



ABA
Manual del Cliente

Tabla de contenidos

1.	Introducción.....	4
I.	Nuestra misión.....	4
II.	Nuestra visión.....	4
III.	Nuestros Servicios.....	4
IV.	Horas de funcionamiento.....	4
V.	Edad de los clientes.....	4
VI.	Satisfacción del cliente.....	4
VII.	Relación con el cliente y el proveedor de servicios.....	4
VIII.	Declaración de confidencialidad.....	4
IX.	Registros de salud.....	4
2.	Descripción de servicios.....	5
I.	¿Qué es ABA?.....	5
II.	Elementos de práctica esenciales de ABA.....	5
III.	Modelos de tratamiento.....	6
IV.	¿Qué es la capacitación de los padres?.....	6
3.	Prácticas no basadas en evidencia.....	6
I.	Tratamientos biomédicos no basados en evidencia.....	6
II.	Tratamientos psicológicos y conductuales no basados en evidencia.....	8
4.	Política de transporte de clientes.....	9
5.	Políticade Interacción de Padres/Tutores.....	9
I.	Participación en el Plan Individual de Educación y Tratamiento.....	9
II.	Generalización del hogar.....	10
III.	Información sobre los requisitos de archivo.....	10
IV.	No participación.....	10
6.	Proceso de admisión/inscripción.....	10
7.	Proceso de transferencia.....	10
8.	Criterios para la descarga de los servicios de análisis de comportamiento.....	10
I.	Cancelación de servicios por parte de padres/tutores.....	10
II.	Cancelación de servicios por parte del proveedor.....	10
III.	Cancelación de servicios por parte de la agencia.....	11
9.	Protocolo de Enseñanza de Familia/Cuidador.....	11
I.	Métodos de enseñanza.....	11
10.	Enfermedad/Enfermedades Transmisibles/Enfermedades Contagiosas.....	12
I.	Criterios de Enfermedad y Exclusión.....	12
II.	Síntomas y Criterios de Exclusión.....	12
11.	Información del cliente y del proveedor.....	13

12. Política de prevención del fraude en el cuidado del hogar de MG.....	13
13. Política de redes sociales/Fotos/Política de Videos.....	13
14. Carta de Derechos y Responsabilidades del Cliente	13
I. Derechos de los pacientes	13
II. Responsabilidades de los pacientes.....	14
15. Carta de Derechos para las Personas con Discapacidad.....	15
16. Aviso de práctica de privacidad	15
I. Uso y Divulgación de Información sobre Usted	15
II. Nuestra política	15
III. Sus derechos legales	16
IV. Ejerza sus derechos	17
17. Política de quejas	18
18. Política de Prevención del Abuso.....	18
I. Políticas generales.....	18
II. Acoso.....	19
III. Definición de contacto físico apropiado e inapropiado.....	20
IV. Definición de interacciones verbales apropiadas e inapropiadas	20
V. Manejo de la Comunicación Electrónica entre el Personal y los clientes.....	21
19. Política de denuncia de abuso	21
I. Reportes telefónicos & Opciones.....	22
II. Reporte vía fax	22
III. Reporte vía web	23
IV. Notificación del Reporte	23
20. Política de no discriminación	23
21. Procedimientos para el manejo del comportamiento de crisis (PCM).....	23
RECONOCIMIENTO DEL MANUAL DEL CLIENTE	24

1. Introducción

Los servicios de análisis de comportamiento (BA) son intervenciones, estrategias y enfoques altamente estructurados proporcionados para disminuir los comportamientos inapropiados y aumentar o reforzar los comportamientos apropiados.

I. Nuestra misión

Nuestra misión como empresa que ofrece servicios DE ABA es ser un ejemplo de excelencia y tener un impacto positivo en la vida de nuestros clientes y sus familias.

II. Nuestra visión

Nuestra visión es promover el cambio positivo a través del análisis del comportamiento, dando a los niños la oportunidad de una mejor calidad de vida mediante la creación del concepto de trabajo en equipo con el cliente, la familia, la escuela, el trabajador social y el proveedor médico. También planeamos crear centros especializados ABA-S en toda la ciudad donde podamos prestar servicios en un entorno controlado para lograr los mejores resultados.

III. Nuestros Servicios

a. Servicios conductuales

- 1 en 1 Terapia ABA
 - En casa
 - Casa
 - Escuela y Comunidad
- Observación en el entorno escolar
- Capacitación de Padres

IV. Horas de funcionamiento

Nuestro horario de oficina es de lunes a viernes de 9:00 am a 5:00 pm excepto durante los días festivos observados.

V. Edad de los clientes

MG Home Care Services proporciona atención para niños de 2 a 21 años y adultos de 21 años en vez de hacer.

VI. Satisfacción del cliente

El servicio de calidad es muy importante para nosotros. Por favor, haga preguntas si algo no está claro con respecto a nuestros servicios y la atención que recibe. Después de la culminación de servicios con MG Home Care Services, se le enviará una Encuesta de Satisfacción del Cliente. Sus respuestas nos ayudan a mejorar nuestros servicios y garantizar que satisfagamos sus necesidades y expectativas. Nuestras Encuestas de Satisfacción del Cliente también se envían anualmente y 1 mes después de que se produzca un cambio de proveedor.

VII. Relación con el cliente y el proveedor de servicios

MG Home Care quiere asegurarse de que las prácticas corporativas no creen situaciones como conflicto de intereses o favoritismo. Por lo tanto, la empresa no puede permitir que los proveedores presten servicios a cualquier persona que esté filialmente relacionada, en el caso de que esto pase su proveedor podría ser revocado.

VIII. Declaración de confidencialidad

MG Home Care Services se compromete a la protección adecuada de la información confidencial y de cumplir su Política de Confidencialidad y Privacidad. Varios miembros del personal tienen acceso a información sensible, confidencial y médica, que se mantiene para servir a clientes, proveedores de atención médica, MG Home Care Services e intermediarios externos, de acuerdo con los requisitos legales de acreditación y reglamentarios. La política de la Agencia prohíbe la búsqueda, divulgación o entrega no autorizada de dicha información, incluida la información confidencial en los registros de los clientes, con excepción a que esta información sea requerida por los médicos consultores, profesionales de la salud y empleados que puedan estar proporcionando servicio al cliente y a intermediarios externos para facilitar reembolsos. Las operaciones, actividades, asuntos comerciales y finanzas de la Agencia también se mantendrán confidenciales y sólo se debatirán o pondrán a disposición de las personas autorizadas.

IX. Registros de salud

Nuestro personal mantiene registros de salud para documentar órdenes médicas, evaluaciones, notas de progreso y tratamiento. Nuestro personal mantiene sus registros estrictamente confidenciales y está protegido contra la pérdida, destrucción, manipulación o uso no autorizado. Nuestro Aviso de Prácticas de Privacidad describe cómo su información médica protegida puede ser utilizada por nosotros, o divulgada a otros, así como cómo usted puede tener acceso a esta información.

Los Servicios de Atención al Hogar de MG proporcionan copias de los registros de salud una vez que el cliente o representante legal completó el formulario Autorización del Cliente para el Uso / Divulgación de Información Médica Protegida (PHI). La solicitud será procesada y cumplida dentro de los 30 días hábiles a partir de la fecha en que la oficina reciba la solicitud. Los registros se enviarán por correo certificado o electrónico a la dirección/correo electrónico proporcionado en el formulario de autorización. MG Home Care Services se reserva el derecho de solicitar el pago (por adelantado) para que los registros solicitados puedan ser enviados por correo certificado.

2. Descripción de servicios

Para que los servicios de Comportamiento estén cubiertos por el seguro de Medicaid, el beneficiario debe cumplir con todos los criterios para los servicios de BA como se describe en la Política de Cobertura de Servicios de Análisis de Comportamiento, Regla 59G-4.125, F.A.C. El destinatario debe cumplir con los criterios de necesidad médica descritos en la Regla 59G-1.010, F.A.C., y actualmente participar en comportamientos inapropiados que interfieren con el funcionamiento diario del receptor.

I. ¿Qué es ABA?

ABA es una disciplina científica desarrollada entre las profesiones de ayuda que se centra en el análisis, diseño, implementación y evaluación de modificaciones sociales y otras modificaciones del entorno para producir cambios significativos en el comportamiento humano. ABA incluye el uso de observación directa, medición y análisis funcional de las relaciones entre el entorno y el comportamiento. La ABA utiliza cambios en los eventos ambientales, incluidos los estímulos y las consecuencias, para producir cambios prácticos y significativos en el comportamiento. Estos eventos ambientales relevantes se identifican generalmente a través de una variedad de métodos de evaluación especializados. La ABA se basa en el hecho de que el comportamiento de un individuo está determinado por eventos ambientales pasados y actuales en conjunto con variables orgánicas como su dotación genética y variables fisiológicas. Por lo tanto, cuando se aplica a los TEA, ABA se centra en el tratamiento de los problemas del trastorno mediante la alteración de los entornos sociales y de aprendizaje del individuo. Las pautas actuales son específicas de la ABA como tratamiento de salud conductual del TEA. Sin embargo, ABA también se ha demostrado como eficaz para el tratamiento de los síntomas de una variedad de condiciones, incluyendo comportamiento destructivo severo, abuso de sustancias, demencia, trastornos de la alimentación pediátrica, lesión cerebral traumática, entre otros.

Los servicios de análisis de comportamiento (BA) se consideran como el tratamiento de elección o como una modalidad de tratamiento adjunto para una variedad de condiciones y trastornos donde los comportamientos no aptos son parte de la presentación clínica del receptor, incluyendo manifestaciones conductuales de diagnósticos como el Trastorno del Espectro Autista y otras condiciones de salud conductual.

