



AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ESTE AVISO DESCRIBE CÓMO SE PUEDE UTILIZAR Y REVELAR LA INFORMACIÓN MÉDICA DE LOS DESTINATARIOS DE SERVICIOS DE People Incorporated Y CÓMO USTED PUEDE TENER ACCESO A ESTA INFORMACIÓN. REVÍSELO DETENIDAMENTE.

En vigencia desde el: 1 de enero de 2021

QUIÉNES SE REGISTRÁN POR LO ESTABLECIDO EN ESTE AVISO

Este aviso rige para People Incorporated y todos sus respectivos programas, lugares, empleados, contratistas, aprendices, pasantes y voluntarios. Todos estos programas, lugares y personas deberán respetar los términos y procedimientos de este aviso. Además, estas entidades, sitios y lugares pueden compartir información entre sí para fines de tratamientos, pagos u operaciones de asistencia sanitaria descritos en este aviso.

OBJETIVO DE ESTE AVISO

Este aviso describe todo lo siguiente:

1. Las razones por las que People Incorporated solicita información sobre usted.
2. Las formas en que People Incorporated puede usar y revelar información sobre usted.
3. Cuándo y cómo People Incorporated debe solicitar su permiso para usar y revelar su información.
4. Las obligaciones de People Incorporated para proteger su información.
5. Sus derechos con respecto a su información, incluido su derecho a presentar una queja ante People Incorporated o los organismos gubernamentales correspondientes si considera que sus derechos han sido violados.
6. Cómo comunicarse con People Incorporated para obtener más información o presentar una queja. También describimos sus derechos y ciertas obligaciones que tenemos en relación con el uso y la revelación de información.

La ley nos exige:

- mantener la privacidad de la información médica protegida;
- brindarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información;
- cumplir con los términos del aviso actualmente en vigor;
- notificarlo después de una vulneración de la información médica protegida no asegurada.

Este aviso también sirve como el aviso contemplado en la Ley de Prácticas de Datos del Gobierno de Minnesota sobre cómo y por qué solicitamos información confidencial suya y las consecuencias de proveer o no la información solicitada (conocida como "Advertencia de Tennesen").

MOTIVOS PARA SOLICITAR INFORMACIÓN SOBRE USTED

Entendemos que la información sobre usted y su salud es personal. Tenemos el compromiso de proteger su información. Como parte de la prestación de servicios, People Incorporated recopilará información sobre su asistencia sanitaria. Necesitamos esta información para brindarle servicios de calidad y para cumplir con ciertos requisitos legales.

La información que le solicitamos se utilizará para establecer, determinar o proveer lo siguiente:

- diagnóstico y pronóstico,
- planes y objetivos de tratamiento,

- servicios solicitados,
- su capacidad para pagar servicios o cobrar reembolsos por servicios de terceros pagadores, como compañías de seguros o agencias de servicios sociales.

Tiene derecho a negarse a proveer la información solicitada, pero si lo hace, es posible que no podamos prestarle servicios.

CÓMO PODEMOS UTILIZAR Y REVELAR INFORMACIÓN SOBRE USTED

A continuación, se indican una serie de razones o formas potenciales de revelar información sobre usted. En cada categoría, explicaremos lo que queremos decir y daremos un ejemplo. NO SE INDICAN TODOS LOS POSIBLES USOS O REVELACIONES DE CADA CATEGORÍA. Estas son algunas de las formas en que podemos revelar información sobre usted:

Para tratamientos. Podemos revelar información sobre usted a personas que participan en sus cuidados. Por ejemplo, es posible que su personal de atención directa tenga que compartir información sobre sus medicamentos con su psiquiatra o con su administrador de caso. Los diferentes departamentos de People Incorporated también pueden compartir información sobre usted para coordinar las diferentes prestaciones que requiera. Por ejemplo, es posible que un tratamiento residencial intensivo (IRTS, por sus siglas en inglés) de People Incorporated deba compartir los objetivos que usted haya establecido con el personal que presta servicios a través de otro programa de People Incorporated para que usted no tenga que duplicar su trabajo en cada lugar. En nuestros programas que prestan servicios a personas con enfermedades mentales y dependencia de sustancias químicas, la información se comparte entre los departamentos para garantizar que los servicios que usted reciba sean integrales y completos.

Para pagos. Podemos utilizar y revelar información sobre usted para poder facturar los servicios y cobrarle a usted, a una compañía de seguros o a un programa de salud del gobierno. También podemos informarle a su plan de salud algún servicio que podría recibir para obtener la aprobación previa o para determinar si su plan de salud cubrirá el tratamiento.

Para operaciones de asistencia sanitaria. Podemos utilizar su información para operar nuestro programa y asegurarnos de que reciba servicios de calidad o para decidir si debemos cambiar o modificar nuestros servicios.

Para recordarle sus citas e informarle sobre las alternativas de tratamiento. En algunas circunstancias o en algunos programas, podemos usar y revelar información para comunicarnos con usted, ya sea para brindarle información sobre alternativas de tratamiento o para recordarle que tiene una cita.

Para cumplir lo que establece la ley. Revelaremos información sobre usted cuando así lo exija la legislación federal, estatal o local, o para cumplir una orden judicial. Por ejemplo, podemos revelar información sobre usted a las autoridades correspondientes para denunciar sospechas de abuso o negligencia.

Para evitar una amenaza grave para la salud o la seguridad. Podemos usar o revelar información sobre usted cuando sea necesario para prevenir una amenaza grave para su salud y seguridad o para la salud y seguridad del público o de otra persona.

Para fines militares. Si es miembro de las fuerzas armadas, podemos revelar información sobre usted según lo requieran las autoridades del mando militar.

Para fines del seguro de indemnización laboral. Podemos revelar información sobre usted al seguro de indemnización laboral o programas similares cuando la ley así lo exija. Por ejemplo, si realiza una reclamación de beneficios de indemnización laboral, podemos revelar la información que se solicite sobre su salud.

Para actividades de supervisión de la salud. Podemos revelar información a una agencia de supervisión de salud cuando se trate de actividades autorizadas por ley. Algunos ejemplos son las auditorías públicas, investigaciones, inspecciones y concesiones de licencia.

En demandas y disputas. Si está involucrado en alguna demanda o disputa, o si hay una demanda o disputa con respecto a sus servicios o a alguien que le prestó servicios, podemos revelar información sobre usted para dar cumplimiento a una orden judicial o administrativa. También podemos revelar información sobre usted en respuesta a una citación judicial, solicitud de presentación de pruebas u otro proceso legal de alguien involucrado en la disputa, pero solo si se han hecho los esfuerzos para informarle sobre la solicitud o para obtener una orden que proteja la información solicitada.

Para agencias del orden público. En determinadas situaciones, podemos revelar información sobre usted a agentes del orden público. En general, podemos revelar información sobre usted para identificar o ubicar a una persona desaparecida; sobre una muerte que pueda ser resultado de una conducta delictiva; en situaciones de emergencia, para reportar un delito, el lugar del delito, las víctimas o la identidad, o la descripción del paradero de la persona que se cree que cometió el delito; o en respuesta a una orden judicial, orden de comparecencia, orden de captura, citación judicial o proceso similar que especifique la información.

A peritos forenses, médicos forenses y directores de funeraria. Podemos revelar información a un perito forense o un médico forense para identificar a una persona fallecida o determinar la causa de muerte. Podemos revelar información a los directores de funerarias según sea necesario para ayudarlos a desarrollar sus funciones.

Para fines de inteligencia y seguridad nacional. Podemos revelar información sobre usted a funcionarios federales autorizados para actividades de inteligencia, contrainteligencia y otras actividades de seguridad nacional autorizadas por ley.

Para los programas penitenciarios. Si usted es un recluso o se encuentra bajo la custodia de un agente del orden público, podemos revelar información sobre usted a la institución penitenciaria o al agente del orden público, por ejemplo, para brindarle servicios de salud, proteger su salud y seguridad o la salud y seguridad de otros.

Según usted autorice u otorgue consentimiento. Usted puede, cada cierto tiempo, autorizar o consentir los usos y las revelaciones que requieren su autorización o consentimiento. Algunos de los usos o revelaciones descritos anteriormente pueden requerir, según la ley de Minnesota, su autorización o consentimiento. Para todos los usos y revelaciones que puedan requerir su autorización o consentimiento bajo la legislación estatal o federal, People Incorporated no utilizará ni revelará su información de esa manera, a menos que haya recibido una autorización o consentimiento, incluidas las autorizaciones o consentimientos que pueda haber provisto a otras entidades con las que usted tiene una relación, como una compañía de seguros o un programa sanitario del gobierno que paga por su asistencia sanitaria.

Si lo solicitamos y usted provee a People Incorporated una autorización para utilizar o revelar información sobre usted, puede revocar dicha autorización o consentimiento en cualquier momento si presenta **por escrito** una solicitud al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

Por correo postal o en persona: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Si revoca su autorización o consentimiento, ya no usaremos ni revelaremos información sobre usted por los motivos contemplados en su autorización o consentimiento previo, pero no podemos retirar ninguna revelación que hayamos hecho con su permiso y tenemos la obligación de conservar para nuestros registros detalles de los cuidados que le brindamos.

CONFIDENCIALIDAD DE LOS REGISTROS DE PACIENTES EN TRATAMIENTO POR CONSUMO DE DROGAS Y ALCOHOL Si usted participa en un programa de tratamiento de trastornos por consumo de sustancias operado por People Incorporated, la confidencialidad de sus

registros respecto al trastorno por consumo de sustancias que People Incorporated mantiene de este programa está protegida por la ley federal y los reglamentos que rigen dichos programas, además de las protecciones previstas en la ley HIPAA y la ley estatal. Estas protecciones federales adicionales se encuentran en el título 42 del C.F.R. §§ 2.1-2.67. Estas leyes y regulaciones federales no protegen la información relativa a un delito cometido por un paciente, ya sea en el programa o contra cualquier persona que trabaje para el programa, o relativa a una amenaza de cometer tal delito ni tampoco protegen contra la obligación legal del estado de reportar cualquier información de sospecha de abuso o negligencia infantil a las autoridades estatales o locales correspondientes.

NUESTRAS OBLIGACIONES PARA PROTEGER SU INFORMACIÓN

La ley nos exige lo siguiente:

- mantener la privacidad de la información médica protegida;
- brindarle este aviso de nuestras obligaciones legales y prácticas de privacidad con respecto a su información;
- cumplir con los términos del aviso actualmente en vigor;
- notificarle después de una vulneración de la información médica protegida no asegurada.

