



**CHILDREN'S  
THERAPY  
T.E.A.M.**

**Manual para Padres**



|  |       |
|--|-------|
| Cómo puede contactar a TEAM.....   | 3     |
| Conozca a nuestra coordinadora de Apoyo para las Familias.....   | 4     |
| Antes del comienzo de la terapia.....  | 5     |
| Preparación y Asistencia de la terapia.....  | 6     |
| El costo de la terapia.....  | 7     |
| Póliza de Acceso Aceptable .....   | 8     |
| Como pagar por la terapia .....  | 9     |
| Opciones de Financiamiento Estatal de Arkansas.....<br><i>Intervención temprano, TEFRA, SSI, Renuncia (Waiver), Medicaid</i> | 10    |
| Póliza de Enfermedades.....  | 11    |
| Póliza de Inclemencias del Tiempo.....   | 12    |
| Comunicación de Padres.....  | 13    |
| Póliza de Hermanos.....  | 14    |
| Póliza de Terapia Acuática.....  | 15-16 |
| Practica de Confidencialidad.....  | 17-18 |
| Terminación de la terapia.....   | 20    |

"Los padres son como lanzaderas de un telar. Se unen a los hilos del pasado con las discusiones sobre el futuro y dejar a sus propios patrones de brillo a medida que avanzan."

*-Mr. Rogers*



## Información para Contactarse con TEAM

**Teléfono:**  
(479) 521-TEAM (8326)

**Dirección de Fayetteville:**  
2474 East Joyce Blvd, Suite 2  
Fayetteville, AR 72703

**Fax:**  
(479) 521-KIDZ (5439)

**Teléfono:**  
(479) 254-4044

**Dirección de Bentonville:**  
103 South East 22<sup>nd</sup> Street  
Bentonville, AR 72712

**Fax:**  
(479) 282-1906

**Teléfono:**  
(479) 657-6272

**Clínica Acuática en el Agility Center**  
1500 Southeast 28<sup>th</sup> Street  
Bentonville, AR 72712

**Fax:**  
(479) 521-5439

**Teléfono:**  
(479) 521-8326

**Dirección de Siloam Springs:**  
300 East Main Street, Siloam  
Springs, AR 72761

**Fax:**  
(479) 521-5439



## Apoyo para las Familias en TEAM

*“Siempre hay algo especial que esta ocurriendo en TEAM” – Amber Spencer*

*Apreciados Padres,*

*En Español e Ingles, sirvimos como traductoras para las familias TEAM. Nuestro trabajo es ser sus abogadas. No sólo tenemos experiencia de trabajo como miembros del personal de la oficina TEAM, pero también tenemos experiencia como familiares de niños con necesidades especiales. Si usted tiene preguntas sobre el pago de la terapia, Medicaid, SSI, Waiver y TEFRA le podemos ayudar.*

*En TEAM nos preocupamos por ser colaboradores activos de la comunidad que sirven al bienestar de los niños con necesidades especiales en el noroeste de Arkansas y en la comunidad internacional. Sólo algunas de las actividades de divulgación que los miembros del equipo participan en incluir lo siguiente: Miracle League NWA, 99 Globos, TeamWorksUcrania, March of Dimes Paseos, caminatas AIM y más.*

*De las actividades de nuestro equipo de Grupos de talento, como muestra el estudiante de arte y presentaciones de los estudiantes de teatro a TEAM-patrocinados por las actividades de recreación tales como carnavales o eventos para jugar con agua, siempre hay algo especial en TEAM. Busque nuestro TEAM próximo eNews actualizaciones para estar al tanto de todos nuestros eventos y acontecimientos.*

*Por favor no dudes en contactarnos si tienes alguna pregunta, duda o ideas para compartir. Nos pueden pueden contactar con la oficina.*

*Sinceramente,*

*Tu Familia de TEAM*

*info@childrenstherapyteam.com*



## Antes de Comenzar la Terapia/Tratamiento

### **P: ¿Qué es una evaluación?**

**R:** Una evaluación para terapia física, terapia ocupacional o de lenguaje se hace para obtener una evaluación del desarrollo actual de su hijo(a). La evaluación, realizada por un terapeuta con licencia, ayuda al equipo a obtener un conocimiento profundo de las habilidades de su hijo(a), su historial médico, y los retos y talentos en cada disciplina. Los terapeutas utilizan los resultados de la evaluación para desarrollar un plan de tratamiento para su hijo. Periódicamente, el niño(a) será reevaluado, a fin de que el plan de tratamiento pueda ser modificado y actualizado adecuadamente conforme su hijo(a) se desarrolla. El médico de su hijo(a) debe prescribir una evaluación primero ya sea física, ocupacional o de lenguaje; antes de que la evaluación o reevaluación pueda ser realizada.