II. Elementos de práctica esenciales de ABA

- a. Las cuatro características básicas enumeradas anteriormente deben ser evidentes en todas las fases de evaluación y tratamiento en forma de estos elementos esenciales de la práctica:
 - Evaluación exhaustiva que describe niveles específicos de comportamiento al inicio e informa el posterior establecimiento de los objetivos de tratamiento.
 - Un énfasis en la comprensión del valor actual y futuro (o importancia social) de los comportamientos dirigidos al tratamiento.
 - Un enfoque práctico en el establecimiento de pequeñas unidades de comportamiento que se adentren hacia cambios más grandes y significativos en el funcionamiento relacionados con la mejora de la salud y los niveles de independencia.
 - Recopilación, cuantificación y análisis de datos observacionales directos sobre objetivos conductuales durante el tratamiento y seguimiento para maximizar y mantener el progreso hacia los objetivos del tratamiento.
 - Esfuerzos para diseñar, establecer y administrar los entornos sociales y de aprendizaje para minimizar el comportamiento o comportamientos problemáticos y maximizar la tasa de progreso hacia todas las metas
 - Un enfoque para el tratamiento del comportamiento problemático que vincula la función de (o el motivo) del comportamiento con las estrategias de intervención programadas
 - Uso de un plan de tratamiento de análisis de comportamiento cuidadosamente construido, individualizado y detallado que utiliza el refuerzo y otros principios de comportamiento y excluye

el uso de métodos o técnicas que carecen de consenso sobre su eficacia basada en evidencia en publicaciones revisadas

- Uso de protocolos de tratamiento que se implementan repetida, frecuente y consistentemente en todos los entornos hasta que se cumplan los criterios de culminación de servicios
- Un énfasis en la evaluación directa continua y frecuente, análisis y ajustes al plan de tratamiento (por el Analista de Comportamiento) basado en el progreso del cliente según lo determinado por observaciones y análisis de datos objetivos
- Apoyo directo y capacitación de los miembros de la familia y otros profesionales involucrados para promover el funcionamiento óptimo y promover la generalización y el mantenimiento de las mejoras conductuales
- Una infraestructura integral para la supervisión de toda la evaluación y el tratamiento por parte de un analista de comportamiento

III. Modelos de tratamiento

a. Tratamiento ABA enfocado

Aba enfocado se refiere al tratamiento proporcionado directamente al cliente para un número limitado de objetivos de comportamiento. No está restringido por la edad, nivel cognitivo, o condiciones coexistentes.

b. Tratamiento ABA integral

La ABA integral se refiere al tratamiento de los múltiples dominios de desarrollo afectados, como el funcionamiento cognitivo, comunicativo, social, emocional y adaptativo. Los comportamientos no adaptivos, como el incumplimiento, los berrinches y la estereotipia, también suelen ser el foco del tratamiento.

IV. ¿Qué es la capacitación de los padres?

La capacitación de los padres se refiere a involucrar a los padres o cuidadores en la terapia ABA de su hijo. Es parte de la responsabilidad de un terapeuta de ABA para fomentar la capacitación de los padres o la educación de los padres. Esto podría ser compartir detalles de las metas de comportamiento con los padres, enseñar a los padres a ejecutar de forma independiente una sesión de terapia y observar a los padres implementando la capacitación de cumplimiento y proporcionando retroalimentación...podría ser tan simple como hacer recomendaciones a la familia sobre apoyos conductuales en el hogar, como publicar un horario visual.

3. Prácticas no basadas en evidencia

En MG Home Care nos esforzamos por ofrecer los mejores servicios posibles, por lo que nos abstenemos de usar Prácticas no basadas en evidencia como parte de los Servicios de ABA. La siguiente es una lista proporcionada por la Fundación para la Ciencia del Autismo de tratamientos comúnmente conocidos que actualmente no están validados científicamente:

I. Tratamientos biomédicos no basados en evidencia

a. Quelación

La terapia de quelación consiste en administrar productos químicos diseñados para unirse a metales pesados y eliminarlos del cuerpo. Los agentes quelantes tienen un uso legítimo en el tratamiento de la intoxicación por plomo, mercurio y otros metales. No hay evidencia que apoye la quelación como una alternativa de tratamiento seguro porque el autismo no es causado por la intoxicación por metales. En 2005, un niño con autismo murió de terapia de quelación, cuando el agente quelante se unió con calcio en su cuerpo e hizo que su corazón se detuviera. Ningún artículo publicado en la literatura revisada por pares ha reportado niveles anormales de mercurio en individuos con trastorno del espectro autista. Además, los síntomas de la intoxicación por mercurio son diferentes a los síntomas del autismo, lo que hace que la quelación sea una forma poco práctica de mejorar los síntomas.

b. Terapia Lupron

Lupron es un medicamento inhibidor de la testosterona utilizado en el tratamiento de la pubertad precoz (que es raro) y el cáncer de próstata, así como para la "castración química" de los delincuentes sexuales. Su uso para el autismo se basa en la hipótesis de que la testosterona magnifica los efectos tóxicos del mercurio (ver arriba). No hay evidencia de que Lupron sea seguro o eficaz para el tratamiento del autismo. Además, puede tener efectos secundarios dañinos como urticaria, dificultad para respirar / tragar, entumecimiento, hormigueo, debilidad, dolor o dificultad para orinar, sangre en la orina, dolor óseo, dolor testicular y osteoporosis.

c. Terapia de oxígeno hiperbárico (HBOT)

HBOT ha demostrado ser eficaz para el tratamiento de la gangrena, intoxicación por monóxido de carbono, "las curvas" y varias otras condiciones relacionadas con el oxígeno en la sangre. No hay evidencia para apoyar el TEA como una insuficiencia de oxígeno en la sangre. La evidencia tampoco apoya a HBOT como seguro o eficaz para el tratamiento del autismo. Además, los beneficios del oxígeno hiperbárico suministrado en una cámara de capa blanda no son diferentes que con una tienda de oxígeno menos costosa, o cánula nasal.

d. Dieta sin gluten sin caseína (GFCF)

Aquellos que promueven el gluten (proteína que se encuentra en los productos de trigo, centeno y cebada) y la caseína (proteína que se encuentra en los productos lácteos) las dietas gratuitas afirman que los niños con autismo tienen "tripas con fugas" que permiten a los opioides escapar al torrente sanguíneo y luego viajar al cerebro y causar comportamientos autistas. No hay evidencia para esta afirmación, y los estudios han encontrado que en comparación con los niños típicamente en desarrollo, los niños con autismo no tienen más opioides en la sangre. Además, se ha encontrado que los niños con la dieta GFCF tienen menor densidad ósea que los controles, lo que podría conducir a la osteoporosis. Un estudio a gran escala de la seguridad y eficacia de la dieta GFCF indicó que los niños en la dieta tenían resultados similares a los que no estaban en la dieta.

e. Terapia con células madre

La terapia con células madre para el autismo es ilegal en los Estados Unidos, pero eso no ha impedido que algunos ofrezcan esto como tratamiento para el autismo en Costa Rica, China y otros países. No hay evidencia de que el tratamiento sea seguro o eficaz para el autismo, y no hay garantía de que las células madre utilizadas en estos países sean incluso humanas.

f. Inyecciones de Secretin

Secretin es una hormona que controla la digestión. Actualmente se prepara a partir de cerdos ya que una forma humana sintética no está disponible. La FDA ha aprobado el uso de dosis únicas de secretina en el diagnóstico de problemas gastrointestinales como úlceras o deterioro de la función pancreática en adultos, pero no ha aprobado formalmente la hormona para el tratamiento del autismo. No existen datos sobre la seguridad o eficacia de dosis repetidas de secretina o su uso en niños. En un informe, los Institutos Nacionales de Salud Infantil y Desarrollo Humano afirma que actualmente se desconoce la eficacia de secretin en el tratamiento de TEA.

g. Terapia con agentes antifúngicos

Algunas personas creen que las bacterias en el intestino causan autismo, y como los medicamentos antifúngicos pueden eliminar las bacterias, creen que pueden curar simultáneamente el autismo. No hay evidencia que respalde a ningún agente antifúngico como cura para el autismo. Es importante destacar que el tratamiento de niños con agentes antifúngicos es potencialmente dañino; posibles efectos secundarios incluyen picazón, irritación, ardor, diarrea, dolor de estómago, y erupciones en la piel. Algunos tratamientos antifúngicos, como Diflucan, Sporanox, Lamisil y Nizoral, se absorben en el cuerpo y pueden impedir el funcionamiento del hígado con el tiempo.

h. Suplementos vitamínicos

Es importante mantener una dieta sana y equilibrada. Para lograr este objetivo, los proveedores de atención médica pueden recomendar suplementos nutricionales a personas con y sin autismo. Uso de suplementos puede ser problemático, sin embargo, cuando se utilizan indebidamente en un intento de curar a un individuo de autismo. No hay evidencia científica que sugiera que los suplementos vitamínicos pueden curar el autismo. Usar suplementos sin consultar a un proveedor de atención médica puede ser peligroso. Algunos suplementos (por ejemplo, vitamina A) pueden ser tóxicos cuando se toma en dosis altas durante períodos sostenidos; otros pueden no contener lo que afirman.

i. Leche de camello cruda

Se ha alegado que la leche cruda de camello cura los males relacionados con el autismo con beneficios que van desde la mejora del contacto visual y las habilidades motoras hasta la disminución de la inflamación. Aunque puede ser nutritivo, no hay ninguna investigación científica que confirme las afirmaciones de que la leche de camello cruda es un "cura-todo" del autismo.

j. Terapia de marihuana

La marihuana es una droga ilícita cuyo uso en el tratamiento del TEA no es médica ni científicamente apoyado para los síntomas principales del autismo. Efectos secundarios a corto plazo reportados del consumo de marihuana incluyen percepción distorsionada; coordinación deteriorada; y el pensamiento deteriorado, la resolución de problemas, el aprendizaje y la memoria. El consumo prolongado de marihuana se ha asociado con una disminución de las capacidades de aprendizaje, un mayor riesgo de enfermedades respiratorias asociadas con el tabaquismo y una disminución de la motivación. Hay estudios en curso sobre componentes químicos específicos llamados cannabinoides para el tratamiento de la epilepsia.