SUS DERECHOS CON RESPECTO A SU INFORMACIÓN

Tiene los siguientes derechos:

A inspeccionar y copiar su registro de servicios de People Incorporated. Normalmente, esto incluye información sobre su tratamiento y servicios, registros médicos y de facturación, pero no incluye las notas de psicoterapia. Para inspeccionar y copiar información de su registro, debe enviar su solicitud **por escrito** a People Incorporated mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: records.request@peopleincorporated.org

Por fax: 651-229-5390

Por correo postal o en persona: People Incorporated
Attn: Records Department
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Puede solicitar que enviemos una copia de su información directamente a otra persona que usted designe, pero esta solicitud debe realizarse **por escrito, estar firmada por usted, debe identificar claramente a la persona designada para recibir la información e identificar claramente dónde se debe enviar la información.** Estas solicitudes también deben enviarse a People Incorporated a uno de los lugares descritos anteriormente.

De conformidad con la legislación vigente, podemos cobrar una tarifa por los costos de copiar, enviar por correo u otros costos relacionados con su solicitud.

En circunstancias muy concretas, su solicitud podría ser denegada. Si denegamos su solicitud, puede solicitar que se revise la denegación.

A modificar sus registros. Si considera que la información que tenemos sobre usted es incorrecta o está incompleta, puede solicitar por escrito al oficial de Privacidad que su información sea modificada. Debe incluir un motivo que respalde su solicitud. Su solicitud **por escrito** debe ser enviada mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Podemos denegar su solicitud si no la presenta por escrito o no incluye los motivos de respaldo. También podemos denegar su solicitud si nos solicita modificar información que:

- no fue creada por nosotros, a menos que la persona o entidad que creó la información ya no esté disponible para realizar la modificación;
- no forma parte de la información que tenemos en nuestro archivo;
- no forma parte de la información que se le permite inspeccionar y copiar;
- consideramos que es precisa y está completa;
- la ley permite denegar.

Si denegamos su solicitud, puede apelar nuestra denegación y, con ello, le entregaremos información sobre el proceso de apelación.

A recibir un informe sobre las revelaciones. Mantendremos un registro de las revelaciones de información realizadas a partir del 13 de abril de 2003 que no sean revelaciones sobre el tratamiento, la facturación, las operaciones de asistencia sanitaria o por las cuales usted otorgó su consentimiento. Tiene derecho a solicitar la lista de revelaciones de información que se hayan realizado. Debe enviar una solicitud **por escrito** al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121 La

solicitud no puede abarcar un período de más de seis años.

A solicitar restricciones. Puede solicitar que se restrinja la revelación de información suya respecto a tratamientos, pagos u operaciones de asistencia sanitaria. Debe enviar una solicitud **por escrito** al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Su solicitud debe indicarnos 1) qué información desea limitar; 2) si desea limitar nuestro uso de la información, nuestra opción de revelarla o ambos; y 3) a quién desea que se aplique la limitación. Por ejemplo, puede solicitarnos no usar ni revelar a determinada persona información sobre los servicios que ha recibido.

No estamos obligados a aceptar su solicitud. Si aceptamos, accederemos a su solicitud, salvo que la información sea necesaria para prestarle un tratamiento de emergencia.

Si paga directamente la atención médica que recibe, puede solicitarnos no revelar información sobre ella a su compañía del seguro médico, y debemos cumplir con esa solicitud si la ley nos autoriza a hacerlo. Esta opción no está disponible para las personas cuyos servicios estén cubiertos por programas de asistencia sanitaria federales o estatales como Medicare o Asistencia Médica.

A solicitar formas alternativas de comunicación. Puede solicitar que nos comuniquemos con usted por sus servicios de una manera o en un lugar determinado. Por ejemplo, puede solicitar que nos comuniquemos con usted solo en su trabajo o solo por correo postal. Esta solicitud debe hacerse **por escrito**, debe indicar cómo desea que nos comuniquemos con usted y debe enviarse al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Admitiremos todas las solicitudes que sean razonables.

A recibir una copia impresa o una copia electrónica de este aviso. Tiene derecho a recibir una copia impresa o electrónica de este aviso. Puede acceder a una versión electrónica de este aviso en www.peopleincorporated.org o puede solicitar un aviso impreso o en formato electrónico si presenta una solicitud **por escrito** al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

CAMBIOS A ESTE AVISO. Podemos cambiar este aviso en el futuro. Podemos hacer efectivo un aviso revisado o modificado respecto a la información que ya tenemos sobre usted, así como para cualquier información que tengamos en el futuro. Publicaremos los cambios a este aviso en nuestro sitio web y en los lugares de nuestros servicios.

PREGUNTAS O QUEJAS

Si no entiende este documento o tiene preguntas adicionales, abórdelas con el miembro del personal del programa que le entregó esta declaración. Si el personal del programa no puede responder adecuadamente a sus preguntas, puede enviarlas **por escrito** al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Si considera que se han violado sus derechos de privacidad, puede presentar una queja **por escrito** al oficial de Privacidad mediante una de las siguientes opciones:

Por correo electrónico: legalandcompliance@peopleincorporated.org

En persona o por correo postal: People Incorporated
Attn: Legal And Compliance
3000 Ames Crossing Road, Suite 600
Eagan, MN 55121

Tiene derecho a presentar una queja si considera que ha sido discriminado por su raza, religión, país de origen, sexo, estado civil, color, credo, discapacidad, orientación sexual o su situación con respecto a la asistencia pública. El personal no puede intimidar, amenazar, presionar, discriminar, ni tomar otras medidas de represalia contra usted si ejerce los derechos establecidos en la normativa de privacidad. Las quejas se pueden presentar ante los siguientes organismos gubernamentales estatales y/o federales:

Office for Civil Rights
U.S. Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue, S.W.
Room 515F HHH Bldg.
Washington, D.C. 20201

The Commissioner of Administration
Attention: Data Privacy
60 Sherburne Avenue
St. Paul, MN 55155

Department of Health and Human Services
200 Independence Avenue SW
Washington DC 20201

People Incorporated no tomará represalias contra usted por presentar una queja de buena fe.



Política de quejas formales

Fecha de aprobación: 23 de agosto de 2017

Fecha de revisión: 1 de junio de 2018

Responsable: Departamento Jurídico y de Cumplimiento Normativo

Política

People Incorporated mantendrá un proceso claro y adecuado para documentar, investigar, resolver y responder cualquier alegación de violaciones a la normativa que reciba de sus empleados, de personas atendidas por sus programas o de sus representantes autorizados o miembros del público. Todos los empleados de People Incorporated deberán cumplir y ayudar en el proceso de presentación de una queja formal conforme a lo que se solicite, incluido responder a las consultas del personal que supervisa el proceso de queja formal. People Incorporated no tomará represalias contra los empleados o las personas que reciben servicios de la empresa y que reporten de buena fe sus preocupaciones.

Definiciones

"**Queja formal**" hace referencia a una declaración hecha por cualquier persona a People Incorporated que alegue una infracción a la ley, a los estándares profesionales o a la política corporativa por parte de People Incorporated o de alguien que actúe en su nombre, o que alegue una prestación inadecuada de servicios al cliente por parte de People Incorporated o de alguien que actúe en su nombre.

Las quejas formales incluyen, entre otras, alegaciones de violaciones a los derechos civiles, facturación o pagos indebidos, o acceso, uso o intercambio indebido de información confidencial. Una queja formal no es sinónimo de un "incidente" tal y como se define en la Política de reporte de incidentes; no obstante, la alegación que da lugar a una queja formal puede incluir hechos que podrían ajustarse a la definición de "incidente" y, por lo tanto, adicionalmente podrá ser necesario reportar estos hechos de acuerdo con la Política de reporte de incidentes.

Procedimiento

1. El proceso de queja formal se inicia cuando cualquier empleado recibe una queja formal respecto a People Incorporated o a alguien que trabaja en nombre de esta.
2. Los empleados no tomarán represalias contra ninguna persona por la presentación de una queja formal de buena fe a People Incorporated, incluidas las personas empleadas por People Incorporated o que reciben servicios de ella.
3. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo establecerá y dará a conocer líneas directas de teléfono y correo electrónico que permitan a los empleados, las personas atendidas por los programas de People Incorporated o sus representantes autorizados y los miembros del público presentar sus quejas formales. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo mantendrá y supervisará estas líneas directas para el reporte de quejas formales.

4. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo mantendrá un registro de quejas formales de toda la organización con todas las quejas formales recibidas, el que contendrá, entre otros aspectos, la fecha de recepción, un resumen de la información, el estado actual y la fecha de resolución.
5. Si así lo exige la ley o la política del programa, los empleados deberán entregar a las personas que reciben servicios de People Incorporated una copia de la Política de queja formal en consonancia con esa ley o política. Además, cuando se les solicite, los empleados proveerán a las personas que reciben servicios de People Incorporated o a sus representantes autorizados copias de la Política de queja formal. Cuando se les solicite, los empleados proveerán a las personas que reciben servicios de People Incorporated o a sus representantes autorizados instrucciones sobre cómo presentar una queja formal.
6. Cualquier empleado que reciba una queja formal directamente de una persona debe notificar al Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo la naturaleza de la queja formal al correo electrónico legalandcompliance@peopleincorporated.org dentro del mismo día hábil. Si la queja formal se presenta por escrito, el empleado también debe enviar una copia del documento o remitir la información al Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo. En la medida en que un empleado tenga información adicional sobre la queja formal que explique su contexto u otorgue una explicación de las acciones que se han tomado o se tomarán en respuesta a dicha queja formal, esa información debe enviarse junto con la queja formal al Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo.
7. Si alguna queja formal recibida implica asuntos en los cuales están involucrados de manera personal y considerable el asesor jurídico o el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo, dicha queja se remitirá al Equipo de Recursos Humanos, quien supervisará que se complete el proceso de revisión de la queja formal.
8. Si una queja formal no puede ser resuelta de la manera definida en la sección 10 del proceso de queja formal establecido o si una persona solicita los recursos externos de reporte de incidentes, se le proveerá la siguiente información de contacto:

Office of Health Facility Grievances
 Teléfono: 651-201-4201,
 Fax: 651-281-9796
 85 E 7th Place, Suite 220
 St. Paul, MN 55101