### **P: ¿Cómo me puedo preparar para la evaluación de mi hijo(a) o la reevaluación?**

**R:** Favor de leer el **Manual para Padres** y completar el formulario "**Paquete de Evaluación**" antes de la evaluación de su hijo(a) o reevaluación. Es posible que desee programar al menos una hora para completar este trámite/forma.

### **P: ¿Qué sucede después de la evaluación?**

**R:** Los resultados y recomendaciones de la evaluación serán compartidos con usted (el padre) a las 48 horas siguientes de la finalización de la evaluación. Evaluaciones hechas los viernes, serán compartidas el lunes. Tomará varios días para que la terapeuta complete la evaluación formal completa de su hijo(a). Usted puede informarse acerca del tiempo que esperara con su terapeuta para recibir informes sobre la evaluación. Cuando el informe/evaluación esté completo, será mandado a su casa por correo. Adicionalmente, si una prescripción fue solicitada, TEAM mandara una copia al médico de atención primaria de su hijo(a), por medio de fax o correo. Algunos padres pueden elegir entregar personalmente los informes de evaluación a su médico de atención primaria. Esto puede acelerar el proceso.

### **P: ¿Cuánto tiempo toma para obtener una prescripción para recibir terapia?**

**R:** Si su hijo(a) califica para recibir terapia, el médico de atención primaria puede tardar desde algunos días hasta más de un mes para enviar la prescripción de tratamiento a TEAM. El tiempo es muy variable dependiendo del médico o la clínica.

### **P: ¿Qué procede después de que TEAM reciba la prescripción de mi hijo(a) para recibir servicios de terapia?**

**R:** Después de que TEAM reciba la prescripción para el tratamiento del médico de atención primaria de su hijo(a), usted recibirá una llamada telefónica de un terapeuta de TEAM para discutir si puede ser inmediatamente programado para una sesión de terapia o si será colocado en la lista de espera.

### **P: ¿Qué pasa si mi hijo(a) es colocado en la lista de espera?**

**R:** Nos comunicaremos con usted para programar un tiempo de terapia tan pronto como un horario se haga disponible.

### **P: ¿Qué tengo que hacer antes de que la terapia regular comience?**

- Lea detenidamente este **Manual para Padres**.
- Llame a su compañía de seguro médico (si es aplicable) con respecto a los beneficios.
- Proporcione a TEAM una copia de Medicaid, Tefra, ARKids y / o tarjeta de seguro Médico privado de su hijo(a).
- Mantenga comunicación con la terapeuta de su hijo(a) sobre los horarios y días de terapia.



## Preparación y Asistencia de Terapia

**P: ¿Qué debo traer a cada sesión de terapia?**

**R:** Si su hijo usa pañales, por favor de traer pañales extras o pull-ups y un cambio de ropa con su hijo a cada sesión de terapia. Si su hijo se está entrenando para usar el baño pero tiene un accidente de cualquier tipo durante el año, entonces por favor de mandar ropa extra (camisa, pantalones, calzones y calcetines). Si la ropa de su hijo necesita ser cambiada durante la sesión y él/ella no tiene ropa extra a la mano, entonces le prestáramos ropa. Por favor de regresar la ropa limpia en la próxima visita de su hijo. Usualmente, no necesita traer comida o bebida, a no ser que su terapeuta lo pide específicamente. Cada clínica tiene disponible con comida y bebida apropiada que su hijo puede ser ofrecido durante la terapia. Si su hijo tiene alergia de comida o dificultades de alimentación, por favor hágale saber a su terapeuta.

**P: ¿Es obligatoria la asistencia?**

**R:** Asistir constantemente al número de sesiones recomendadas por su terapeuta y prescrito por su doctor es esencial para alcanzar las metas de su tratamiento. Asistencia baja, puede retrasar el progreso y crear regresión en sus habilidades.

**P: ¿Hay ayuda disponible para mejorar la asistencia?**

**R:** ¡Sí! Tenemos un Personal de Apoyo para las familias disponible para trabajar personalmente con usted y su familia. Contacte a Amber Spencer al 479-841-4938. También tiene la oportunidad de discutir sus preocupaciones con su terapeuta personalmente.