k. Terapia de parches de nicotina

Estudios de investigación han descubierto anomalías en los receptores de acetilcolina nicotínicos en el cerebro de las personas con autismo, y algunos científicos han planteado que los síntomas principales de TEA podrían atribuirse a estas alteraciones. Algunos hallazgos indican específicamente una escasez de estos receptores, lo que lleva a algunos a creer que estimular o aumentar estos receptores podría eliminar los síntomas del TEA. Los defensores del uso de parches de nicotina en individuos con TEA creen que la nicotina liberada en el cuerpo desde el parche activa y regula los receptores, y por lo tanto reduce los síntomas del TEA. A pesar de tener una justificación que se basa en hallazgos científicos, el uso de este tratamiento no está respaldado por evidencia científica. Ningún ensayo clínico ha demostrado que los parches de nicotina sean seguros o eficaces en el tratamiento del TEA. Efectos secundarios comunes reportados en estudios clínicos que evalúan la seguridad y eficacia de los parches incluyen irritación de la piel; problemas de sueño, incluyendo insomnio y pesadillas; dolores de cabeza, indigestión y nerviosismo.

l. Terapia de lejía

En la terapia con lejía, a un individuo con TEA se le administra una forma diluida de lejía por vía oral o a través de un enema en un intento de curar sus síntomas. Las dosis de lejía se administran repetidamente; los partidarios de este tratamiento han recomendado que los niños beban la mezcla de lejía hasta ocho veces al día o reciban un enema hasta tres veces por semana. La razón para el tratamiento es que la lejía puede eliminar bacterias, parásitos, levaduras y metales pesados y, en consecuencia, eliminar los síntomas del TEA. Este tratamiento ha sido ampliamente denunciado por el daño que puede causar, así como por su completa falta de base científica. La lejía puede provocar fiebre grave, diarrea, vómitos y otras complicaciones.

m. Estimulación magnética transcraneal

TMS es un procedimiento en el que los campos magnéticos se utilizan para estimular las células nerviosas en el cerebro para mejorar o reducir ciertas funciones. TMS se utiliza actualmente para tratar enfermedades mentales, incluyendo depresión y esquizofrenia. Los efectos secundarios más comúnmente reportados a corto plazo incluyen dolores de cabeza y malestar del cuero cabelludo. El TMS terapéutico es relativamente nuevo, por lo que los efectos secundarios a largo plazo, si los hay, son desconocidos. Las investigaciones sobre la eficacia del TMS en el tratamiento de LOS TEA están actualmente en curso, pero actualmente no hay evidencia que respalde su uso.

II. **Tratamientos psicológicos y conductuales no basados en evidencia**

a. Cabalgatas Terapéuticas

La terapia a caballo para personas con TEA tiene como objetivo fomentar las habilidades motoras, de comunicación y sociales, al tiempo que mejora las respuestas a los estímulos externos. Aunque algunos estudios que promocionan los beneficios de la conducción terapéutica se han publicado en revistas revisadas por colegas, son principalmente descriptivos, implican muestras pequeñas o dependen de medidas de resultados deficientes, y por lo tanto no pueden apoyar la terapia como una intervención útil basada en la evidencia.

b. Terapia asistida por delfines

Cuando se somete a terapia asistida por delfines (DAT), un individuo con autismo nada, toca e interactúa con delfines. Los supuestos beneficios de la terapia con delfines incluyen mejoras en el control emocional y las habilidades de comunicación, así como una mayor atención. Algunos proponentes también afirman que la experiencia emocional creada por DAT ayuda a las personas a ser más receptivas a los tratamientos más convencionales. No hay evidencia científica que sugiera que el DAT es eficaz en la mejora a largo plazo de los síntomas del TEA. Además, DAT implica riesgos de seguridad significativos dado que los

delfines son animales poderosos que son capaces de dañar a los seres humanos a pesar de un amplio entrenamiento.

c. Gafas Prisma

Las gafas Prisma alteran la percepción visual de las personas con ASD y se cree que mejoran el comportamiento y los desafiantes síntomas relacionados con la visión como resultado. Los partidarios creen que algunas personas con TEA sufren de percepción distorsionada y compensan el uso de movimientos y posturas anormales como la inclinación de la cabeza. Las gafas Prisma tienen como objetivo mejorar las distorsiones perceptivas y ayudar al desarrollo visual. Sus supuestos beneficios se extienden a otras áreas, incluyendo la localización espacial, la conciencia visual, la disminución en los comportamientos sensoriales de búsqueda, organización, marcha, contacto visual, estado de ánimo, expresiones faciales, y habilidades motoras finas y gruesas. Desafortunadamente, estos beneficios no tienen respaldo científico; ningún estudio con diseños experimentales fuertes ha apoyado el uso de esta costosa terapia en individuos con autismo.

d. Terapia de Cariño

La terapia de cariño se basa en la noción errónea de que el autismo es un trastorno de apego causado por la falta de vínculo de un padre con su hijo. En una sesión de terapia de cariño, un cuidador restringe físicamente a un niño con autismo con el fin de forzar el contacto visual y reparar el apego. Este tratamiento ha sido considerado ineficaz y peligroso. No hay evidencia científica que sugiera que esta práctica sea efectiva. Varias muertes han sido resultado de su uso.

4. Política de transporte de clientes

MG Home Care Services no proporciona servicios de transporte. Sin embargo, hay ocasiones en las que los proveedores de servicios tendrán que proporcionar servicios dentro de la comunidad que impliquen el transporte del cliente. Por lo tanto, en ningún momento un cliente debe ser transportado dentro del vehículo privado de cualquier empleado de MG Home Care Services o contratista independiente. Todo el transporte debe ser realizado por el padre/tutor o cuidador asignado del cliente. Los servicios deben prestarse estrictamente en el hogar del cliente o en la escuela del cliente y en la comunidad cuando se haya obtenido permiso previo.

5. Política de Interacción de Padres/Tutores

La participación en el tratamiento del cliente es esencial y animamos a los padres/tutores a participar activamente en el tratamiento de su hijo. A partir del Punto I bajo esta sección encontrará algunos requisitos de participación para recibir servicios de tratamiento de MG Home Care Services. Para obtener más información sobre la importancia de la participación de los padres/tutores, puede visitar los siguientes recursos:

- a. Bennett, Alexis, "Parental Involvement in Early Intervention Programs for Children with Autism" (2012). Master of Social Work Clinical Research Papers. Paper 113. Retrieved from: http://sophia.stkate.edu/msw_papers/113
- b. BHCOE Accreditation - Code of Effective Behavioral Organizations. (2019). Retrieved from <https://bhcoe.org/resources/code-of-effective-behavioral-organizations/>
- c. Dillenburger, K., Keenan, M., Gallagher, S., & McElhinney, M. (2002). Autism: Intervention and parental empowerment. *Child Care in Practice*, 8(3), 216-219. doi:10.1080/1357527022000040426 Hailstone, Peggy. "Parent Involvement in ABA/IBI: How, Why, & What For?" (2014). http://www.abia.net.au/images/HowWhyWhatfor-AAAArticle_Jan2014.pdf
- d. The Role of Caregiver Involvement in ABA Therapy. (2017, May 17). Retrieved from <https://bhcoe.org/2016/07/the-role-of-caregiver-involvement-in-aba-therapy/>.

I. Participación en el Plan Individual de Educación y Tratamiento

- a. El padre/tutor proporcionará cualquier documentación solicitada necesaria y consistente con los materiales necesarios para el tratamiento.
- b. Los padres/tutores deben proporcionar las condiciones adecuadas para trabajar si los servicios se proporcionan en la casa. Esto incluye, entre otros, el acceso al baño y la zona de trabajo, incluyendo al menos una silla y una mesa.
- c. El padre/tutor discutirá y participará en la creación de metas apropiadas para el cliente.
- d. Los padres/tutores pueden solicitar cambios en el programa en cualquier momento poniéndose en contacto con el director ejecutivo para programar una reunión con respecto a estos posibles cambios; sin embargo, todas las decisiones finales se tomarán a discreción de la BCBA.

II. Generalización del hogar

El padre/tutor implementará los planes de comportamiento recomendados y recopilará datos sobre las metas de los padres.

III. Información sobre los requisitos de archivo

El padre/tutor proporcionará toda la información para el archivo del cliente y mantendrá el archivo del cliente actualizado para la documentación de educación y tratamiento y proporcionará la documentación necesaria requerida por las entidades reguladoras, incluyendo, pero no limitado a: información de contacto de emergencia, documentos actuales del IEP y otros.

IV. No participación

Si el padre/tutor no cumple con esta política, el Analista de Comportamiento hará que la persona sea consciente de cómo mejorar, aumentar y/o participar mejor en el tratamiento del cliente. Si el padre/tutor se niega a participar, o continúa haciéndolo de la manera incorrecta, MG Home Care Services establecerá una reunión para discutir la situación con el padre/tutor, si la agencia no puede llegar a un acuerdo, el cliente será dado de baja de los servicios después de la notificación adecuada al padre/tutor.

6. Proceso de admisión/inscripción

MG Home Care Services no rechaza los servicios debido a su edad, raza, color, sexo u origen nacional. Tras la remisión de un nuevo cliente, MG Home Care Services se esfuerza por proporcionar servicios profesionales y adecuados para satisfacer las necesidades del cliente. Nuestro objetivo es referir a contratistas independientes con licencia o certificados que son más que capaces de prestar servicios como se define en un plan médico específico de tratamiento para el cliente.

Antes de que se ofrezcan servicios de salud conductual, se realizará una evaluación (incluso en el hogar, en la escuela y en observaciones comunitarias si es necesario). Se programará una evaluación para incluir a todas las partes interesadas si es razonable y apropiado. La evaluación inicial será realizada por un especialista en salud del comportamiento certificado por la junta para determinar la necesidad de atención de la persona.