Division of Licensing
 Teléfono: 651-431-6500,
 Fax: 651-431-7673
 444 Lafayette Road, PO Box 64242
 St. Paul, MN 55164-0242

Department of Human Rights
 Teléfono: 651-539-1100
 Freeman Building, 625 Robert Street N
 St. Paul, MN 55155

Mental Health Association of MN
 Teléfono: 651-493-6634
 475 Cleveland Avenue N, Suite 222
 St. Paul, MN 55104

Office of the Ombudsman for Mental Health and Developmental Disabilities
Teléfono: 651-757-1800
121 7th Place E, Suite 420
Saint Paul, MN 55101

Office of Ombudsman for Long-Term Care
Teléfono: 651-431-2555, llamada gratuita
800-657-3591, TDD/TTY llamar al 711
P.O. Box 64971
St. Paul, MN 55164-0971

Saint Paul Department of Human Rights
Teléfono: 651-266-8966
15 W Kellogg Blvd, City Hall 240
Saint Paul, MN 55102

Minneapolis Department of Civil Rights
Teléfono: 612-673-3012
350 South 5th Street, Room 239
Minneapolis, MN 55415

Minnesota Board of Behavioral Health and Therapy
Teléfono: 612-548-2177
2829 University Ave. SE Suite #210
Minneapolis, MN 55414

9. Cuando el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo recibe una queja formal, la añadirá al registro de quejas formales, junto con la documentación correspondiente.
10. Después de registrar una queja formal, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determinará si las normas específicas del programa exigen una secuencia y plazos específicos para su tramitación. Si es así, y si esos requisitos difieren de la secuencia y los plazos indicados en el párrafo 11 que sigue, entonces se seguirán esos requisitos incluso si entran en conflicto con el procedimiento que se indica a continuación.
11. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo emitirá un acuse de recibo de la queja formal a la persona que la presenta. Esta comunicación con la persona que inició la queja formal se hará por escrito (por correo postal o correo electrónico), a menos que no se disponga de información de contacto de la persona que permita una respuesta por escrito.
12. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo revisará la naturaleza de la queja formal para determinar si es necesaria su revisión bajo la Política de investigación o la Política de revisión interna para resolverla.
13. Si el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determina que la revisión bajo la Política de investigación o la Política de revisión interna no es necesaria, enviará la queja formal al gerente correspondiente para que la revise y tome las medidas apropiadas para resolverla. Al remitir la queja formal al gerente, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo indicará la fecha límite de resolución de la queja de acuerdo con esta política o cualquier ley aplicable. Una vez que el gerente que revisa una queja formal haya llegado a una resolución, deberá comunicarla al Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo y enviarle un breve resumen de la resolución.

14. Si el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determina que la revisión bajo la Política de investigación o la Política de revisión interna es necesaria para resolver la queja formal, entonces la revisión del asunto procederá como una revisión o investigación interna, dependiendo de la naturaleza de la queja formal. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo se asegurará de que las personas involucradas en cualquier revisión o investigación interna sean conscientes de que la resolución de la queja formal debe completarse en un plazo no mayor a 30 días a partir de la recepción de la queja.
15. Independientemente de si la queja formal fue revisada y resuelta de acuerdo con el párrafo 13 o 14 dentro del plazo de 30 días a partir de su recepción, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo comunicará por escrito, cuando sea posible, la resolución de la queja formal a la persona que la presentó. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo documentará los hechos de manera resumida en el Registro de quejas formales. El personal del programa es responsable de documentar la queja formal y su resolución en el registro correspondiente del beneficiario de servicios en la medida que lo exija la ley o las políticas del programa.

Funciones y responsabilidades

Todos los empleados

- Responsables de remitir las quejas formales al Departamento Jurídico y de Cumplimiento Normativo, junto con cualquier información complementaria que el empleado pueda tener en relación con la queja formal.
- Responsables de asesorar a las personas respecto a la presentación de quejas formales y a los recursos disponibles para hacerlo, y según corresponda o sea necesario, de ayudar a las personas que reciben servicios en la presentación de una queja formal.
- Responsables de documentar una queja formal y su resolución en el registro correspondiente del beneficiario de servicios en la medida que lo exija la ley o las políticas del programa.

Gerente de operaciones del programa/empresa

- Responsable de garantizar que todas las personas que reciben servicios de los programas de su competencia reciban una copia de la Política de queja formal en consonancia con la ley y la política del programa, y cada vez que se solicite.
- Responsable de garantizar que la Política de queja formal se publique en el sitio donde se provee el servicio, en un lugar que sea accesible para todos los beneficiarios de servicios.
- Responsable de proveer al coordinador de Cumplimiento Normativo toda la información requerida para llevar a cabo la investigación y en el plazo indicado.
- Responsable de revisar y tomar medidas para resolver las quejas formales de acuerdo con esta política.
- Responsable de garantizar que se completen e implementen los planes de medidas correctivas identificadas en relación con las quejas formales.

Coordinador de Cumplimiento Normativo

- Responsable de la recepción, documentación y archivo de todos los aspectos del proceso de queja formal.
- Responsable de determinar si una queja formal requiere una revisión en virtud de la Política de investigación o de la Política de revisión interna.
- Responsable de iniciar, cuando corresponda, una investigación o revisión interna para resolver una queja formal.
- Responsable de comunicar la resolución de la queja formal a la persona que la inició en un plazo de 30 días o en cualquier otro plazo exigido por la ley.
- Responsable de revisar y responder a una queja formal de acuerdo con los requisitos específicos del programa y con esta política.
- Responsable de comunicar las conclusiones, coordinar las medidas correctivas y dar seguimiento a la persona dentro de los plazos correspondientes.

Asesor jurídico

- Responsable de asesorar sobre asuntos legales relacionados con prácticas inadecuadas, violaciones de las normativas establecidas y la organización en su conjunto, cuando proceda.
- Responsable de trabajar con el coordinador de Cumplimiento Normativo para validar las conclusiones de la investigación.

PARA PRESENTAR UNA QUEJA FORMAL, COMUNÍQUESE CON LA OFICINA JURÍDICA Y DE CUMPLIMIENTO NORMATIVO:

(1) Por teléfono al 612-623-1173

(2) Por correo electrónico a legalandcompliance@peopleincorporated.org.

PEOPLE
INCORPORATED
MENTAL HEALTH SERVICES

Política sobre instrucciones médicas anticipadas

Fecha de aprobación: 12 de julio de 2012

Fecha de revisión: 11 de enero de 2018

Responsable de la política: Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo

Definiciones:

“Instrucciones médicas anticipadas” significa un instrumento escrito que incluye una o más instrucciones de atención médica, un poder notarial con instrucciones de atención médica, o ambos.

“Atención médica” significa cualquier cuidado, tratamiento, servicio o procedimiento para mantener, diagnosticar o de algún otro modo incidir en la condición física o mental de una persona. La "atención médica" incluye el suministro de nutrición o hidratación por vía parenteral o mediante intubación, pero no incluye ningún tratamiento, servicio o procedimiento prohibido que ayude a un cliente a cometer suicidio.

“Instrucciones de atención médica” significa una declaración escrita de los valores, preferencias, pautas o indicaciones del cliente con respecto al tipo de atención médica que desea recibir. Esto incluye las preferencias del cliente relacionadas con la terminación de los tratamientos de soporte vital.

“Poder notarial con instrucciones médicas” significa un instrumento que designa a uno o más agentes para que tomen las decisiones de atención médica en representación del cliente.

“Voluntad anticipada” es un instrumento escrito elaborado por un adulto competente que indica las preferencias o instrucciones del individuo con respecto al tipo de atención médica que desea recibir. Estas preferencias o instrucciones pueden incluir, entre otras cosas, el consentimiento o el rechazo de cualquier atención médica, tratamiento, servicio, procedimiento o colocación.

Política:

People Incorporated proveerá cuidados que respalden el derecho del cliente a tomar decisiones con respecto a su propio cuidado de la salud, incluido el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico y a establecer sus instrucciones médicas anticipadas o

voluntad anticipada.

People Incorporated no está obligado a proveer cuidados que entren en conflicto con las instrucciones médicas anticipadas o la voluntad anticipada de un cliente.

People Incorporated no condicionará la entrega de cuidados ni discriminará de otro modo a un cliente por haber establecido sus instrucciones médicas anticipadas o voluntad anticipada.

Procedimientos:

1. Todos los clientes recibirán la Política sobre instrucciones médicas anticipadas antes de comenzar a recibir servicios.
2. Se incluirá en el registro de salud electrónico del cliente una copia del acuse de recibo de la Política sobre instrucciones médicas anticipadas firmada por el cliente.
3. Se informará a los clientes que las quejas relacionadas con los requisitos establecidos en las instrucciones médicas anticipadas se pueden presentar ante la Oficina de Quejas de Centros de Salud (Office of Health Facility Complaints) (651-201-4201 o 1-800-369-7994).
4. Si se notifica al personal que un cliente ha establecido sus instrucciones médicas anticipadas o voluntad anticipada, el personal solicitará de inmediato una copia de dicho documento.
5. El personal indicará de inmediato en el registro electrónico del cliente que esta persona cuenta con instrucciones médicas anticipadas o voluntad anticipada.
6. El personal adjuntará las instrucciones médicas anticipadas o la voluntad anticipada del cliente en su registro electrónico en una ubicación de fácil acceso para todo el personal.
7. El personal cumplirá con cualquier requisito adicional relacionado de manera específica con el programa o la licencia.
8. Si el cliente experimenta una emergencia médica mientras está en el programa, el personal llamará al 911.
9. El personal realizará RCP si el cliente no está respirando.
10. El personal aplicará el tratamiento menos restrictivo mientras espera que lleguen los servicios de emergencia.
11. Cuando lleguen los servicios de emergencia, el personal les informará que el cliente tiene en el expediente instrucciones médicas anticipadas o una voluntad anticipada. Dentro de lo posible, el personal entregará a los servicios de emergencia una copia de las instrucciones médicas anticipadas o de la voluntad anticipada del cliente.
12. El personal confiará en los miembros del servicio de emergencia para determinar qué respuesta médica es necesaria.
13. Si el personal no puede entregar a los servicios de emergencia una copia de las instrucciones médicas anticipadas o de la voluntad anticipada del cliente, entonces se comunicará de inmediato con el hospital o el médico, si se conoce, que tratará al cliente para informar que esta persona tiene establecidas instrucciones médicas anticipadas o una voluntad anticipada. Luego, el personal enviará al proveedor las instrucciones médicas anticipadas o la voluntad anticipada.
14. Si un cliente experimenta una emergencia médica mientras se encuentra fuera del programa, el personal, tras ser notificado, se comunicará de inmediato con el hospital o médico, si se conoce, para informar que el cliente tiene establecidas instrucciones médicas anticipadas o una voluntad anticipada. Luego, el personal enviará cuanto antes

las instrucciones médicas anticipadas o la voluntad anticipada al proveedor.