- **¿Entrar a la puerta es difícil porque tiene varios niños pequeños?** Nuestros terapeutas pueden reunirse con usted en su coche para ayudarlo a hacer la vida un poco más fácil.
- **¿Tiene problemas con su coche?** Nuestro personal de apoyo familiar le puede ayudar buscar un proveedor de transporte.
- **¿Ayudaría si le ajustamos otro horario para el tratamiento?** Podemos tratar de encontrar otros horarios disponibles que mejor se adapten a sus necesidades.
- **¿Le preocupa el costo de la terapia?** Estamos aquí para ustedes y encantados de atender personalmente sus preocupaciones.

**P: Mi hijo(a) está enfermo (a), ¿Cómo se lo comunicó a mi terapeuta?**

**R:** Si su hijo(a) no puede asistir a su terapia porque está enfermo, por favor háganos saber lo más pronto posible. Nuestras líneas están abiertas las 24 horas al día, 7 días a la semana (Clínica de Fay.: 479-521-8326, Clínica de Ben.: 479-254-4044, Centro Acuático: 479-657-6272). Puede dejar mensajes en nuestro buzón de voz si usted llama después de horas de oficina.

**P: ¿Cuánto tiempo de anticipación se requiere antes de una ausencia?**

**R:** Su hijo(a) puede faltar de vez en cuando debido a viajes/vacaciones. Para estas circunstancias, por favor avísele a su terapeuta lo más pronto posible.

**P: ¿Las sesiones en las cuales el paciente estuvo ausente, se pueden volver a programar?**

**R:** Sesiones perdidas se pueden reprogramar, pero la sesión sólo se podrá hacer dentro de la semana que faltó. Los terapeutas solo están permitidos de ver a sus pacientes por el número exacto de minutos que se les fueron prescritos cada semana.

**P: ¿Puede la poca asistencia afectar o llevar a que perdamos nuestro horario de terapia?**

**R:** Si, sin embargo si la asistencia es una preocupación, la Coordinadora de Apoyo para Familias en TEAM será la primera en contactarle para discutir todas las opciones disponibles. Nosotros haremos todo esfuerzo necesario para trabajar con su familia para asegurar que su hijo(a) no pierda la oportunidad de beneficiar de la terapia.



## Como pagar por los servicios de terapia

**P: ¿Cuál es el costo de la terapia, si vendrá 100% de los fondos personales?**

**R:** Los precios están disponibles a base de petición.

**P: ¿Cuánto cuesta la terapia con seguro privado o de compañía?**

**R:** Si está asegurado, su costo dependerá no solo en el seguro de la compañía, pero también en el plan de seguros que usted tenga. Adicionalmente, las compañías de seguros cambian sus tarifas o criterio de cobertura, periódicamente. Estos ---variables--- pueden impactar su costo. **Hable directamente con su compañía de seguro para preguntar cuanto puede llegar a ser su costo. Refiérase a CHILDREN'S THERAPY SERVICES como su proveedor de terapia.** Sugerimos que hable con su compañía de seguros antes de empezar con la terapia para obtener la siguiente información:

1. ¿El proveedor de servicio (CHILDREN'S THERAPY SERVICES, Inc.) está cubierto bajo nuestro plan? Hacemos nuestro mejor esfuerzo para estar en sintonía con los próximos proveedores, pero nunca es mala idea confirmar con ellos: Aetna, BlueCross BlueShield, CIGNA Tyson, CIGNA Open Access Plus, Humana, Humana Military, Mercy, QualChoice, United, Optum Health.
2. ¿Las terapias de lenguaje, físicas, y/o ocupacionales están cubiertas en mi plan?
3. ¿Existe alguna exclusión basada en edad o diagnóstico?
4. ¿Existe algún límite en la cantidad que puedo recibir?
5. ¿Existe algún límite en las cantidades de visitas, por año, que serán cubiertas?
6. ¿Cuál es el deducible (la cantidad de dinero que se tendrá que pagar de su propio bolso antes de que el seguro empiece a pagar)?
7. ¿Cuánta es la cantidad que debo pagar de mi bolsillo cada visita? (si es que solo el seguro solo cubre cierto tiempo)

**P: ¿Cuánto cuesta la terapia con fondos del Estado?**

**R:** Algunos proveedores de fondos estatales como TEFRA, SSI, EI, y/o Medicaid cubren el costo de terapia completamente o parcialmente (vea el resumen de fondos en Arkansas "Current Funding Options in Arkansas" para mas información)

**P: ¿Cómo podría la terapia basada en la escuela afectar el pago de los servicios?**

**R:** Medicaid no cubrirá los servicios que se proporcionan en el mismo día que otro proveedor. Por favor de contactar un miembro de nuestro equipo de Financiamiento (479-521-8326) si tiene preocupaciones de pagos.