Si todas las partes determina que hay una coincidencia entre las necesidades del cliente y los servicios, los servicios comenzarán después de que se complete un plan de evaluación. Sin embargo, antes de que un cliente sea aceptado oficialmente un proceso de admisión debe ser completado que consiste en paquete de admisión, firma de consentimientos apropiados y verificación del seguro.

7. Proceso de transferencia

Es importante que la transición entre los proveedores de clientes se realice sin problemas, de manera oportuna para que no haya interrupción en los servicios. La comunicación entre todas las partes es responsabilidad de cada miembro del equipo. El personal de la organización comunicará los cambios de manera oportuna por teléfono, personal, conferencias de casos o reuniones en casa.

En el caso de que los servicios ya no sean suficientes para satisfacer las necesidades del cliente, se harán todos los esfuerzos razonables para ayudar a ese cliente a encontrar una agencia o instalación que se adapte mejor a sus circunstancias. Se enviará una carta escrita de alta de servicio al cliente en un plazo de 24 horas, previa notificación. Haremos todos los esfuerzos razonables para ayudar con la transferencia a otro proveedor dentro de las 72 horas.

Solicitamos un aviso con 24 horas de anticipación para cualquier cambio en el servicio si es posible. En caso de que el estado de salud cambie, y el cliente sea transferido a un centro de atención médica, la agencia tomará nota de la transferencia y el servicio será suspendido hasta que el cliente y/o la parte responsable notifique a la agencia que reanude los servicios. Al regresar a casa, el cliente puede ser reevaluado por la agencia con el plan de servicio revisado para reflejar las necesidades actuales.

8. Criterios para la descarga de los servicios de análisis de comportamiento

MG Home Care Services requiere una notificación de dos semanas para los clientes que están descontinuo los servicios, si es posible. Cuando los servicios deben ser cancelados, el cliente o cuidador principal será notificado de la fecha de terminación y el motivo de la terminación.

I. Cancelación de servicios por parte de padres/tutores

El cuidador del destinatario puede cancelar los servicios cuando lo desee por cualquier motivo, incluyendo, pero no limitado a, no querer que el destinatario reciba servicios o transferir al destinatario a otra Agencia. En estos casos, MG Behavior Services emitirá al cuidador una carta de dada de alta.

II. Cancelación de servicios por parte del proveedor

Si un analista o RBT optara por dejar de proporcionar servicios al destinatario, tendría que notificar a MG Behavior Services, así como a los padres. Después de que se haya dado un aviso a MG Behavior Services, la agencia

transferirá la carga del caso a otro Analista y/o RBT. Durante este tiempo, el analista actual y RBT deben proporcionar servicios al destinatario hasta que otro analista y/o RBT pueda hacerse cargo del caso.

III. Cancelación de servicios por parte de la agencia

UNO o MÁS de los siguientes DEBEN cumplirse:

- a. Los elementos críticos ya no se cumplen.
- b. Los datos proporcionados muestran que la frecuencia y gravedad de los comportamientos no adaptivos han disminuido hasta el punto de que ya no representan una barrera para la capacidad del niño para funcionar en su entorno.
- c. Los datos proporcionados muestran que el destinatario no ha progresado hacia ningún objetivo en los últimos 12 meses consecutivos.
- d. El nivel de deterioro funcional expresado a través de comportamientos ya no justifica la continuidad de los servicios de BA.
- e. El padre/tutor está constantemente interfiriendo con los servicios que obstaculizan el progreso del cliente
- f. El cliente, miembro del hogar u otro cuidador significativo es físicamente abusivo o verbalmente amenazante para el personal de MG Home Care Services.

9. Protocolo de Enseñanza de Familia/Cuidador

La capacitación se proporcionará en el contexto/rutinas relevantes a los cuidadores que apoyan al cliente una vez que comience el tratamiento en curso. Durante las visitas que el plan de comportamiento está siendo entrenado para los cuidadores, el analista de comportamiento describirá, modelará y/o rápidamente usará los procedimientos, asegurándose de que las intervenciones se ajusten bien dentro de las rutinas existentes y sean factibles. La expectativa es que los cuidadores/miembros de la familia (madre, padre) inicialmente implementarán el plan con la ayuda y el apoyo del asistente de comportamiento. Se pueden proporcionar versiones simplificadas del comportamiento y los planes de enseñanza para facilitar la implementación.

El analista observará a los cuidadores y proporcionará retroalimentación, desvaneciendo gradualmente la asistencia que proporcionan. La capacitación a los cuidadores será programada oficialmente al menos una vez al mes por analista principal/BCBA (mínimo 2 horas). Estos procedimientos y datos de fidelidad serán implementados, recopilados y analizados por el analista BCBA/Lead. Las revisiones del programa se harán según lo justificado. La capacitación y el monitoreo continuos continuarán ocurriendo semanalmente para asegurar la implementación adecuada del programa de comportamiento. Se llevarán a cabo comprobaciones mensuales de competencias de los cuidadores para asegurar la implementación adecuada del programa. Se mostrarán gráficos que representan los resultados de las comprobaciones de competencia en los informes de progreso mensuales.

I. Métodos de enseñanza

Con el fin de desarrollar las habilidades de adquisición y los comportamientos de reemplazo, los profesionales de la intervención conductual y los cuidadores analizarán habilidades complejas, desarrollarán planes de instrucción específicos de rutina y utilizarán métodos adecuados de encadenamiento, modelado y de inspiración. Específicamente, estos incluirán capacitación en el comportamiento verbal, capacitación en medio natural, enseñanza incidental o ambiental, instrucción mediada por pares e intervención basada en el juego. Se desarrollarán planes de enseñanza para habilidades complejas e incluirán los entornos en los que se está llevando a cabo la instrucción. Estos planes de enseñanza incluirán las habilidades específicas o secuencias de habilidades que se enseñarán, los arreglos ambientales para promover el uso de habilidades (por ejemplo, historias sociales, videos, tableros de señales, temporizadores, horarios visuales) y otros procedimientos de instrucción específicos. Las rutinas y habilidades dirigidas a la instrucción serán priorizadas por los cuidadores, abordando primero las áreas más esenciales. A los cuidadores se les enseñará una variedad de intervenciones de comportamiento durante toda la sesión. Esto permitirá a los padres trabajar con éxito con el cliente y cualquiera de sus comportamientos problemáticos cuando el asistente de comportamiento y el analista no están presentes.

Objetivos incluidos en los controles de competencias/cuidadores:

- a. Recopilación de datos
 - STO Caregiver recopilará datos independientes sobre comportamientos mal adaptivos, el 50% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
 - LTO Caregiver recopilará datos independientes sobre comportamientos mal adaptivos, cerca del 100% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.

- b. Función de los comportamientos
 - STO Caregiver identificará independientemente la función de los comportamientos, el 50% de las oportunidades, en dos observaciones consecutivas.
 - LTO Caregiver identificará independientemente la función de los comportamientos, el 100% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
- c. Intervenciones/Manipulaciones ambientales
 - STO Caregiver demostrará independientemente los procedimientos descritos en este procedimiento del programa conductual, el 50% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
 - LTO Caregiver demostrará independientemente los procedimientos descritos en este programa conductual, cerca del 100% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
- d. Objetivos de reemplazo utilizados para enseñar la alternativa adecuada al comportamiento mal adaptivos dirigido
 - STO Caregiver pronta independientemente una respuesta funcionalmente equivalente descrita en esta evaluación cuando un consumidor se involucra en un comportamiento de mal adaptivos mantenido por el acceso a tangibles, el 50% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
 - LTO Caregiver pronta independientemente una respuesta funcionalmente equivalente descrita en esta evaluación cuando un consumidor se involucra en un comportamiento mal adaptivos mantenido por el acceso a tangibles, casi el 100% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas.
- e. Uso de refuerzo
 - STO Caregiver demostrará el uso de refuerzo (usando un cronograma continuo de refuerzo), 50% de oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas
 - LTO Caregiver demostrará el uso del refuerzo (usando un programa continuo de refuerzo), cerca del 100% de las oportunidades, a través de dos observaciones consecutivas

10. Enfermedad/Enfermedades Transmisibles/Enfermedades Contagiosas

I. Criterios de Enfermedad y Exclusión

La salud y el bienestar de todos los clientes y miembros del personal es un área que se toma con extremo cuidado. Este no es sólo un tema crítico para los clientes, sino también para el personal. Dicho esto, nos adherimos a una estricta política de enfermedades. Por favor, tómese el tiempo para leer esta sección a fondo e inicial para reconocer que la sección ha sido leída y entendida. Si hay alguna pregunta, no dude en ponerse en contacto con el personal ejecutivo para abordar cualquier inquietud. En el caso de que un cliente necesite ser atendido por un médico, los padres/tutores/cuidadores deberán presentar un informe firmado del médico antes de que el cliente pueda volver a escribir los servicios. Esto es para asegurarse de que un cliente no exponga a otros clientes y personal a una enfermedad.

Allí algunas enfermedades y enfermedades transmisibles que la ley prohíbe al cliente interactuar con otros.

Algunas de esas enfermedades son, pero no se limitan a:

- a. Conjuntivitis infecciosa
- b. Varicela
- c. Diarrea infecciosa
- d. Hepatitis A
- e. Impétigo
- f. Escarlatina
- g. Sarna
- h. Tiñas
- i. Garganta Estreptocócica
- j. Piojos

II. Síntomas y Criterios de Exclusión

MG Home Care Services también quisiera mencionar, que, si el cliente desarrolla ciertos síntomas, deben ser mantenidos en casa.

a. Fiebre

La fiebre es una señal de que el cuerpo está luchando contra algún problema. La importancia de una temperatura elevada depende de la causa de la fiebre. Una temperatura de 100,4 grados o superior significa que el cliente/ cuidador debe cancelar los servicios y no debe reanudar esos servicios hasta que la temperatura se haya roto durante 24 horas sin la ayuda de una fiebre reductor de medicamentos como Tylenol.

b. Náuseas/vómitos

Las náuseas y los vómitos no son enfermedades, sino que son síntomas de muchas afecciones diferentes, como infección ("gripe estomacal"), intoxicación alimentaria, mareo por movimiento, comer en exceso, bloqueo del intestino, enfermedad, conmoción o lesión cerebrales, apendicitis y migrañas.

c. Diarreicas

La diarrea suele ser causada por un virus o, a veces, por alimentos contaminados. Con menos frecuencia, puede ser un signo de otro trastorno, como la enfermedad inflamatoria intestinal o el síndrome del intestino irritable. Los síntomas incluyen heces frecuentes, sueltas y acuosas y dolor en el vientre. La mayoría de los casos se aclaran por sí solos.