Funciones y responsabilidades:

Todos los empleados

1. Son responsables de entregar a los clientes la Política sobre instrucciones médicas anticipadas antes del inicio de los servicios.
2. Son responsables de obtener un acuse de recibo por escrito de la Política sobre instrucciones médicas anticipadas por parte del cliente y de ingresar este acuse de recibo en el registro electrónico del cliente.
3. Son responsables de documentar rápidamente en el registro electrónico del cliente, que este tiene establecidas instrucciones médicas anticipadas o una voluntad anticipada cuando se le notifique de la existencia de dicho documento.
4. Son responsables de guardar las instrucciones médicas anticipadas o la voluntad anticipada del cliente en su registro electrónico.
5. Son responsables de comunicar al personal de respuesta a emergencias, al médico, al hospital u otro proveedor que el cliente tiene establecidas instrucciones médicas anticipadas o una voluntad anticipada, y de enviar una copia de este documento al proveedor.
6. Son responsables de conocer y cumplir con cualquier requisito adicional relacionado con el tipo de programa que atiende al cliente.

Administrador del Programa

1. Es responsable de garantizar que todos los clientes reciban la Política sobre instrucciones médicas anticipadas antes del inicio de los servicios.
2. Es responsable de garantizar que las instrucciones médicas anticipadas y la voluntad anticipada estén debidamente documentadas en el registro del cliente.
3. Es responsable de conocer y cumplir con cualquier requisito adicional relacionado con el tipo de programa que atiende al cliente.

Coordinador de Cumplimiento Normativo

1. Es responsable de actualizar y mantener la Política sobre instrucciones médicas anticipadas.
2. Es responsable de ayudar a todos los empleados con asuntos legales o de cumplimiento normativo relacionados con la Política de instrucciones médicas anticipadas.



Política para presentar una denuncia de maltrato de adultos vulnerables

Fecha de aprobación: 12 de septiembre de 2018

Fecha de revisión: 25 de enero de 2022

Responsable de la política: Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo

Definiciones:

“Maltrato” significa abuso, negligencia o explotación financiera, según se define en la sección 626.5572 de los Estatutos de Minnesota.

“Abuso” significa cualquiera de los siguientes:

1. Una acción contra un adulto vulnerable que constituye una transgresión, un intento de transgresión o la ayuda y la incitación a la transgresión (incluida cualquier acción que cumpla con los elementos del delito, independientemente de que haya un procedimiento criminal o una condena) de lo siguiente:
 - a. una agresión en los grados primero a quinto como se define en las secciones 609.221 a 609.224 de los Estatutos de Minnesota;
 - b. el uso de drogas para lesionar o facilitar el crimen como se define en la sección 609.235 de los Estatutos de Minnesota;
 - c. la solicitud, incitación y promoción de la prostitución como se define en la sección 609.322 de los Estatutos de Minnesota;
 - d. la conducta sexual delictiva en los grados primero a quinto como se define en las secciones 609.342 a 609.3451 de los Estatutos de Minnesota.
2. Una conducta que no es accidental ni terapéutica según se define en esta sección, que produce o se espera razonablemente que produzca dolor físico o daño o sufrimiento emocional, que incluye, entre otros, lo siguiente:
 - a. golpear, abofetear, propinar patadas, pellizcar, morder o aplicar castigo corporal a un adulto vulnerable;
 - b. uso reiterado o malicioso de lenguaje verbal, escrito o gestual con un adulto vulnerable, o trato dado a un adulto vulnerable que una persona prudente consideraría como despectivo, peyorativo, humillante, acosante o amenazante;
 - c. uso de procedimientos aversivos o de privación, confinamiento irrazonable o encierro involuntario, incluida la separación forzada del adulto vulnerable de otras personas contra su voluntad o contra la voluntad del representante legal del adulto vulnerable;
 - d. uso de procedimientos aversivos o de privación en personas con discapacidades del desarrollo o afecciones relacionadas que no estén autorizados conforme a la sección 245.825 de los Estatutos de Minnesota.

3. Cualquier contacto sexual o penetración como se define en la sección 609.341 de los Estatutos de Minnesota, entre un miembro del personal del centro o una persona que presta servicios en el centro y un residente, paciente o cliente de ese centro.
4. El acto de forzar, obligar, coaccionar o incitar a un adulto vulnerable para que realice servicios en beneficio de otro en contra de su voluntad.

“Explotación financiera” significa cualquiera de los siguientes:

1. El incumplimiento de una obligación fiduciaria reconocida en otra parte de la ley, incluidos los reglamentos pertinentes, las obligaciones contractuales, el consentimiento documentado emitido por una persona competente o las obligaciones de una parte responsable en virtud de la sección 144.6501 de los Estatutos de Minnesota, que establece que una persona:
 - a. participa en gastos no autorizados de fondos que se le han confiado por el adulto vulnerable, que resultan o es probable que resulten en perjuicio del adulto vulnerable;
 - b. no utiliza los recursos financieros del adulto vulnerable para proveer alimentos, ropa, vivienda, cuidados de la salud, servicios terapéuticos o supervisión para el adulto vulnerable, lo que resulta o es probable que resulte en perjuicio para el adulto vulnerable.
2. En ausencia de autoridad legal, la persona:
 - a. de manera intencional hace uso, retiene o dispone de los fondos o la propiedad de un adulto vulnerable;
 - b. adquiere servicios provistos por un tercero para su beneficio o el de otra persona en perjuicio del adulto vulnerable;
 - c. toma la posesión o el control o el interés en los fondos o propiedades de un adulto vulnerable mediante el uso de influencia indebida, acoso, coacción, engaño o fraude;
 - d. fuerza, obliga, coacciona o incita a un adulto vulnerable para que realice servicios en beneficio o ventaja de otro en contra de su voluntad.

“Negligencia” significa cualquiera de los siguientes:

1. La falta u omisión de un cuidador de proveer a un adulto vulnerable cuidados o servicios, incluidos, entre otros, alimentos, ropa, vivienda, cuidado de la salud o supervisión que:
 - a. sean razonables y necesarios para obtener o mantener la salud o seguridad física o mental del adulto vulnerable, considerando la capacidad o disfuncionalidad física y mental del adulto vulnerable;
 - b. no sean consecuencia de un accidente o servicio terapéutico.
2. La ausencia o posible ausencia de cuidados o servicios, incluidos, entre otros, alimentos, ropa, vivienda, cuidado de la salud o supervisión necesarios para mantener la salud física y mental del adulto vulnerable, que una persona razonable estimaría como esenciales para lograr o mantener la salud, seguridad o bienestar del adulto vulnerable tomando en cuenta su disfunción o capacidad mental o física.

“Instalación” significa un hospital u otra entidad con obligación de contar con una licencia según las secciones 144.50 a 144.58; un asilo de ancianos con obligación de contar con una licencia para atender a adultos según la sección 144A.02; una instalación o servicio con obligación de contar con una licencia de acuerdo con el capítulo 245A; un proveedor de cuidados en el hogar con licencia o con obligación de contar con una licencia según las secciones 144A.43 a 144A.482;

un proveedor de cuidados paliativos o una organización que ofrece, provee o coordina servicios de cuidados personales conforme al programa de asistencia médica.

“Adulto vulnerable” significa cualquier persona de 18 años o mayor que:

1. es residente o paciente hospitalizado de una instalación;
2. recibe los servicios con obligación de contar con una licencia conforme al capítulo 245A, salvo una persona que recibe servicios ambulatorios para el tratamiento de una dependencia de sustancias químicas o una enfermedad mental que no se considera un adulto vulnerable, a menos que la persona cumpla con los requisitos de la cláusula (4);
3. recibe servicios de un proveedor de cuidados en el hogar con obligación de contar con una licencia según las secciones 144A.43 a 144A.482 o de una persona u organización que ofrece, provee o coordina los servicios de asistencia de cuidados personales conforme al programa de asistencia médica;
4. independientemente de su residencia o si recibe algún tipo de servicio, posee una enfermedad física o mental o una disfuncionalidad física, mental o emocional:
 - que afecta su capacidad para llevar a cabo de manera adecuada su propio cuidado sin asistencia, lo que incluye la provisión de alimentos, vivienda, ropa, cuidado de la salud o supervisión;
 - como resultado de la disfuncionalidad o enfermedad y la necesidad de cuidados o servicios, la persona tiene una capacidad limitada para protegerse a sí misma de situaciones de maltrato.

“Denunciante obligatorio” es cualquier individuo identificado en la sección 626.5572, subdivisión 16 de los Estatutos de Minnesota como una persona con la obligación de denunciar si tiene motivos para creer que un adulto vulnerable pudo haber sufrido negligencia, abuso o explotación financiera.

“Persona principal” es el individuo asignado y encargado de recibir las denuncias internas de maltrato de los Denunciantes obligatorios, enviar esas Denuncias internas al Centro de Denuncias de Abuso de Adultos de Minnesota (Minnesota Adult Abuse Reporting Center, MAARC) o completar una Revisión interna como se establece en la ley y en esta política. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo actuará como la Persona principal con el fin de recibir y enviar las Denuncias internas y de completar el proceso de Revisión interna.

“Persona secundaria” es el individuo asignado y encargado de recibir las Denuncias internas de maltrato de los Denunciantes obligatorios, enviar esas Denuncias internas al MAARC o completar una Revisión interna como se establece en la ley y en esta política cuando la Persona principal pueda estar directamente involucrada en el presunto maltrato. El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo actuará como la Persona secundaria con el fin de recibir y enviar las Denuncias internas, a menos que el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo esté involucrado en el maltrato. En ese caso, a efectos de recibir y enviar las Denuncias internas y completar la Revisión interna, la Persona secundaria sería vicepresidente de la Unidad de Asuntos Especiales (Special Business Unit) del programa involucrado en el maltrato.

“Denuncia interna” es el mecanismo mediante el cual un Denunciante obligatorio puede reportar cualquier sospecha de maltrato dentro de la organización.