**P: ¿A quién puedo contactar en TEAM, si tengo alguna pregunta sobre mi facturación/cobro?**

**R:** Favor de comunicarse con la Coordinadora de Apoyo para Familias, Amber Spencer, al [479-841-4938](tel:479-841-4938) o puede llamar a la clínica y pedir hablar con un miembro de nuestro equipo de Financiamiento (479-521-8326).

**Q: ¿Cuál es el Programa de TEAM de Dificultades Financieras?**

**A:** Children's Therapy TEAM cree que cada niño que se puede beneficiar de terapia debería poder ser capaz de tener acceso a ella... ¡PUNTO! Creemos fuertemente en eso. Por eso es que ofrecemos asistencia financiera a familias de cada nivel económico, incluso los que tienen seguro médico, si el costo de la terapia crea una dificultad. Terapia puede ser proporcionada sin costo, según el nivel de necesidad de la familia. Por favor no dude en preguntarle a nuestra coordinadora de apoyo de familiar, Amber Spencer (cell: 479-841-4938), para aprender más cerca de opciones. ¡Cada niño(a) merece lo mejor que podemos dar!



## La Póliza de Acceso

**P: ¿Pueden los padres observar las sesiones de terapia?**

**R:** ¡Sí! TEAM tiene una póliza de clínica abierta. Esto significa que los padres y tutores siempre están bienvenidos a asistir a sesiones de terapia. Sin embargo, por el respeto a la privacidad de nuestros pacientes, los terapeutas no pueden participar en conversaciones sobre ningún otro de los niños que se encuentren presente al mismo tiempo vistos por otras terapeutas. Se debe de respetar la confidencialidad y privacidad de los pacientes.

**P: ¿Qué medidas de privacidad son tomadas durante las observaciones o participación de los padres durante la terapia?**

**R:** Por respeto a la privacidad de nuestros clientes, los terapeutas no pueden discutir acerca de los niños que se ven al mismo tiempo por otros terapeutas mientras un padre está observando en la clínica. El cuidado debe ser tomado para respetar la confidencialidad y privacidad.

**P: TEAM es un lugar de aprendizaje... ¿qué significa esto?**

**R:** TEAM ofrece oportunidades a estudiantes para puestos de pasantía, formación para el trabajo de campo al que ellos irán, así como prácticas y observaciones. Con el permiso de los padres, los estudiantes pueden ayudar en diferentes usos de capacidad o pueden simplemente observar las sesiones. En actividades de apoyo, pueden participar en actividades donde se requiera una pareja con su hijo/a bajo la supervisión directa de un terapeuta.

**P: ¿Cual es un ejemplo de "Uso Instructivo" para la información de mi hijo/a?**

**R:** Como proveedores líderes en sus respectivos campos, algunos terapeutas de TEAM toman parte en la educación y la investigación. En ocasión, cuando se concede el permiso de los padres, los terapeutas pueden presentar información del paciente como fotos/videos o información relevante de casos en presentaciones con otros profesionistas, entrenamientos profesionales, conferencias y talleres.

**P: ¿Qué información es compartida en Facebook y en otros medios de comunicación social?**

**R:** TEAM comparte anuncios de compañía, últimas noticias y eventos que pueden ser de interés para nuestras familias y momentos de diversión, inspiración, y en la terapia. Le ofrecemos mensajes de la comunicación social como un servicio para nuestras familias, comunidad local y asociados profesionales. Nuestros mensajes también proporcionan un modelo de cariño a las personas que servimos internacionalmente a través de nuestra organización sin fin de lucros TEAMworks.

**P: ¿Cómo autorizan los padres o restringen el uso de la imagen de su hijo/a, información, etc...?**

**R:** La *Forma de Autorización* de TEAM les da a los padres control sobre la autorización o restricción del uso de la imagen, video o información de su hijo/a.





## Cómo pagar para la Terapia

**P: ¿Cómo funciona la facturación?**

R: Si su hijo(a) no tiene seguro o fondos estatales, TEAM le enviará la factura directamente a usted. Si usted tiene seguro o fondos estatales, TEAM enviará el proyecto de ley (conocido como un **reclamo**) a la compañía de seguros o entidad estatal correspondiente. Si hay un saldo restante, TEAM le enviará la factura a usted, después de que el reclamo haya sido procesado. Si su compañía de seguros o entidad del Estado niega la cobertura, usted puede ser responsable de cargos adicionales asociados a su co-pago, deducible, o nuestra tarifa profesional de terapia.

