queja si se vulneran los derechos de su hijo/a.

Si se vulneran los derechos enumerados aquí, entonces tienes derecho a presentar una queja. Hay una página principal de la AHCA para [las quejas de Medicaid en Florida](#) donde puedes [presentar una queja](#) contra el plan de atención gestionada de tu hijo/a.

Una vez completada, se te dará un número de queja que podrás usar para [comprobar el estado de tu](#) queja entre 24 a 48 horas después de haberla enviado. Consulta el folleto de FHJP sobre [cómo presentar una solicitud de atención gestionada](#) [Queja](#) para más información.

Si necesita asistencia legal porque su hijo/a no recibe la terapia de BA que el/ella necesita, por favor [contacte con Florida Health Justice Project](#).