“Revisión interna” es la evaluación documentada de un presunto maltrato mediante la completación de la sección “Revisión del administrador” de un Informe de incidente en el registro médico electrónico por parte del “Administrador del Programa” o del “Supervisor de Enfermería” pertinente (es decir, Persona principal o Persona secundaria) según se identifique en la Política de presentación de informes de incidentes. Esta Revisión interna establece y documenta si:

- se siguieron las políticas y los procedimientos relacionados;
- fueron adecuadas las políticas y los procedimientos;
- se necesita ofrecer capacitación adicional al personal;
- el incidente denunciado es similar a incidentes anteriores ocurridos con los adultos vulnerables o los servicios involucrados;
- existe la necesidad de una acción correctiva para proteger la salud y la seguridad de un adulto vulnerable.

“Plan de prevención de abuso para el programa” (Program Abuse Prevention Plan, PAPP) es un plan establecido por escrito que contiene una evaluación de las instalaciones físicas del programa, su entorno y su población, identifica los factores que pueden fomentar o permitir el abuso y detalla las medidas específicas que deben tomarse para minimizar el riesgo de abuso.

El “Plan de prevención de abuso para el individuo” (Individual Abuse Prevention Plan, IAPP) es una evaluación personalizada por escrito de: (1) la susceptibilidad del cliente al abuso por parte de otras personas, incluidos otros adultos vulnerables; (2) el riesgo de la persona de abusar a otros adultos vulnerables y (3) las declaraciones de las medidas específicas que deben tomarse para minimizar el riesgo de abuso —incluido el autoabuso— a esa persona y a otros adultos vulnerables. Si el programa tiene conocimiento de que el adulto vulnerable ha cometido un delito violento o un acto de agresión física hacia otros, el IAPP también debe detallar las medidas que deben tomarse para minimizar el riesgo de que el adulto vulnerable podría suponer para los visitantes de las instalaciones y para las personas que se encuentren en el exterior de las instalaciones, si dicho adulto estuviere sin supervisión.

Política:

Es política de People Incorporated establecer y aplicar un sistema para denunciar rápidamente las sospechas de maltrato de adultos vulnerables. Todos los empleados deben denunciar cualquier sospecha de maltrato de adultos vulnerables de acuerdo con la ley y los requisitos contractuales. Todas las denuncias de sospecha de maltrato serán revisadas de manera interna dentro de un plazo de 30 días calendario. Si es necesario, se tomarán medidas correctivas para proteger la salud y la seguridad de los adultos vulnerables atendidos por nuestros programas.

People Incorporated prohíbe las represalias contra cualquier persona que de buena fe haya denunciado sospechas de maltrato o contra el adulto vulnerable objeto de la denuncia presentada. Si un integrante del personal toma represalias contra cualquier persona debido a una denuncia de sospecha de maltrato, estará sujeto a medidas disciplinarias.

Procedimientos:

Generales

1. Todos los programas o servicios deben publicar esta política en un lugar destacado y visible para los clientes atendidos por el programa o que reciben servicios. Además, el programa o servicio deberá poner a disposición de quien lo solicite una copia de esta política. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito de publicación y disponibilidad en su programa o servicio.
2. Todos los programas o servicios deberán ofrecer orientación sobre los procedimientos de Denuncia interna y externa descritos en esta política para todas las personas que reciben servicios, lo que incluye el número de teléfono del MAARC. Esta orientación debe ocurrir en un plazo no mayor a 24 horas a partir de la admisión, o bien, en el caso de las personas que se beneficiarían con una postergación de la orientación, esta podría llevarse a cabo en un plazo no mayor a 72 horas a partir de la admisión. Si corresponde, se debe notificar al representante legal de la persona sobre la orientación. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.
3. Todos los programas y servicios se asegurarán de que cada Denunciante obligatorio (recién contratado) reciba orientación sobre los procedimientos de Denuncia interna y externa en un plazo no mayor a 72 horas a partir del primer contacto directo de prestación de servicio a un adulto vulnerable y anualmente de allí en adelante. La orientación y revisión anual informará a los Denunciantes obligatorios las definiciones y los requisitos de denuncia establecidos en las secciones 626.557 y 626.5572 de los Estatutos de Minnesota,

los requisitos especificados en la sección 245A.65 de los Estatutos de Minnesota, el Plan de prevención de abuso para el programa, y todas las políticas y procedimientos internos relacionados con la prevención y denuncia de maltrato de personas que reciben servicios. People Incorporated documentará la entrega de esta capacitación, vigilará la aplicación por parte del personal y se asegurará de que la política esté disponible para el personal, como se especifica en la sección 245A.04, subd. 14 de los Estatutos de Minnesota. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.

4. Si lo exigen las reglas de licencia aplicables, los programas o servicios deben establecer y aplicar un Plan de prevención de abuso para el programa (PAPP) y un Plan de prevención de abuso para el individuo (IAPP) —en formato escrito— para los clientes que correspondan. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.
5. Todo programa o servicio que solo entregue servicios ambulatorios a adultos que están excluidos de la definición legal de adulto vulnerable debe determinar si la persona es un adulto vulnerable según la sección 626.5572, subdivisión 21, cláusula (4) de los Estatutos de Minnesota. Esta determinación debe tomarse dentro de las 24 horas a partir de la admisión en el programa y dentro de las 24 horas a partir de cualquier incidente denunciado conforme a la sección 626.557 de los Estatutos de Minnesota o que hubiese sido necesario denunciar bajo esa sección si uno o más de los adultos involucrados en el incidente hubiesen sido adultos vulnerables. Después de determinar que una persona que recibe servicios es un adulto vulnerable, el programa debe cumplir con todos los requisitos pertinentes a los adultos vulnerables. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.
6. Si un programa o servicio es un programa para el tratamiento del consumo de sustancias, no se puede hacer la denuncia hasta que se determine que el beneficiario del servicio ha firmado un formulario válido de consentimiento para la revelación de información. Dicho consentimiento se solicitará en el momento de la admisión al Programa del beneficiario del servicio. Si un incidente es denunciado y el formulario de consentimiento para la revelación de información se completó de manera correcta, se debe proceder con la denuncia de acuerdo con esta política. Si no se completó el formulario de consentimiento para la revelación de información antes de un incidente denunciado, la primera persona que tomó conocimiento del incidente debe intentar obtener dicho consentimiento antes de concretar la denuncia y, una vez obtenido, seguir el procedimiento establecido en esta política. En el caso de los programas residenciales para el tratamiento del consumo de sustancias, si dos participantes se involucran en una situación de maltrato y uno de ellos no ha firmado el consentimiento para la revelación de información, el personal hará la denuncia, pero no identificará el nombre del participante que no haya firmado el consentimiento. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.

Para denunciar

1. Si un Denunciante obligatorio sabe o tiene razones para creer que un adulto vulnerable ha sido víctima de maltrato (explotación financiera, abuso o negligencia) o tiene conocimiento de que un adulto vulnerable ha sufrido una lesión que no se puede explicar de manera razonable, debe denunciar el incidente inmediatamente (en ningún caso después de 24 horas de haberse enterado o tomado conocimiento del presunto maltrato).
 - a. **En el caso de los Centros de cuidados intermedios para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD) (People II)**, los incidentes que involucren abuso o resulten en lesiones

corporales graves deben denunciarse en un plazo no mayor a 2 horas después de que el denunciante se entera del incidente. Para tales incidentes, los Denunciantes obligatorios deben presentar la denuncia directamente al MAARC y no pueden hacer una Denuncia interna.

2. Un Denunciante obligatorio puede cumplir con su obligación de dos maneras: a) presentar la denuncia directamente al Centro de Denuncias de Abuso de Adultos de Minnesota (Minnesota Adult Abuse Reporting Center, MAARC) o b) presentar una Denuncia interna según se describe en esta política.
3. Si el Denunciante obligatorio elige presentar la denuncia directamente al MAARC, puede llamar por teléfono al Centro de Denuncias de Abuso de Adultos de Minnesota (Minnesota Adult Abuse Reporting Center, MAARC) al 844-880-1574 o presentar la denuncia de manera electrónica usando la herramienta basada en la web en: <https://tnt09.agileapps.dhs.state.mn.us/networking/sites/880862836/MAARC>.
4. Si un Denunciante obligatorio elige presentar una Denuncia interna, debe presentarla al Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo en legalandcompliance@peopleincorporated.org. Para esas denuncias internas, se sigue el siguiente proceso:
 - a. Después de recibir la Denuncia interna, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo es responsable de decidir si se debe presentar la denuncia al MAARC. Si se determina que se debe presentar la denuncia al MAARC, se debe hacer de inmediato, en ningún caso después de 24 horas posteriores a la recepción de la Denuncia interna.
 - b. Una vez que el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determine si se debe enviar la denuncia al MAARC, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo debe consultar al Denunciante obligatorio que hizo la Denuncia interna si presentó la denuncia al MAARC. Este aviso de consulta debe hacerse por escrito (lo que incluye una comunicación por correo electrónico) y dentro de los dos días hábiles posteriores a la recepción de la Denuncia interna por parte del Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo.
 - c. Si no se ha enviado la denuncia al MAARC, el aviso de consulta por escrito que se entrega al Denunciante obligatorio que presentó la Denuncia interna debe informar al Denunciante obligatorio que aún puede presentar la denuncia externa al MAARC. El aviso por escrito debe indicar que el Denunciante obligatorio que hizo la Denuncia interna no sufrirá represalias si decide de buena fe presentar la denuncia al MAARC.
5. Para cualquier denuncia presentada de manera electrónica al MAARC, la persona que presenta la denuncia deberá guardar una copia después de completar el envío. La persona que presenta la denuncia al MAARC también creará un informe de incidente dentro de las 24 horas posteriores al descubrimiento del incidente de acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes y adjuntará la denuncia presentada al MAARC a este informe del incidente. Al completar el informe del incidente, el Denunciante obligatorio o la Persona principal o secundaria también deberá completar cualquier requisito de informe adicional de acuerdo con lo establecido en la ley o la Política de presentación de informes de incidentes.
6. La persona que presente una denuncia de manera verbal al MAARC debe incluir en su informe del incidente los siguientes datos:
 - a. Nombre del representante del MAARC que recibió la denuncia.
 - b. Fecha y hora de la presentación de la denuncia de maltrato.
 - c. Detalles de la denuncia de maltrato presentada al MAARC, incluida la fecha del maltrato, el tipo de maltrato denunciado, la descripción del incidente y cualquier otra información relevante.
7. Al completar el informe del incidente, el Denunciante obligatorio o la Persona principal o secundaria también deberá completar cualquier requisito de informe adicional de acuerdo con lo establecido en la ley o la Política de presentación de informes de incidentes.