11. Información del cliente y del proveedor

Es la política de MG Home Care asegurar que las operaciones de la empresa y sus clientes y/o pacientes, y sus familias se mantengan confidenciales. Si los analistas de comportamiento y/o los técnicos de comportamiento aprenden información confidencial relacionada con el negocio, o los clientes, o las familias del cliente, dicha información permanecerá confidencial. Se espera que todos los analistas de comportamiento y técnicos de comportamiento mantengan el código para los estándares éticos y deben retener toda la información confidencial aprendida en cualquier momento durante el empleo con MG Home Care (esto incluye toda la información aprendida relacionada con un cliente o la familia de un cliente durante las sesiones de servicio).

12. Política de prevención del fraude en el cuidado del hogar de MG

MG Home Care se compromete a fomentar el cumplimiento de todas las regulaciones estatales y federales. Nuestra empresa se esfuerza por mantener un entorno en el que todos los empleados administrativos, analistas de comportamiento, técnicos de comportamiento y contratistas son educados y actualizados con la última legislación relevante y los estándares profesionales y éticos de nuestras prácticas. MG Home Care espera que todos los empleados y contratistas mantengan los más altos estándares profesionales y éticos. Se espera que todos los empleados y contratistas que sospechen actividad fraudulenta y/o sospechosa informen inmediatamente a la gerencia.

13. Política de redes sociales/Fotos/Política de Videos

MG Home Care Services y/o su personal de servicio pueden grabar en video o tomar fotos de mi hijo y/o de mi familia durante las sesiones de terapia.

Estas cintas de vídeo y fotos se utilizarán para muchos propósitos, incluyendo y limitado a:

- a. Ayudar con la capacitación de especialistas en comportamiento tanto para mi hijo como para otros niños.
- b. Para ayudar con el rediseño del programa de tratamiento de mi hijo.
- c. Para fines didácticos para mi hijo (por ejemplo, modelado de video)

Para cualquier otro propósito, el Analista de Comportamiento Certificado por la Junta o la Administración me preguntarán directamente si permitiré el uso de las cintas de mi hijo y/o fotos dentro de condiciones específicas y se requerirá mi consentimiento por escrito. Entiendo que tengo derecho a ver, en cualquier momento, cualquier cinta de video y fotos de mi hijo. Si se guardan, todas las cintas de video y fotos se convertirán en una parte del archivo de tratamiento de mi hijo y se almacenarán durante el período de tiempo requerido por la ley, sin embargo, entiendo que puedo solicitar que se borren en cualquier momento. MG Home Care Services protege la privacidad del paciente al abstenerse de publicar información del paciente o fotos en las redes sociales. Estas normas también deben ser mantenidas por nuestro personal de servicio. Si tiene conocimiento de cualquier violación con esta política, notifíquelo inmediatamente a nuestra empresa.

14. Carta de Derechos y Responsabilidades del Cliente

Capítulo 381 Sección 026 de los Estatutos de Florida dice que usted tiene los siguientes derechos y responsabilidades:

I. Derechos de los pacientes

- a. Un paciente tiene derecho a ser tratado con cortesía y respeto, con reconocimiento de su dignidad individual, y con la protección de su necesidad de privacidad.
- b. Un paciente tiene derecho a una respuesta rápida y razonable a preguntas y solicitudes.

- c. Un paciente tiene derecho a saber quién está proporcionando servicios médicos y quién es responsable de su cuidado.
- d. Un paciente tiene derecho a saber qué servicios de apoyo al paciente están disponibles, incluyendo si un intérprete está disponible si él o ella no habla inglés.
- e. Un paciente tiene el derecho de llevar a cualquier persona de su elección a las áreas accesibles para el paciente del centro de atención médica o al consultorio del proveedor para acompañar al paciente mientras el paciente está recibiendo tratamiento hospitalario o ambulatorio o está consultando con su proveedor de atención médica, a menos que hacerlo ponga en riesgo la seguridad o la salud del paciente, otros pacientes o personal del centro u oficina o no pueda ser razonablemente acomodado por el centro o proveedor.
- f. Un paciente tiene derecho a saber qué reglas y regulaciones se aplican a su conducta.
- g. Un paciente tiene derecho a ser dado por el proveedor de atención médica información sobre el diagnóstico, curso planificado de tratamiento, alternativas, riesgos y pronóstico.
- h. Un paciente tiene el derecho de rechazar cualquier tratamiento, salvo que la ley disponga lo contrario.
- i. Un paciente tiene derecho a recibir, previa solicitud, información completa y asesoramiento necesario sobre la disponibilidad de recursos financieros conocidos para su atención.
- j. Un paciente tiene derecho a recibir, previa solicitud, antes del tratamiento, una estimación razonable de los cargos por atención médica.
- k. Un paciente tiene derecho a recibir una copia de una factura detallada razonablemente clara y comprensible y, previa solicitud, a que se expliquen los cargos.
- l. Un paciente tiene derecho a un acceso imparcial a tratamiento médico o adaptaciones, independientemente de su raza, origen nacional, religión, discapacidad o fuente de pago.
- m. Un paciente tiene derecho al tratamiento para cualquier condición médica de emergencia que se deteriore por no proporcionar tratamiento.
- n. Un paciente tiene derecho a saber si el tratamiento médico es para fines de investigación experimental y a dar su consentimiento o negativa a participar en dicha investigación experimental.
- o. Un paciente tiene el derecho de expresar quejas con respecto a cualquier violación de sus derechos, como se establece en la ley de Florida, a través del procedimiento de queja del proveedor de atención médica o centro de atención médica que le sirvió y a la agencia de licencias estatal apropiada.

II. Responsabilidades de los pacientes

Cada paciente de un proveedor de atención médica o centro de atención médica respetará el derecho del proveedor de atención médica y del centro de atención médica a esperar comportamientos por parte de los pacientes que, teniendo en cuenta la naturaleza de su enfermedad, es razonable y responsable. Cada paciente deberá observar las responsabilidades descritas en el siguiente resumen.

- a. Un paciente es responsable de proporcionar al proveedor de atención médica, a su leal saber y entender, información precisa y completa sobre las quejas actuales, enfermedades pasadas, hospitalizaciones, medicamentos y otros asuntos relacionados con su salud.
- b. Un paciente es responsable de reportar cambios inesperados en su condición al proveedor de atención médica.
- c. Un paciente es responsable de informar al proveedor de atención médica si comprende un curso de acción contemplado y lo que se espera de él o ella.
- d. Un paciente es responsable de seguir el plan de tratamiento recomendado por el proveedor de atención médica.
- e. Un paciente es responsable de mantener las citas y, cuando no puede hacerlo por cualquier motivo, de notificar al proveedor de atención médica o al centro de atención médica.
- f. Un paciente es responsable de sus acciones si rechaza el tratamiento o no sigue las instrucciones del proveedor de atención médica.
- g. Un paciente es responsable de asegurar que las obligaciones financieras de su atención médica se cumplan lo antes posible.
- h. Un paciente es responsable de seguir las reglas y regulaciones del centro de atención médica que afectan la atención y la conducta del paciente. Es la política de nuestra agencia dar a todos los consumidores y miembros del personal una copia de los derechos del consumidor cada año y han tenido la oportunidad de hablar de ellos con la agencia.

15. Carta de Derechos para las Personas con Discapacidad

MG Home Care Services mantendrá los derechos y privilegios de los beneficiarios con discapacidades del desarrollo, como se especifica en el Capítulo 393 de los Estatutos de Florida en su sección 393. 13 (también conocida como "La Carta de Derechos de las Personas con Discapacidades del Desarrollo") Dice que usted tiene derecho a:

- a. Dignidad, privacidad y cuidado humano, incluido el derecho a estar libre de abusos, incluidos el abuso sexual, el abandono y la explotación.
- b. Libertad y práctica religiosa.
- c. Servicios, dentro de las fuentes disponibles, que protegen la libertad personal del individuo y que se prestan en las condiciones menos restrictivas necesarias para lograr el propósito del tratamiento.
- d. Participar en un programa adecuado de educación de calidad y servicios de formación. Es posible que se le proporcione instrucción en educación sexual, matrimonio y planificación familiar.
- e. Interacción social y participar en actividades comunitarias.
- f. Ejercicio físico y oportunidades recreativas.
- g. Estar libre de daños, incluyendo restricción física, química o mecánica innecesaria, aislamiento, medicación excesiva, abuso o negligencia.
- h. Dar su consentimiento o rechazar el tratamiento.
- i. No debe ser discriminado debido a su discapacidad.
- j. Votar en las elecciones públicas.

16. Aviso de práctica de privacidad

Nuestra política es garantizar que las actividades operativas y los asuntos comerciales entre nuestra agencia y nuestros consumidores se mantengan confidenciales en la mayor medida posible. De acuerdo con la Regla de Privacidad de HIPPA, el 2 de junio de 2008, estamos obligados por ley a mantener la privacidad de la "información médica protegida" (PHI) sobre usted, a notificarle sus derechos legales y a seguir las políticas de privacidad descritas en este aviso. "Información de Salud Protegida" se refiere a cualquier información que creamos o recibimos que lo identifique y se relacione con su salud o pago por servicios.

