



Ley de Asistencia Comunitaria, Recuperación y Empoderamiento

Criterios de Elegibilidad

La Ley CARE autoriza a determinadas personas adultas a solicitar a un tribunal civil la creación de un acuerdo CARE voluntario o un plan CARE ordenado por el tribunal que puede incluir tratamiento, recursos de vivienda y otros servicios para personas con trastornos psicóticos o del estado de ánimo con psicosis elegibles que no estén clínicamente estabilizadas en un tratamiento voluntario en curso.

Criterios de Elegibilidad

- Tener 18 años de edad o más con un diagnóstico de trastorno bipolar I con características psicóticas*, trastorno del espectro de la esquizofrenia u otros trastornos psicóticos.
- La persona presenta síntomas graves y de duración persistente, que pueden provocar conductas que interfieren de manera sustancial en las actividades de la vida diaria (es decir, las actividades básicas relacionadas con el cuidado personal), y que pueden provocar una incapacidad para mantener un funcionamiento independiente y ajustarse a la sociedad con estabilidad, sin tratamiento, asistencia ni rehabilitación por un período indefinido.
- La persona no está estabilizada clínicamente con tratamiento voluntario ambulatorio y continuo.
- Es poco probable que la persona sobreviva de forma segura/independiente en la comunidad (por ejemplo, mantener su seguridad personal, higiene, dieta, salud y/o relaciones necesarias sin supervisión) y su condición se deteriora  necesita servicios y apoyos para evitar una recaída o un deterioro que pudiera provocar una discapacidad o daños graves a sí mismo o a otras personas.
- La participación en la Ley CARE debe ser la alternativa menos restrictiva .
- Es probable que la persona se beneficie de la participación en un plan o acuerdo CARE.

Diagnósticos elegibles para CARE

Los trastornos del espectro de la esquizofrenia incluyen: esquizofrenia, trastorno esquizoafectivo, trastorno esquizofreniforme, otros trastornos del espectro de la esquizofrenia especificados y otros trastornos psicóticos, trastornos del espectro de la esquizofrenia no especificados y otros trastornos psicóticos.

Otros trastornos elegibles incluyen:

Trastorno bipolar I con características psicóticas, trastorno psicótico breve, trastorno delirante, trastorno de personalidad esquizotípica, trastorno psicótico inducido por sustancias y medicamentos, catatonia asociada con otro trastorno mental, catatonia no especificada.

Diagnósticos psiquiátricos que no cumplen los requisitos de elegibilidad:

- Trastorno psicótico debido a una condición médica general
- Catatonia asociada a otra condición médica
- Depresión grave con características psicóticas
- Trastorno bipolar II
- Cualquier otro trastorno relacionado con sustancias no mencionado anteriormente, incluida la psicosis debida únicamente a una intoxicación actual.*

* Según las actualizaciones del Proyecto de Ley del Senado 27, a partir del 1 de enero de 2026, el trastorno bipolar I con características psicóticas, excepto la psicosis inducida por intoxicación actual, es un diagnóstico elegible.

? Comprender los diagnósticos elegibles según la Ley CARE

Los diagnósticos elegibles deben ser realizados por un profesional de la salud con licencia, basándose en los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5TR), e incluyen:

- Esquizofrenia y trastornos psicóticos relacionados: se caracterizan por síntomas persistentes como delirios, alucinaciones y pensamiento desorganizado.
- Trastorno bipolar I con características psicóticas: los síntomas psicóticos ocurren durante un episodio maníaco o depresivo mayor y no son atribuibles únicamente a la intoxicación por sustancias o a condiciones médicas.

A continuación se explican estos diagnósticos con mayor detalle para facilitar la comprensión de los requisitos de elegibilidad para CARE.

Esquizofrenia:

La esquizofrenia se define por síntomas graves y persistentes en los siguientes ámbitos:

- Delirios
- Alucinaciones
- Pensamiento desorganizado
- Movimientos o acciones gravemente desorganizados o anormales
- Síntomas negativos: como embotamiento afectivo, apatía, juicio afectado, dificultad para realizar tareas básicas o retraimiento social

Para cumplir con los criterios de la esquizofrenia, los síntomas deben estar asociados con disfunción social u ocupacional, tener una duración de al menos 6 meses y no pueden ser causados por otro trastorno mental o físico.