Revisión interna

1. Una vez que el Denunciante obligatorio o el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo haya presentado el informe de incidente de una sospecha de maltrato, se procederá a completar una Revisión interna y a tomar las medidas correctivas, si fuesen necesarias, para proteger la salud y la seguridad de los adultos vulnerables.
2. La Revisión interna será completada por el Administrador del Programa o el Supervisor de Enfermería del programa donde ocurrió o se descubrió el supuesto maltrato de acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes. Si el Administrador del Programa o el Supervisor de Enfermería está involucrado en la sospecha de maltrato, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo asumirá la responsabilidad de la Revisión interna. La parte de la Revisión interna del informe del incidente debe completarse, como máximo, en un plazo no mayor a 30 días a partir de la fecha de presentación de la denuncia al MAARC. Si se solicita, este informe del incidente, incluida la Revisión interna completada, se pondrá a disposición de los representantes del Departamento de Servicios Humanos que lleven a cabo investigaciones o la supervisión de licencias al momento de la petición.
 - a. En el caso de los **Centros de cuidados intermedios para personas con discapacidades del desarrollo (ICF/DD) (People II)**, las Revisiones internas deben completarse dentro de cinco días hábiles.
3. Con base en los resultados de la Revisión interna, el programa debe desarrollar, documentar e implementar un plan de acción correctivo diseñado para corregir las deficiencias actuales y prevenir deficiencias futuras en el desempeño de las personas o del programa, si las hubiere. Véase la Política del plan de acciones correctivas.

Funciones y responsabilidades: todos los empleados

1. Son responsables de denunciar de manera inmediata cualquier sospecha de maltrato.
2. Son responsables de cumplir con la Política para presentar una denuncia de maltrato de adultos vulnerables.

El Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo cuando procede en calidad de Persona principal y Persona secundaria

1. Es responsable de recibir y revisar de manera oportuna las denuncias internas de sospecha de maltrato para determinar si es necesario presentar una denuncia externa al MAARC.
2. Si es necesario presentar una denuncia externa, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo debe asignar a una Persona principal del Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo para denunciar el presunto maltrato al MAARC dentro de las 24 horas a partir de la recepción de la Denuncia interna.
3. Si es necesario presentar una denuncia externa al MAARC y la Persona principal del Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo está involucrada en el maltrato, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo debe asignar a una Persona secundaria de su Equipo para denunciar el presunto maltrato al MAARC.
4. Después de la presentación de la denuncia externa al MAARC, el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo debe completar un informe del incidente en el registro médico electrónico de acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes.
5. Si el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determina que se presentará una denuncia externa,

tendrá un plazo de dos días hábiles desde la recepción de la Denuncia interna para entregar una notificación por escrito al Denunciante interno donde debe informar que se presentó una denuncia externa al MAARC. La notificación por escrito se debe realizar de tal manera que proteja la confidencialidad del Denunciante interno.

6. Si el Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo determina que no se presentará una denuncia externa al MAARC, tendrá un plazo de dos días hábiles desde la recepción de la Denuncia interna para notificar por escrito al Denunciante interno que no se presentó una denuncia externa y que tiene la opción de presentar una por cuenta propia si no está conforme con la medida tomada. La notificación por escrito debe hacerse de manera que proteja la confidencialidad del Denunciante interno y debe informar al denunciante que no sufrirá represalias por presentar una denuncia de buena fe al ente de presentación común.
7. Es responsable de completar la Revisión interna del informe del incidente dentro del plazo designado.
8. Es responsable de documentar todas las determinaciones de presentación o no de una denuncia externa al MAARC.

Administrador del Programa y Supervisor de Enfermería

1. Es responsable de garantizar que las personas que reciben los servicios reciban orientación sobre los procedimientos de denuncia externa e interna dentro del plazo establecido y de documentar esto en el expediente de la persona.
2. Es responsable de garantizar que cada Denunciante obligatorio (recién contratado) reciba la orientación en un plazo no mayor a 72 horas a partir del primer contacto directo de prestación de servicio a un adulto vulnerable y, anualmente, de allí en adelante.
3. Es responsable de garantizar que el estatus de adulto vulnerable del cliente se determine dentro de las 24 horas posteriores a la admisión y dentro de las 24 horas posteriores a un incidente de sospecha de maltrato que se haya denunciado o que hubiese sido necesario informar si uno o más de los adultos involucrados en el incidente hubiesen sido adultos vulnerables para el caso de todos los clientes comprendidos en la disposición 4, de acuerdo con la definición de adulto vulnerable señalada anteriormente.
4. Es responsable de establecer, hacer cumplir y actualizar el Plan de prevención de abuso para el programa (PAPP).
5. Es responsable de garantizar que la Política para presentar una denuncia de maltrato de adultos vulnerables y el PAPP se publiquen en un lugar destacado en el programa y que estén disponibles a solicitud para los Denunciantes obligatorios, las personas que reciben servicios y el representante legal de la persona.
6. Es responsable de garantizar que se desarrolle y actualice un Plan de prevención de abuso para el individuo (IAPP), según sea necesario, para cada adulto vulnerable que recibe servicios en el programa.

Equipo Jurídico y de Cumplimiento Normativo

1. Es responsable de procesar las Denuncias internas de sospecha de maltrato y de garantizar que estas se envíen al MAARC de acuerdo con lo determinado en la ley y en esta política.
2. Es responsable de documentar los planes de acciones correctivas. Véase la Política del plan de acciones correctivas.

Asesor jurídico

1. Es responsable de brindar asesoramiento y asistencia con respecto a las obligaciones de la organización en el proceso de denuncia.



Política para presentar una denuncia de maltrato de menores

Fecha de aprobación: 12 de septiembre de 2018

Fecha de revisión: 3 de noviembre de 2020

Responsable de la política: Departamento Jurídico y de Cumplimiento Normativo

Definiciones:

“Maltrato” significa abuso físico y sexual y negligencia, según se define en la sección 260E.03 de los Estatutos de Minnesota.

“Instalación” significa una guardería con o sin licencia, un centro de cuidado infantil certificado exento de licencia, una instalación residencial, una agencia, un hospital, un sanatorio u otra institución con obligación de contar con una licencia según las secciones 144.50 a 144.58, 241.021 o 245A.01 a 245A.16 o el capítulo 144H, 245D o 245H; una escuela o una organización que provee cuidados personales sin licencia.

“Denunciante obligatorio” es cualquier individuo identificado en la sección 260E.06, subd. 1, como una persona con la obligación de denunciar si tiene motivos para creer que un menor está sufriendo abuso físico o sexual o negligencia.

“Revisión interna” es la evaluación documentada de un presunto maltrato mediante la completación de la sección “Revisión del administrador” de un Informe de incidente en el registro médico electrónico por parte del “Administrador del Programa” o del “Administrador de Enfermería” pertinente según se identifique en la Política de presentación de informes de incidentes. Esta Revisión interna establece y documenta si:

- se siguieron las políticas y los procedimientos relacionados;
- fueron adecuadas las políticas y los procedimientos;
- se necesita ofrecer capacitación adicional al personal;
- el incidente denunciado es similar a incidentes anteriores ocurridos con menores o los servicios involucrados;
- existe la necesidad de una acción correctiva para proteger la salud y la seguridad de los menores bajo cuidado.

“Plan de prevención de abuso para el programa” (Program Abuse Prevention Plan, PAPP) es un plan establecido por escrito que contiene una evaluación de las instalaciones físicas del programa, su entorno y su población, que identifica los factores

que pueden fomentar o permitir el abuso y detalla las medidas específicas que deben tomarse para minimizar el riesgo de abuso.

“Plan de prevención de abuso para el individuo” (Individual Abuse Prevention Plan, IAPP) es una evaluación personalizada establecida por escrito de: (1) la susceptibilidad del cliente al abuso por parte de otras personas, incluidos otros adultos vulnerables; (2) el riesgo de la persona de abusar a otros adultos vulnerables y (3) las declaraciones de las medidas específicas que deben tomarse para minimizar el riesgo de abuso —incluido el autoabuso— a esa persona y a otros adultos vulnerables. Si el programa tiene conocimiento de que el adulto vulnerable ha cometido un delito violento o un acto de agresión física hacia otros, el IAPP también debe detallar las medidas que deben tomarse para minimizar el riesgo que el adulto vulnerable podría suponer para los visitantes de las instalaciones y para las personas que se encuentren en el exterior de las instalaciones, si dicho adulto estuviere sin supervisión.

Política:

Es política de People Incorporated establecer y aplicar un sistema para denunciar rápidamente las sospechas de maltrato de menores. Todos los empleados deben denunciar cualquier sospecha de maltrato de menores de acuerdo con la ley y los requisitos contractuales. Todas las denuncias de sospecha de maltrato serán revisadas de manera interna dentro de un plazo de 30 días calendario. Si es necesario, se tomarán medidas correctivas para proteger la salud y la seguridad de los menores atendidos por nuestros programas.

People Incorporated prohíbe las represalias contra cualquier persona que de buena fe haya denunciado sospechas de maltrato o contra el menor objeto de la denuncia presentada. Si un integrante del personal toma represalias contra cualquier persona debido a una denuncia de sospecha de maltrato, estará sujeto a medidas disciplinarias.

Procedimientos:

Generales

- 1.** Todos los programas o servicios deben publicar esta política en un lugar destacado y visible para los clientes atendidos por el programa o que reciben servicios. Además, el programa o servicio deberá poner a disposición de quien lo solicite una copia de esta política. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito de publicación y disponibilidad en su programa o servicio.
- 2.** Todos los programas o servicios deberán ofrecer orientación sobre los procedimientos de denuncia descritos en esta política a los progenitores o tutores legales de todos los menores que reciben servicios. Esta orientación debe ocurrir en un plazo no mayor a 24 horas a partir de la admisión, o bien, en el caso de las personas que se beneficiarían con una postergación de la orientación, esta podría llevarse a cabo en un plazo no mayor a 72 horas a partir de la admisión. Si corresponde, se debe notificar al representante legal de la persona sobre la orientación. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.
- 3.** Todos los programas y servicios se asegurarán de que cada Denunciante obligatorio (recién contratado) reciba orientación sobre los procedimientos de denuncia en un plazo no mayor a 72 horas a partir del primer contacto directo de prestación de servicio a un cliente y anualmente, de allí en

adelante. La orientación y revisión anual informarán a los denunciantes obligatorios las definiciones y los requisitos de denuncia establecidos en la sección 260E de los Estatutos de Minnesota, los requisitos especificados en la sección 245A.66 de los Estatutos de Minnesota, el Plan de prevención de abuso para el programa y todas las políticas y procedimientos internos relacionados con la prevención y denuncia de maltrato de personas que reciben servicios. People Incorporated documentará la entrega de esta capacitación, vigilará la aplicación por parte del personal y se asegurará de que la política esté disponible para el personal, como se especifica en la sección 245A.04, subd. 14. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.