I. Uso y Divulgación de Información sobre Usted

Su información médica protegida será utilizada y revelada a otros según sea necesario con el fin de proporcionarle el mejor servicio. Estos son algunos ejemplos:

- a. A lo largo de nuestra prestación de servicio a usted, los miembros de nuestro personal pueden ver su historial clínico. Esto incluye analistas de comportamiento, asistentes de comportamiento y profesionales legales.
- b. La información se puede proporcionar a su plan de salud u otro proveedor de tratamiento con el fin de organizar una referencia o consulta clínica.
- c. Recordatorios de citas.
- d. Su información médica protegida será utilizada o divulgada según sea necesario para organizar el pago del servicio a usted. Por ejemplo, la información sobre su diagnóstico y el servicio que entregamos se incluye en las facturas que presentamos a su plan de seguro médico. Esta información puede ser requerida por su plan de salud para confirmar que el servicio prestado está cubierto por su programa de beneficios y médicamente necesario.
- e. También puede ser necesario usar o divulgar información médica protegida para nuestras operaciones de atención médica o las de otra organización que tengan una relación con usted. Por ejemplo, nuestro personal de control de calidad revisa los registros para asegurarnos de que ofrecemos un tratamiento adecuado de alta calidad. Es posible que su plan de salud desee revisar sus registros para asegurarse de que cumplimos con los estándares nacionales de calidad de la atención.

II. Nuestra política

Nuestra política es obtener un permiso general por escrito para usar y divulgar su información médica protegida para fines de tratamiento, pago u operaciones de atención médica. Se le pedirá que firme un formulario de consentimiento para permitir todos estos usos y divulgaciones de su información. - y - también para obtener permiso específico por escrito para cada divulgación de información médica protegida a terceros que no sean para fines de pago. Se le pedirá que firme un formulario de autorización para su divulgación a cada persona u organización que reciba la información.

- a. Emergencias
Si hay una emergencia, divulgaremos su información médica protegida según sea necesario para permitir que las personas lo cuiden.
- b. Divulgación a su familia y amigos
Si usted es un adulto, tiene derecho a controlar la divulgación de información sobre usted a cualquier otra persona, incluidos los miembros de su familia o amigos. Si nos pide que mantengamos su información confidencial, respetaremos sus deseos. Pero si no se opone, compartiremos información con familiares o amigos involucrados en su cuidado según sea necesario para permitirles ayudarlo.
- c. Divulgación a las agencias de supervisión de la salud
Divulgaremos información médica protegida a las agencias gubernamentales.
- d. Divulgaciones a las agencias de protección infantil
Divulgaremos información médica protegida según sea necesario para cumplir con la ley estatal que requiere informes de sospechas de abuso o negligencia infantil.
- e. Otras divulgaciones sin permiso por escrito
Hay otras circunstancias en las que la ley puede estar obligados por ley a divulgar información médica protegida sin su permiso. Esto puede incluir:
 - De conformidad con la orden judicial;
 - A las autoridades de salud pública;
 - A los funcionarios encargados de hacer cumplir la ley en algunas circunstancias;
 - A los funcionarios federales para actividades militares o de inteligencia legales;
 - A los forenses, médicos forenses y directores funerarios;
 - A las investigaciones involucradas en proyectos de investigación aprobados; Y
 - Según lo exija la ley, según lo exija lo contrario

El permiso por escrito de usted es necesario para divulgar información médica protegida a un tercero, con la excepción de las circunstancias descritas anteriormente. Si nuestra oficina recibe una solicitud de divulgación de registros o información, nos contactaremos con usted para preguntarle si autoriza o rechaza dicha divulgación. Si se niega a autorizar la divulgación, o si no es posible que nos pongamos en contacto con usted, no divulgaremos su información sin una orden judicial. Cada solicitud de divulgación tendrá un nombre y una dirección específicos a los que se enviará la información. Nunca se le pedirá que firme un formulario de divulgación de información no específico.

III. Sus derechos legales

- a. Comunicación confidencial C
Puede solicitar que las comunicaciones a usted, como recordatorios de citas, facturas o explicaciones de beneficios de salud se hagan de manera confidencial. Acomodaremos cualquier solicitud de este tipo, siempre y cuando usted nos proporcione un medio para procesar las transacciones de pago.
- b. Restricciones sobre el uso y la divulgación de su información
Usted tiene derecho a solicitar restricciones sobre nuestro uso de su información médica protegida para fines particulares, o nuestra divulgación de esa información a ciertos terceros. No estamos obligados a aceptar una restricción de solicitud, pero consideraremos su solicitud.
- c. Revocar un consentimiento o autorización
Usted puede revocar un Consentimiento o Autorización por escrito para que usemos o divulguemos su información médica protegida. La revocación no afectará a ningún uso o divulgación previa de su información.
- d. Revisar y copiar el registro
Usted tiene derecho a ver los registros utilizados para tomar decisiones sobre usted. Le permitiremos revisar su expediente a menos que un profesional clínico determine que dicha revisión crearía un riesgo sustancial de daño físico a usted o a otra persona. Si otra persona proporcionó información sobre usted a nuestro personal clínico es de confianza, esa información puede ser eliminada del registro antes de que se comparta con usted. También eliminaremos cualquier información médica protegida sobre otras personas. A petición suya, con previo aviso, haremos una copia de su registro para usted. Cobraremos una tarifa razonable por este servicio.

e. Modificación de Registros

Si cree que su registro contiene un error, puede solicitarnos que lo modifiquemos. Si hay un error, se introducirá una nota en el registro para corregir el error. Si no es así, se le dirá y se le permitirá la oportunidad de agregar una breve declaración al registro explicando por qué cree que el registro es inexacto. Esta información se incluirá como parte del registro total y se compartirá con otros si puede afectar las decisiones que tomen sobre usted.

f. Representantes personales

Un "representante personal" de un paciente puede actuar en su nombre en el ejercicio de sus derechos de privacidad. Esto incluye al padre o tutor legal de un menor de edad. Una persona también puede conceder a otra persona el derecho de actuar como su representante personal en una directiva anticipada o testamento vital.

IV. **Ejerza sus derechos**

Póngase en contacto con nosotros en cualquier momento si tiene preguntas sobre nuestras políticas y procedimientos, derechos individuales y quejas.

Si tiene inquietudes o desea presentar una queja, hágalo por escrito completando nuestro Formulario de queja y enviándolo a nuestra dirección a continuación. También puede presentar una queja ante una de las siguientes Entidades.

Envíe la queja a:

MG Home Care Services LLC.
10200 NW 25th St STE 114 Doral, FL 33172
Ph: 305-908-2999

También puede presentar una queja al Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos.

O

Envíe su queja a:

Oficina de Derechos Civiles
Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos
200 Independence Avenue, S.W.
Sala 509F, Edificio HHH
Washington, D.C. 20201
Líneas directas de OCR-Voces: 1 800-368-1019

Este es un breve resumen de sus derechos y protecciones bajo la ley federal de privacidad de la información de salud. Puede obtener más información sobre la privacidad de la información de salud y sus derechos en una hoja informativa llamada "Sus derechos de privacidad de la información de salud". Puede obtener esto desde el sitio web en www.hhs.gov/ocr/hipaa/.

O

Envíe su queja a:

Centro de Excelencia de Salud Conductual
8033 Sunset Blvd #1093
Los Angeles, CA 90046

Para un procesamiento más rápido, vaya al siguiente enlace para presentar su queja.

<https://bhcoe.org/become-a-bhcoe/report-a-compliance-concern/>

O

Envíe su queja a:

Junta de Certificación de Analistas de Comportamiento
7950 Shaffer Parkway
Littleton, CO 80127

Para un procesamiento más rápido, vaya al siguiente enlace para presentar su queja.

<https://www.bacb.com/ethics-information/reporting-to-ethics-department/>

17. Política de quejas

Las situaciones pueden ocurrir cuando una diferencia de opinión, disputa o controversia entre un cliente o familiar/cuidador o representante del cliente y MG Home Care Services, con respecto a cualquier aspecto de los servicios o la aplicación de políticas o procedimientos. ¿Qué es una queja? Una queja es una queja sobre algo que no te gusta o sientes que algo es injusto. MG Home Care Services se sentará con usted y/o su tutor e intentará resolver el problema. A veces los problemas se pueden resolver simplemente sentándose y discutiendo. Si esto no resuelve el problema en un plazo de 7 días, su preocupación será remitida al director de esta agencia para su posible resolución. Si este asunto no puede ser resuelto a su satisfacción dentro de los 30 días, MG Home Care Services lo ayudará a ponerse en contacto con la institución apropiada. La resolución de la queja se le proporcionará a usted o a su tutor tanto verbalmente como por escrito. Puede invitar a cualquier persona que desee ayudarle a resolver su queja.

Si tiene una queja, por favor:

- a. Presentar la queja verbalmente o por escrito al administrador de la empresa. Si llama después del horario comercial normal, el Administrador se pondrá en contacto con usted el siguiente día hábil.
- b. El Administrador se pondrá en contacto con usted o con su representante y hará todo lo posible para resolver la queja a su satisfacción. Documentarán todas las actividades relacionadas con la queja/queja/preocupación, investigación, análisis y resolución. Se le notificará la decisión del Administrador en un plazo de diez (10) días.
- c. Si la queja no puede ser resuelta a su satisfacción, usted puede solicitar que el Administrador presente su queja a la Compañía de Seguros.
- d. Tenga en cuenta que puede presentar quejas con el número de línea directa estatal al 1-888- 419-3456. El horario de atención es de 8:00 AM a 5:00 PM y después del horario de atención, deje un mensaje. También puede presentar quejas ante el Programa de Acreditación de Salud Comunitaria al 1-800- 656-9656 de lunes a viernes de 9AM a 5PM. Después de horas deje un mensaje.