Trastornos psicóticos relacionados:

Los otros trastornos del espectro de la esquizofrenia comparten algunas de las mismas características que la esquizofrenia, pero es posible que no cumplan todos los criterios para ese diagnóstico o que se describan mejor mediante un trastorno diferente.

Recursos informativos

- [Sitio web de la Ley CARE del Consejo Judicial de California](#)
- [Hoja informativa sobre la Ley CARE \(marzo de 2023\)](#)
- [Glosario de términos de la Ley CARE](#)
- [Centro de Recursos de la Ley CARE](#)

Trastorno bipolar I con características psicóticas:

El trastorno bipolar I se define por la presencia de al menos un episodio maníaco y puede incluir episodios de depresión grave o con características mixtas. Los síntomas típicos del estado de ánimo incluyen euforia o depresión y cambios en la energía, el sueño, el habla, la actividad y el pensamiento. Cuando estos episodios se acompañan de síntomas psicóticos (por ejemplo, delirios, alucinaciones, pensamiento desorganizado), el diagnóstico incluirá características psicóticas.

Los síntomas de la manía incluyen:

- Grandiosidad
- Disminución de la necesidad de sueño
- Habla rápida y fuga de ideas
- Comportamientos impulsivos o de riesgo

El episodio provoca un deterioro significativo del funcionamiento o puede requerir hospitalización.

El episodio no es atribuible al consumo de sustancias ni a condiciones médicas, y el trastorno esquizoafectivo no representa una causa más lógica.

Diferencias diagnósticas clave entre el trastorno bipolar I con psicosis y el trastorno esquizoafectivo de tipo bipolar:

- La psicosis en el trastorno bipolar I se presenta únicamente durante los episodios del estado de ánimo, mientras que en el trastorno esquizoafectivo de tipo bipolar, la psicosis también se presenta durante al menos dos semanas cuando no hay síntomas del estado de ánimo.
- Cabe recordar que ambos diagnósticos son elegibles para CARE.



¿Cómo se determina la elegibilidad para CARE?

La información proporcionada en la solicitud ayudará a un juez a determinar la posible elegibilidad de una persona para CARE. El peticionario deberá incluir información que acredite el cumplimiento de los criterios de elegibilidad.

Puntos clave a incluir:

- Diagnóstico confirmado o provisional de un trastorno psicótico elegible.
- Síntomas y comportamientos observados (por ejemplo, delirios, paranoia, alucinaciones, habla/comportamiento desorganizado, afectividad reducida, aislamiento).
- Deterioro del estado mental/físico que afecta la capacidad para satisfacer las necesidades básicas.
- Dificultades con las tareas de autocuidado (por ejemplo, higiene personal, vestirse).
- Problemas con la vivienda, el transporte y las finanzas.
- Dificultad para formar y mantener relaciones sociales.
- Incumplimiento del tratamiento o tratamiento ineficaz.

En algunos casos, un juez puede pedir a la agencia de salud conductual del condado que investigue a fondo si se necesita más información para determinar la elegibilidad.

¿Qué significa estar clínicamente estabilizado en un tratamiento voluntario en curso?

El proceso CARE está diseñado para apoyar a personas con enfermedades mentales graves que no están clínicamente estabilizadas en un tratamiento voluntario continuo. Se considera que un individuo está clínicamente estabilizado en un tratamiento voluntario en curso si se cumplen las siguientes dos condiciones:

- Condición estable. La condición del individuo es estable y no se deteriora.
- Participación activa en el tratamiento. El individuo participa actualmente en el tratamiento y controla sus síntomas mediante medicamentos o intervenciones terapéuticas. Es importante destacar que la mera inscripción en el tratamiento no es suficiente.

¿Se requieren dos retenciones 5250 para ser elegible para CARE?

No, la documentación de dos 5250 (retenciones de 14 días) es uno de los dos tipos posibles de evidencia de respaldo que se deben incluir en la petición o junto con ella, pero no es necesaria para demostrar la elegibilidad para CARE.

Lenguaje y Referencias de los Estatutos

- Proceso del tribunal: [Código de Bienestar e Instituciones \(Welfare and Institutions Code\) de California, sección 5977.](#)
- Elegibilidad: [Código de Bienestar e Instituciones, sección 5972.](#)
- Elegibilidad del peticionario: [Código de Bienestar e Instituciones, sección 5974.](#)