4. Si lo exigen las reglas de licencia aplicables, los programas o servicios deben establecer y aplicar un Plan de prevención de abuso para el programa (PAPP) y un Plan de prevención de abuso para el individuo (IAPP) —en formato escrito— para los clientes que correspondan. El administrador o supervisor a cargo de la gestión diaria de un programa o servicio será responsable de garantizar que se cumpla este requisito en su programa o servicio.

Para denunciar

1. Si un Denunciante obligatorio sabe o sospecha que un menor ha sido víctima de maltrato o tiene conocimiento de que un menor ha sufrido una lesión que no se puede explicar de manera razonable, denunciará el incidente inmediatamente (es decir, dentro de las 24 horas).
2. Si un Denunciante obligatorio sabe o cree que un menor está en peligro inminente, debe llamar al 911.
3. Las denuncias sobre sospechas de abuso o negligencia de menores relacionadas con una instalación de cuidados de crianza temporal o cuidado infantil familiar con licencia deben presentarse ante los servicios de protección de menores del condado.
4. Las denuncias de sospecha de abuso o negligencia de menores que ocurran en todas las demás instalaciones con licencia del Departamento de Servicios Humanos de Minnesota deben hacerse en la línea de Admisiones de denuncias de maltrato de la División de Licencias (Licensing Division's Maltreatment Intake) del Departamento de Servicios Humanos al 651-431-6600.
5. Las denuncias de sospechas de abuso o negligencia de menores que ocurran dentro de una familia o la comunidad deben presentarse ante la agencia de servicios sociales del condado local o ante la policía local.
6. La denuncia deberá incluir información suficiente para identificar al menor, a cualquier persona que se crea que es responsable del abuso o negligencia del menor, si se conoce quién es la persona, la naturaleza y el alcance del abuso o negligencia, y el nombre y dirección del denunciante.
7. En el caso de las denuncias de maltrato presentadas por escrito de manera electrónica, la persona denunciante:
 - a. Guardará una copia de la denuncia de maltrato después de presentarla.
 - b. Creará un informe de incidente en un plazo de 24 horas a partir del descubrimiento del incidente y adjuntará la denuncia de maltrato al informe de incidente de acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes. Al completar el informe, el Denunciante obligatorio también deberá cumplir con todos los requisitos de informes adicionales de acuerdo con lo establecido en la ley o la Política de presentación de informes de incidentes.
8. En el caso de las denuncias de maltrato presentadas de manera verbal, la persona denunciante:
 - a. Completará de manera inmediata y guardará una copia del [Formulario de denuncia de maltrato \(Formulario B1\)](#).
 - b. Creará un informe de incidente en un plazo de 24 horas a partir del descubrimiento del incidente y adjuntará el Formulario de denuncia de maltrato (Formulario B1) al informe de incidente de

acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes. Al completar el informe, el Denunciante obligatorio también deberá cumplir con todos los requisitos de informes adicionales de acuerdo con lo establecido en la ley o la Política de presentación de informes de incidentes.

- c. Enviará el Formulario de denuncia de maltrato (Formulario B1) a la entidad designada para recibir la denuncia de acuerdo con la sección 626.556, subd. 2 de los Estatutos de Minnesota, dentro de las 72 horas a partir de la denuncia verbal, excluidos fines de semana y feriados. El personal documentará en el informe del incidente la fecha de envío de la denuncia por escrito y la entidad ante la cual se presentó la denuncia.

Revisión interna

1. Una vez que el Denunciante obligatorio haya presentado el informe de incidente de una sospecha de maltrato, se procederá a completar una Revisión interna y a tomar las medidas correctivas, si fuesen necesarias, para proteger la salud y la seguridad de los menores.
2. La Revisión interna será completada por el Administrador del Programa o el Supervisor de Enfermería del programa donde ocurrió o se descubrió el supuesto maltrato de acuerdo con la Política de presentación de informes de incidentes. El Administrador del Programa o el Supervisor de Enfermería debe completar la parte de la Revisión interna del informe del incidente, como máximo, en un plazo no mayor a 30 días a partir de la fecha de presentación de la denuncia ante la entidad externa designada. Si se solicita, este informe del incidente, incluida la Revisión interna completada, se pondrá a disposición de los representantes del Departamento de Servicios Humanos que lleven a cabo investigaciones o la supervisión de licencias al momento de la petición.
3. Si el Administrador del Programa o el Supervisor de Enfermería está involucrado en el presunto maltrato, el vicepresidente de la unidad de negocio estratégica correspondiente completará la revisión. El vicepresidente también puede designar a una persona que no esté involucrada en el presunto maltrato para completar la Revisión interna, si corresponde.
4. Con base en los resultados de la Revisión interna, el programa debe desarrollar, documentar e implementar un plan de acción correctivo diseñado para corregir las deficiencias actuales y prevenir deficiencias futuras en el desempeño de las personas o del programa, si las hubiere. Véase la Política del plan de acciones correctivas.

Funciones y responsabilidades:

todos los empleados

1. Son responsables de denunciar de manera inmediata cualquier sospecha de maltrato.
2. Son responsables de cumplir con la Política para presentar una denuncia de maltrato de menores.

Administrador del Programa y Supervisor de Enfermería

1. Son responsables de garantizar que los progenitores o los tutores legales de todos los menores que reciben servicios reciban orientación sobre los procedimientos de denuncia dentro del plazo establecido y de documentar esto en el expediente.
2. Son responsables de garantizar que cada Denunciante obligatorio (recién contratado) reciba orientación sobre los procedimientos de denuncia en un plazo no mayor a 72 horas a partir del primer contacto directo de prestación de servicio y anualmente, de allí en adelante.
3. Son responsables de establecer, hacer cumplir y actualizar el Plan de prevención de abuso para el programa (PAPP), si corresponde.

4. Son responsables de garantizar que la Política para presentar una denuncia de maltrato de menores y el PAPP se publiquen en un lugar destacado en el programa y que estén disponibles a solicitud para los Denunciantes obligatorios, las personas que reciben servicios y el representante legal de la persona.
5. Son responsables de garantizar que se desarrolle y actualice un Plan de prevención de abuso para el individuo (IAPP), según sea necesario, para cada persona que recibe servicios en el programa.
6. Son responsables de completar una Revisión interna del informe del incidente dentro del plazo designado.

Coordinador de Cumplimiento Normativo

1. Es responsable de documentar los planes de acciones correctivas. Véase la Política del plan de acciones correctivas.

Asesor jurídico

1. Es responsable de brindar asesoramiento y asistencia con respecto a las obligaciones de la organización en el proceso de denunci



Entorno libre de tabaco

Fecha de aprobación de la política: julio de 2018

Fecha de revisión: 22 de octubre de 2019

Responsable: Recursos Humanos

Política

People Incorporated está comprometida con mejorar el bienestar de sus clientes, su personal y las comunidades que atiende, y con ese fin, ofrece un entorno libre de tabaco y exhorta y apoya todos los esfuerzos de tratamiento de los clientes y personal.

Definiciones

'Productos de tabaco' son, entre otros, todos los productos que contienen o están elaborados con tabaco o que derivan de él, ya sea que se mastiquen, fumen, absorban, disuelvan, inhalen, aspiren, huelan o ingieran por cualquier otro medio. Los productos de tabaco incluyen aerosoles o vapores que contienen nicotina o sustancias similares que se inhalan a través de un dispositivo electrónico de suministro.

'Propiedad' se refiere a todas las instalaciones, terrenos, estacionamientos y vehículos que son de propiedad de People Incorporated o que son alquilados, contratados, utilizados o controlados por esta.

'Dispositivos electrónicos de suministro' se refiere a cualquier producto que pueda utilizarse para suministrar nicotina o cualquier otra sustancia por medio de la inhalación del aerosol o el vapor del producto.

'Tiempo de trabajo remunerado' se refiere al tiempo de trabajo que se paga, incluidos los recesos laborales remunerados y los viajes por asuntos de trabajo.

Procedimiento

1. El uso de productos de tabaco, incluidos los dispositivos electrónicos de suministro, por parte de empleados, pasantes, contratistas, voluntarios, clientes y visitantes de People Incorporated está prohibido en todas las propiedades de la empresa y en las propiedades que estén directamente adyacentes a la propiedad de People Incorporated, salvo que estas limitaciones no se aplicarán a los clientes que reciben servicios regulados por el Capítulo 245D de los Estatutos de Minnesota, si dichos clientes comenzaron a recibir estos servicios antes del 1 de noviembre de 2018.

2. La posesión de productos de tabaco, incluidos los dispositivos electrónicos de suministro, por parte de empleados, pasantes, contratistas, voluntarios, clientes y visitantes de People Incorporated está prohibida en todas las propiedades de la empresa, salvo que estas limitaciones no se aplicarán a los clientes que residan en lugares donde no compartan espacios comunes con otros clientes, ni se aplicará a los clientes que reciben servicios regulados por el Capítulo 245D de los Estatutos de Minnesota.

3. Se prohíbe a los clientes consumir productos de tabaco en cercanía inmediata del personal de People Incorporated mientras dicho personal preste servicios a un cliente, incluso si los servicios se prestan en una propiedad que no sea propiedad de People Incorporated ni esté

alquilada por ella, salvo que estas limitaciones no se aplicarán a los clientes que reciben servicios regulados conforme con el Capítulo 245D de los Estatutos de Minnesota si dichos clientes comenzaron a recibir servicios antes del 1 de noviembre de 2018.

4. Se prohíbe a los empleados usar productos de tabaco durante las horas de trabajo remunerado, incluidos los dispositivos electrónicos de suministro.