18. Política de Prevención del Abuso

I. Políticas generales

- a. Para proteger al personal de MG Home Care, el personal no debe estar solo con un solo niño donde no pueda ser observado por otros.
- b. En situaciones en las que se sugieren interacciones uno a uno, el personal debe observar las siguientes políticas para gestionar el riesgo de abuso o denuncias falsas de abuso:
 - Cuando te reúnas uno a uno con un joven, hazlo siempre en un lugar público donde estés a la vista de los demás.
 - Evite el afecto físico que puede ser malinterpretado. Limite el afecto a las palmadas en el hombro, los cinco y los apretones de manos.
 - Si se reúne en una sala u oficina, deje la puerta abierta o muévase a un área que pueda ser observada fácilmente por otros que pasan por entras.
 - Documentar e informar inmediatamente cualquier incidente inusual, incluyendo divulgaciones de abuso o maltrato, problemas de conducta y cómo fueron manejados, lesiones o cualquier interacción que pueda ser malinterpretada.
- c. El personal nunca dejará a un niño sin supervisión.
- d. Supervisión del baño: El personal se asegurará de que el baño no esté ocupado por personas sospechosas o desconocidas antes de permitir que los niños utilicen las instalaciones. El personal vigilará el área de baño mientras está ocupado por niños. Esta política permite la privacidad de los niños y la protección del personal (no estar solo con un niño). Si el personal está ayudando a los niños más pequeños, las puertas de las instalaciones deben permanecer abiertas. Se seguirá la "regla de tres" (es decir, dos niños y un personal; dos empleados y un niño; o un personal, un niño y otro adulto) en todo momento.
- e. El personal llevará a cabo o supervisará actividades privadas en parejas: pañales, ponerse trajes de baño, ducharse, etc. Cuando esto no sea factible, el personal se colocará para que sean visibles para los demás. El personal debe asegurarse de que los participantes no estén a 1:1 con otros participantes en los puestos de cambio o duchas.
- f. El personal tomará nota de cualquier fiebre, protuberancias, hematomas, quemaduras y todos los síntomas o problemas que sean visibles en un niño. Las preguntas o comentarios se dirigirán al padre o al niño de una manera no amenazante. Si un niño afirma que el padre causó una lesión, el personal seguirá

el procedimiento para reportar inmediatamente. El personal documentará cualquier signo o respuesta cuestionable.

- g. El personal responderá a los niños de manera respetuosa y considerará y tratará a todos los niños
- h. igualmente, independientemente del sexo, la raza, la religión, la cultura, el nivel económico de la familia o la discapacidad.
- i. El personal no puede transportar a los niños en sus propios vehículos.
- j. Es posible que el personal no esté solo con niños que conozcan en los programas de atención domiciliaria de MG fuera del alcance de MG Home Care. Esto incluye niñera, pijamas, conducir o montar en coche e invitar a los niños a sus hogares.
- k. MG Home Care prohíbe el acceso, exhibición, producción, posesión o distribución de pornografía en la propiedad o equipo de MG Home Care o durante cualquier actividad relacionada con MG Home Care.
- l. El personal no dará regalos (por ejemplo, televisión, videojuegos, joyas) a los clientes.
- m. Es posible que el personal no entre en día con los participantes del programa.
- n. Bajo ninguna circunstancia el personal liberará a los niños en programas infantiles (después de la escuela, campamento, cuidado infantil y preescolar) a nadie que no sea el padre, tutor u otro adulto autorizado por el padre o tutor (autorización escrita para padres en el archivo con MG Home Care).
- o. El personal debe informar a un supervisor de cualquier observación o sospecha de otro personal que infrinja estas políticas.
- p. El personal no abusará de los niños de ninguna manera, incluyendo:
 - Abuso físico: golpes, azotes, temblores, bofetadas
 - Abuso verbal: humillante, degradante, amenazante
 - Abuso sexual : tocar o hablar inapropiadamente
 - Abuso mental: avergonzar, retener la bondad, ser cruel
 - Descuido — retención de alimentos, agua o cuidados básicos
- q. No toleramos el maltrato o abuso de un joven por parte de otro joven.
- r. El personal no es responsable de organizar alojamientos de viaje personales.
- s. El personal no retendrá ningún castigo a menos que sea parte del programa conductual y haya sido firmado por los cuidadores en el consentimiento para el tratamiento.
- t. El personal notificará inmediatamente a su supervisor y Director de Recursos Humanos apropiados si son arrestados o condenados por un delito que involucra a niños mientras son empleados por MG Home Care.

II. Acoso

No toleramos ningún comportamiento que esté clasificado bajo la definición de intimidación.

El acoso es un comportamiento agresivo que es intencional, se repite con el tiempo e implica un desequilibrio de poder o fuerza. El acoso puede adoptar varias formas, entre ellas:

- a. Acoso físico
Cuando una persona se involucra en la fuerza física contra otra persona, por ejemplo, golpeando, golpeando, empujando, pateando, pellizcando o reteniendo a otra.
- b. Acoso verbal
Cuando alguien usa sus palabras para herir a otro, por ejemplo, menospreciando o llamando a otros nombres hirientes.
- c. Acoso no verbal o relacional
Cuando una persona manipula una relación o relación deseada para dañar a otra persona. Esto incluye exclusión social, manipulación de amistad o chismes. Este tipo de acoso también incluye intimidar a otra persona mediante el uso de gestos.
- d. Acoso cibernético
El acto intencional y abierto de agresión hacia otra persona a través de cualquier herramienta tecnológica, como correo electrónico, mensajes instantáneos, mensajes de texto, imágenes digitales o imágenes, o publicaciones en sitios web (incluidos blogs). El ciberacoso puede incluir:
 - Enviar mensajes o imágenes de medias, vulgares o amenazantes
 - Publicar información confidencial y privada sobre otra persona
 - Fingir ser otra persona para hacer que esa persona se vea mal
 - Excluir intencionalmente a alguien de un grupo en línea

e. Acoso de Iniciación

Una actividad realizada cuando alguien que se une o participa en un grupo que humilla, degrada, abusa o pone en peligro a esa persona independientemente de la disposición de esa persona a participar.

f. Acoso Sexualizado

Cuando el acoso implica comportamientos que son de naturaleza sexual. Algunos ejemplos de comportamientos de acoso sexualizado son el sexting, el acoso que implica exposiciones de partes privadas del cuerpo, y el acoso verbal que involucra lenguaje sexualizado o insinuaciones.

Cualquier persona que vea un acto de intimidación, y que luego lo alienta, está participando en el acoso, esta política se aplica a todo el personal. El personal debe utilizar técnicas positivas de orientación, incluyendo la redirección, el refuerzo positivo y el estímulo en lugar de la competencia, la comparación y la crítica. El personal tendrá expectativas apropiadas para la edad y establecerá pautas y entornos que minimicen la necesidad de disciplina. La restricción física se utiliza sólo en situaciones predeterminadas (cuando sea necesario para proteger al niño u otros niños de daños), administrados sólo de una manera prescrita, y deben documentarse por escrito después del incidente.

III. Definición de contacto físico apropiado e inapropiado

MG Home Care fomenta el contacto físico adecuado con los jóvenes y prohíbe las exhibiciones inapropiadas de contacto físico. Cualquier contacto físico inapropiado por parte del personal hacia el cliente resultará en una acción disciplinaria, hasta e incluyendo la terminación del empleo / experiencia de voluntario.

- a. El personal respetará los derechos de los niños a no ser tocados o examinados de maneras que los hagan sentir incómodos, y su derecho a decir que no. Aparte del pañal, los niños no deben ser tocados en áreas de sus cuerpos que estarían cubiertas por un traje de baño.
- b. El personal se abstendrá de mostrar afecto íntimo en presencia de niños, padres y personal.
- c. Las políticas de MG Home Care para interacciones físicas apropiadas e inapropiadas son:

i. Interacciones físicas apropiadas

- Abrazos laterales
- Abrazos hombro a hombro
- Palmaditas en el hombro o la espalda
- Apretones de manos
- High-fives y abofetear las manos
- Elogios verbales
- Palmaditas en la cabeza cuando culturalmente apropiado
- Tocar las manos, los hombros y los brazos
- Brazos alrededor de los hombros
- Tomar de la mano (con niños pequeños en situaciones de escolta)

ii. Interacciones físicas inapropiadas

- Abrazos frontales
- Besos
- Mostrando afecto en zona aislada
- Sentarse en las piernas
- Lucha
- Paseos a caballito o en hombros
- Cosquillas
- Permitir que un joven se aferre a la pierna del personal o voluntario
- Cualquier tipo de masaje dado por o a un joven
- Cualquier forma de afecto que no sea deseado por los jóvenes o el personal o voluntario
- Elogios relacionados con el físico o el desarrollo corporal
- Tocar las zonas inferior, torácica o genital

IV. Definición de interacciones verbales apropiadas e inapropiadas

- a. El personal tiene prohibido hablar con los clientes de una manera que sea, o podría ser interpretada por cualquier observador como dura, coercitiva, amenazante, intimidante, avergonzante, despectiva, degradante, acosadora o humillante.