5. No constituye una violación de esta política el uso de un producto que haya sido aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos para su venta como producto para el tratamiento del tabaquismo, como producto para la dependencia del tabaco o para otros fines médicos si se promociona y vende por separado para ese fin aprobado.

6. El uso o posesión de un producto de tabaco en la propiedad de People Incorporated como parte de una ceremonia espiritual o cultural tradicional de los nativos americanos no viola esta política cuando, previo a la ceremonia, la gerencia haya aprobado una solicitud presentada por escrito.

7. El personal del programa debe informar a todos los clientes respecto a nuestra Política de entorno libre de tabaco durante el proceso de admisión y/o preadmisión y ofrecer alternativas al uso de productos de tabaco.

8. La Política de entorno libre de tabaco será comunicada a todos los empleados, contratistas, pasantes y voluntarios antes de que presten servicio a nuestros clientes y/o unidades de negocio.

9. Se ofrecerán recursos a todos los empleados con alternativas al uso de productos de tabaco.

10. Esta política rige para empleados, contratistas, voluntarios, pasantes, clientes y visitantes, y las violaciones a esta política pueden dar lugar a las siguientes consecuencias:

- a. Empleados y pasantes. Medidas disciplinarias que pueden incluir el cese del empleo.
- b. Contratistas. Rescisión del contrato por causa justificada.
- c. Voluntarios. Cese de los servicios voluntarios.
- d. Clientes. Terminación de los servicios (excepto que esta consecuencia no se aplicará a los clientes que reciben servicios regulados conforme con el Capítulo 245D de los Estatutos de Minnesota si dichos clientes comenzaron a recibir servicios antes del 1 de noviembre de 2018).
- e. Visitantes. Solicitud para que se retiren de la propiedad.

11. Si cualquier empleado observa que un empleado, contratista o voluntario viola esta política, puede comunicarse directamente con dicha persona para abordar su conducta. Si el empleado no se siente cómodo con comunicarse con una persona que viole la política, debe notificar a su supervisor o gerente y/o Recursos Humanos respecto a la violación.

12. Si un empleado observa que un cliente viola esta política, le informará amablemente sobre nuestra política de entorno libre de tabaco y le solicitará que se abstenga de violar la política. El empleado realizará un seguimiento adicional con el cliente y/o la gerencia, si corresponde.

13. Si un empleado observa que un visitante viola esta política, le informará amablemente sobre nuestra política de entorno libre de tabaco y le solicitará que se abstenga de violar la política. Si el visitante se niega a cumplir con la política, el empleado le pedirá que abandone la propiedad y buscará ayuda de otros empleados o la gerencia, si es necesario. El empleado realizará un seguimiento adicional con la gerencia, si corresponde.

¿Cómo me afecta la Política de entorno libre de tabaco?

1. ¿Qué es un entorno libre de tabaco y por qué People Incorporated es un entorno libre de tabaco?

En 2014, el director general de Salud Pública de EE. UU. concluyó que las leyes que buscan

generar entornos libres de humo de tabaco en los lugares de trabajo y las comunidades ayudan a los fumadores a dejar de fumar y a reducir el consumo de tabaco. People Incorporated está comprometida con la salud de todas las personas asociadas con esta agencia, incluidos los miembros del personal, los visitantes y quienes prestan servicios a nuestros clientes. En 2018, People Incorporated se convirtió en una empresa libre de tabaco al prohibir el uso y la posesión de productos de tabaco en todas las propiedades que posee o alquila. Propiedades son todas las instalaciones, terrenos, estacionamientos y vehículos que son propiedad de People Incorporated o que son alquilados, contratados, utilizados o controlados por ella.

2. ¿Qué se considera consumo de tabaco y productos de tabaco?

El consumo de tabaco incluye, entre otros, el uso de cualquier producto que contenga tabaco, esté elaborado con tabaco o derive de él, ya sea que se mastique, fume, absorba, disuelva, inhale, aspire, huelga o ingiera por cualquier otro medio. Esto también incluye el uso de aerosoles o vapores que contienen nicotina o sustancias similares que se inhalan a través de un dispositivo electrónico de suministro. El consumo de tabaco no incluye el consumo que forma parte de una ceremonia espiritual o cultural tradicional de los nativos americanos, cuando, previo a la ceremonia, la gerencia haya aprobado una solicitud presentada por escrito.

Los productos de tabaco son todos los productos que contienen tabaco, están elaborados con tabaco o derivan de él, ya sea que se mastiquen, fumen, absorban, disuelvan, inhalen, aspiren, huelgan o ingieran por cualquier otro medio. Los productos de tabaco incluyen aerosoles o vapores que contienen nicotina o sustancias similares que se inhalan a través de un **dispositivo electrónico de suministro**, es decir, cualquier producto que pueda utilizarse para suministrar nicotina o cualquier otra sustancia a través de la inhalación del aerosol o vapor del producto.

3. ¿Son legales las políticas de espacios libres de tabaco? ¿Qué pasa con mis derechos?

Sí, una política de espacio libre de tabaco es legal. Según la ley estatal o federal, no existe el derecho constitucional a consumir tabaco. El consumo de tabaco no es una actividad o un derecho protegido y las personas que consumen tabaco no son una clase protegida. Las resoluciones judiciales han permitido determinar que las políticas de espacios libres de tabaco no vulneran los derechos individuales. La adicción a la nicotina no es una discapacidad reconocida y no existen protecciones legales que se fundamenten en el uso de tabaco de una persona.

4. ¿Qué tipo de ayuda hay disponible?

Existe una variedad de servicios de tratamiento del tabaquismo disponibles, incluidos servicios individuales y grupales. Apoyamos a los clientes con una variedad de terapias de reemplazo de la nicotina (NRT, por sus siglas en inglés) aprobadas por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA) para ayudar a controlar la ansiedad y la adicción al tabaco mientras reciben el tratamiento. **Para acceder a estos servicios, comuníquese con cualquier miembro de su equipo de cuidados de la salud.**

5. ¿Cómo esperan que deje de consumir tabaco mientras dejo otras adicciones?

Estoy aquí para lidiar con drogas de verdad, no con cigarrillos, además, no quiero dejar de fumar.

Los cigarrillos son drogas de verdad. Contribuyen a más enfermedades y muertes prematuras que cualquier otra droga legal o ilegal. Son altamente adictivos y están a la altura de los opioides (analgésicos, heroína). La evidencia permite determinar que el tabaco en realidad perjudica la recuperación de una adicción a otras drogas porque puede provocar el consumo de esas sustancias. Como entorno libre de tabaco, ofrecemos tratamiento contra la nicotina, que incluye educación sobre la nicotina, el proceso para dejar de fumar e información sobre cómo el tabaco influye en las otras adicciones.

6. ¿Por qué molestarme en dejar de fumar si voy a volver a consumir tabaco cuando me den el alta?

Entendemos que dejar de fumar es difícil, especialmente en entornos donde el consumo de nicotina es aceptado.

A todo el mundo se le da la oportunidad de recibir un tratamiento de desintoxicación con la esperanza de que elegirán dejar de consumir todo tipo de sustancias. Al incorporar el

tratamiento contra el tabaco a nuestra filosofía de rehabilitación, podemos ayudarle a aprender habilidades de rechazo, a identificar los factores desencadenantes y a recuperar el control en caso de recaída.

7. Este proceso no es centrado en la persona

El principio básico de la atención centrada en la persona es ayudar a una persona a encontrar el equilibrio entre lo que es importante y lo que necesita para estar saludable y sentirse tranquilo. Esto implica poner la experiencia y el conocimiento de la persona sobre su propia vida como eje central de su tratamiento. Como profesionales de la salud, tenemos el deber de guiar a las personas para que eviten las conductas que representan un riesgo para la salud (como el tabaquismo) cuando intentan lidiar con sus síntomas de salud mental y, en su lugar, enseñarles formas de calmarse y equilibrarse a sí mismas que no pongan en riesgo su salud y bienestar.

Como proveedor de servicios de salud conductual, People Incorporated entiende que el tabaco es la principal causa de muerte de las personas con enfermedades mentales. Decidir dejar el tabaco es tomar una decisión vital para promover su salud y bienestar.

8. ¿Qué es el enfoque de cuidado basado en el trauma?

Quiere decir que todos los aspectos de las políticas y prácticas de una organización se basan en el conocimiento del impacto que tiene un trauma. Una parte de esto es que los ambientes de sanación deben tener como objetivo ser estructurados y predecibles. Las normas y los procedimientos deben ser claros y concretos. Esto contrarresta el caos de la experiencia del trauma. En lugar de basarse en el trauma de esa manera, los ambientes de tratamiento históricamente han enviado mensajes contradictorios en este sentido sobre que algunos medicamentos están bien y otros no. Otro aspecto del cuidado basado en el trauma es que es integrado y se centra en la recuperación a largo plazo.

9. ¿Qué pasa con la reducción del daño?

La mayoría de los profesionales coinciden en que el concepto de reducción del daño se aplica al cuidado individualizado para crear un equilibrio entre las conductas que son tranquilizadoras (como el consumo de alcohol o sustancias), pero que también amenazan la salud y el bienestar a largo plazo. En un modelo de reducción del daño, se alienta a la persona que recibe los servicios a reducir las conductas dañinas sin obligarla a hacerlo completamente de la noche a la mañana. Como tal, el programa apoya los intentos de una persona de reducir el consumo de drogas (al no permitirlo en la propiedad, por ejemplo) y considera las recaídas como un aspecto natural y normal del proceso y como una oportunidad para la reflexión, el procesamiento y el ajuste de su plan centrado en la persona. El ajuste de nuestras políticas para que nuestros entornos sean libres de tabaco es un apoyo fundamental para este proceso.

Mediante mi firma abajo, reconozco que he recibido una copia de los siguientes formularios de People Incorporated:

- Aviso de prácticas de privacidad
- Política de quejas formales
- Política de entorno libre de tabaco
- Política sobre instrucciones médicas anticipadas
- Política para presentar una denuncia de maltrato de menores
- Política para presentar una denuncia de maltrato de adultos vulnerables

Si un padre/madre o tutor firma en nombre de un cliente, complete la siguiente información:

Nombre del cliente en letra imprenta Fecha de nac.

Nombre del padre/madre (con y sin la custodia) o tutor en letra imprenta

Firma del cliente

Fecha

Firma del padre/madre (con o sin custodia) o tutor