- b. El personal no debe iniciar conversaciones sexuales con jóvenes, padres, personal o voluntarios. El personal no puede discutir sus propias actividades sexuales, detalles íntimos de la propia vida personal en presencia de niños, padres, voluntarios o personal.
- c. Las políticas de MG Home Care para interacciones verbales apropiadas e inapropiadas son:
 - i. **Interacciones verbales apropiadas**
 - Refuerzo positivo
 - Bromas apropiadas
 - Estímulo
 - Alabanza
 - ii. **Interacciones verbales inapropiadas**
 - Llamada de nombre
 - Bromas inapropiadas
 - Discutir encuentros sexuales o de alguna manera involucrar a los jóvenes en los problemas personales o problemas del personal y voluntarios
 - Secretos
 - Maldición/blasfemia
 - Bromas fuera de color o sexuales
 - Avergonzando
 - Menospreciar
 - Observaciones derogatorias
 - Lenguaje duro que puede asustar, amenazar o humillar a los jóvenes
 - Comentarios despectivos sobre el joven o su familia

V. Manejo de la Comunicación Electrónica entre el Personal y los clientes

- a. Para la protección del personal de MG Home Care, cualquier comunicación electrónica privada entre el personal y los clientes, incluyendo el uso de sitios web de redes sociales como - Facebook, Instagram, Snapchat, mensajería instantánea, mensajes de texto, etc. - está prohibida excepto cuando un supervisor le indique que lleve a cabo negocios oficiales en nombre de MG Home Care.
- b. Toda comunicación entre el personal y el cliente debe ser transparente. Los siguientes son ejemplos de comunicación electrónica apropiada e inapropiada.
 - i. Comunicación Electrónica Apropiada
 - Enviar y responder a correos electrónicos y mensajes de texto de los jóvenes SOLAMENTE al copiar en un supervisor o el padre del joven
 - Comunicarse con los jóvenes a través de "páginas de grupos de organización" en Facebook u otros foros públicos aprobados
 - Perfiles "privados" para el personal y los voluntarios a los que los jóvenes no pueden acceder
 - ii. Comunicación electrónica inapropiada
 - Comentarios duros, coercitivos, amenazantes, intimidatorios, vergonzosos, despectivos, degradantes o humillantes
 - Conversaciones orientadas sexualmente
 - Mensajes privados entre el personal y los voluntarios con los jóvenes
 - Publicar imágenes de los participantes de la organización en los sitios de redes sociales
 - Publicar comentarios inapropiados sobre imágenes
 - Participantes de "Amistad" en los sitios de redes sociales
 - Tomar fotos de los participantes

19. Política de denuncia de abuso

- a. El abuso se define como cualquier acto intencional o acto amenazado que cause o pueda causar un deterioro significativo a la salud física/mental o emocional de un adulto vulnerable o niño.
- b. El descuido se define como el fracaso u omisión por parte del cuidador para proporcionar la atención, supervisión y los servicios necesarios para mantener la salud física y mental del adulto vulnerable, o niño incluyendo, pero no limitado a: alimentos, ropa, medicina, refugio, supervisión y servicios médicos que una persona prudente consideraría esencial para el bienestar de un adulto o niño vulnerable. El término

negligencia también significa que la familia de un cuidador haga un esfuerzo razonable para proteger a un adulto vulnerable de niños del abuso, negligencia o explotación por parte de otros. El descuido es una conducta repetida o un solo incidente de descuido, que produce o podría razonablemente esperarse que resulte en lesiones físicas o psicológicas graves o un riesgo sustancial de muerte.

- c. La explotación se define como, pero no se limita a las violaciones de las relaciones fiduciarias, tales como el uso indebido de un poder o el abuso de los deberes de tutela, relacionados en la apropiación no autorizada, venta o transferencia de propiedad, toma no autorizada de bienes personales, apropiación indebida, mal uso o transferencia de dinero o pertenencias a un adulto vulnerable de una cuenta personal o conjunta, o la falta intencional o negligente de utilizar eficazmente los ingresos y activos de un adulto vulnerable para las necesidades requieren el apoyo y mantenimiento de esa persona.

MG Home Care Services LLC entiende que el Departamento de Niños y Familias requiere que los proveedores reporten inmediatamente cualquier caso de presunto abuso/negligencia/explotación al Registro de Abuso como se manda en el Capítulo 415 de los Estatutos de Florida. Las denuncias de abuso, negligencia o explotación deben ser reportadas como un incidente a la Oficina del Programa de Discapacidades del Desarrollo del Departamento de Niños y Familias. MG Home Care Services LLC proporcionará capacitación sobre abuso, negligencia y explotación a las personas que reciben servicios y/o sus tutores anualmente y les proporcionará el número de registro de abuso. Cualquier persona que yo haya servido tiene derecho a denunciar prácticas abusivas. El número de abuso se ubicará visiblemente en cada teléfono, y MG Home Care Services LLC facilitará la presentación de informes en caso de que un particular desee realizar una llamada al registro de abuso.

El número gratuito de denuncias de abuso es:
1-800-96-ABUSE o 1-800-962-2873

El número TDD (Dispositivo telefónico para sordos) es:
1-800-453-5145

Este número gratuito está disponible las 24 horas del día, los 7 días de la semana; consejeros están esperando para ayudarle.

I. Reportes telefónicos & Opciones

Pulse 1 para denunciar sospechas de abuso, negligencia o abandono de un niño

Prensa 2 para denunciar sospechas de abuso, negligencia o explotación de ancianos o un adulto vulnerable

Pulse 3 para verificar la identidad de un investigador protector infantil que lo visitó recientemente

Pulse 4 para obtener información/referencias a otros servicios en su área local.

Esté preparado para proporcionar descripciones específicas del incidente o las circunstancias que contribuyen al riesgo de daño, incluyendo quién estuvo involucrado, qué ocurrió, cuándo y dónde ocurrió, por qué ocurrió, el alcance de las lesiones sufridas, lo que la víctima(s) dijo que ocurrió, y cualquier otra información pertinente son muy importantes. La información que las personas que llaman deben tener lista incluye:

- a. Nombre, fecha de nacimiento (o edad aproximada), raza y sexo, para todos los adultos y niños involucrados.
- b. Direcciones u otro medio para localizar los temas del informe, incluida la ubicación actual.
- c. Información sobre discapacidades y/o limitaciones de las víctimas (especialmente para víctimas adultas vulnerables).
- d. Relación del presunto autor con el niño o la(s) víctima(s) adulta(s).
- e. Otra información relevante que agilizaría una investigación, como instrucciones a la víctima (especialmente en las zonas rurales) y posibles riesgos para el investigador, debe ser dada al Consejero de la Línea Directa de Abuso.

II. Reporte vía fax

Para hacer un informe, por fax, envíe un informe detallado por escrito con su nombre y teléfono de contacto o información de contacto fax utilizando el formulario de informes de fax de la Línea Directa de Abuso de Florida al: 1-800-914-0004.

Este formulario está disponible en formato PDF (requiere que utilice Adobe Acrobat para ver e imprimir) en <http://www.myflfamilies.com/service-programs/abuse-hotline/howtoreport>

III. Reporte vía web

Los informes web no deben utilizarse para situaciones que requieran atención inmediata. Póngase en contacto con el número gratuito de información de la Línea Directa si cree que un niño o adulto vulnerable está en riesgo inminente de daño. Para hacer un informe a través de la opción de informes web de la Línea Directa de Abuso de Florida, por favor recopile toda su información con anticipación y haga clic en el siguiente enlace en <http://www.myflfamilies.com/service-programs/abuse-hotline/howtoreport>

IV. Notificación del Reporte

Los reporteros telefónicos siempre serán notificados antes de concluir su conversación, si la información proporcionada ha sido aceptada como un informe. Los reporteros de fax solo serán notificados si solicitan una notificación en el área designada en el formulario de informes de fax.

20. Política de no discriminación

Es la política de MG Home Care Services proporcionar servicios a todas las personas sin importar raza, color, sexo, origen nacional, discapacidad o edad. Los mismos requisitos se aplican a todos y no hay distinción en la elegibilidad para, o en la forma de proporcionar servicios. Todos los servicios están disponibles sin distinción para todos los participantes independientemente de su raza, color, sexo, origen nacional, discapacidad o edad. Se aconseja a todas las personas y organizaciones que se contacten con nosotros para derivar a personas para servicios o para recomendar nuestros servicios que lo hagan sin tener en cuenta la raza, color, sexo, origen nacional, discapacidad o edad de la persona.

21. Procedimientos para el manejo del comportamiento de crisis (PCM)

El personal de MG Home Care Services está capacitado y certificado por la Asociación Profesional de Gestión de Crisis en Gestión Profesional de Crisis, también conocida como técnicas (PCM) y los procedimientos recomendados en el programa serán seguidos en caso de que ocurra una crisis y / o se necesita restricción física y / o retroalimentación física. Se requiere retención física y/o retroalimentación física cuando los clientes están incurriendo en una agresión continua, continua, autolesión y/o, interrupción continua de gran magnitud. La intervención física siempre se utiliza como último recurso y sólo se utiliza en casos de daño inminente. La intervención física siempre se implementa utilizando un modelo menos intrusivo. El personal comenzará con el nivel menos restrictivo de intervención física más eficaz para mantener a todos los involucrados a salvo. Los riesgos comunes de intervención física pueden incluir un aumento en la agitación y/o comportamientos problemáticos, enrojecimiento y/o hematomas, abrasiones cutáneas menores y aumento de la presión arterial. Los riesgos menos comunes y extremadamente raros incluyen huesos rotos, esguinces y otras lesiones graves. El personal de MG Home Care Services utilizará la intervención física de crisis para mantener a todos a salvo. Entiendo que puedo solicitar una exención de este consentimiento en cualquier momento firmando el Formulario de Exención de Consentimiento de Intervención Física.

CLIENT HANDBOOK ACKNOWLEDGEMENT

By signing below, I acknowledge that I have received a copy of the latest version of MG Home Care Services' Client Handbook. We will provide you with a written Service Agreement/Consents which needs to be signed by the client or legal representative and returned to us before we can start providing services. When this document is signed, the client is agreeing to abide by the Policies and Procedures as mentioned in this handbook.

I, _____ hereby certify that I have read and understood the contents of this Client Handbook and further understand that the information included in it may be subject to change at the discretion of MG Home Care Services' Management.

Client Name

Caregiver Signature

Date

RECONOCIMIENTO DEL MANUAL DEL CLIENTE

Al firmar a continuación, reconozco que he recibido una copia de la última versión del Manual del Cliente de MG Home Care Services. Le proporcionaremos un Acuerdo de Servicio/Consentimientos por escrito que debe ser firmado por el cliente o representante legal y devuelto a nosotros antes de que podamos comenzar a proporcionar servicios. Cuando se firma este documento, el cliente acepta cumplir con las Políticas y Procedimientos como se menciona en este manual.

Yo, _____ por la presente certifico que he leído y entendido el contenido de este Manual del Cliente y además entiendo que la información incluida en él puede estar sujeta a cambios a discreción de la Administración de MG Home Care Services.

Nombre del cliente

Firma del cuidador

Fecha