**P: ¿Cuándo recibiré mi Factura/Declaración del Paciente?**

R: Por lo general, puede esperar una factura cinco semanas después de que su hijo(a) haya recibido los servicios. Sin embargo, en algunos casos las compañías de seguros o entidades del Estado solicitan información adicional a los padres o a la clínica. Esto puede retrasar el tiempo que se tarda en procesar la factura.

**P: ¿Qué es una Explicación de Beneficios (EOB)?**

R: Este es un documento elaborado por las compañías de seguros que le informa a usted, como a la Clínica, de cómo la compañía procesó una solicitud de servicios. El EOB le dice lo que la compañía de seguros ha pagado o se ha negado a pagar, y le informa sobre la parte de la factura que es su responsabilidad. Usted debe recibir estos ya sea por correo o electrónicamente.

**P: ¿Qué debo hacer si tengo una pregunta sobre mi factura?**

R: Si usted tiene preguntas acerca de ciertos asuntos que no han sido pagados por su seguro, le pedimos que se comunique con su compañía de seguros o el empleador, puesto que paquetes de beneficios varían según el empleador. Todos los cargos considerados "la responsabilidad del paciente" después de que la compañía de seguros haya procesado la solicitud, se deben dentro de los treinta días de recibir su declaración de paciente. Si usted todavía tiene preguntas después de haber contactado a su compañía de seguros, contacte a nuestra Coordinadora de Apoyo a las Familias, Amber Spencer al 479-841-4938.

**P: ¿Se requieren los co-pagos en el momento del servicio?**

R: Si su compañía de seguro requiere un co-pago, entonces le haremos saber en el momento de servicio.

**P: ¿Puedo configurar un plan de pago?**

R: Sí. Por favor contacte a nuestra Coordinadora de Apoyo para las Familias, Amber Spencer al 479-841-4938 para hacer arreglos.

**P: ¿Por qué Children's Therapy Services, Inc. está nombrado en mi Explicación de Beneficios?**

R: Children's Therapy Services, Inc. generalmente hace negocio como Children's Therapy TEAM. Sin embargo, compañías de seguro y programas de fondos estatales se refieren a la compañía como Children's Therapy Services.

**P: ¿Qué pasaría si no puedo pagar?**

R: No queremos que cuestiones de financiación se interpongan en el acceso de terapia de un niño, por lo tanto, si usted tiene preocupaciones, póngase en contacto con nosotros.



## Opciones de Financiamiento Estatal de Arkansas

### **Preguntas que pueden hacer los padres sin tener en cuenta los ingresos:**

**P: ¿Qué es Intervención Temprana (EI)?**

**R:** Intervención Temprana es un programa de financiación estatal que asiste a todos los niños menores de 3 años que califican para la terapia. Todos los papeles necesitan ser firmados antes de la evaluación inicial para que pueda ser cubierta la evaluación. Children's Therapy TEAM es un proveedor certificado de EI. Para ingresar, pongase en contacto con Artie Herndon, 479.409.9576.

**P: ¿Qué es TEFRA?**

**R:TEFRA** es la Equidad Tributaria y Ley de Responsabilidad Fiscal de 1982. La ley permite que Arkansas amplíe la cobertura de Medicaid para ciertos niños con discapacidad. Los servicios de terapia y algunos equipos de adaptación están cubiertos por TEFRA. Para calificar para TEFRA, el niño debe cumplir los siguientes criterios: a) ser menor de 19 años, b) ser discapacitado de acuerdo con la definición de una discapacidad de la Seguridad de Ingreso Suplementario (SSI), c) la condición debe cumplir con los requisitos de necesidad médica, d) el niño(a) no puede tener recursos contables que excedan los \$ 2,000, e) el niño(a) no puede tener un ingreso que exceda el cuidado a largo plazo límite de Medicaid. Ingresos de los padres y los recursos no son considerados. Sólo los ingresos y recursos del niño(a) cuentan. Los padres cuyos ingresos anuales superan los \$25,000 estarán obligados a pagar una prima mensual para participar en el programa. Para obtener más información, póngase en contacto con la oficina de TEFRA en 870-423-3351.

**P: ¿Qué es la renuncia?**

**R:** El DDS (Departamento de Servicios de Desarrollo) Renuncia es una casa de Medicaid y los servicios comunitarios de exención disponible para un número limitado de personas como una alternativa a ICF / MR colocación. Bajo esta exención, las personas pueden recibir servicios tales como los siguientes: gestión de un caso, b) la coordinación de exención, c) servicios de apoyo de vida, d) transporte no-médico, e) equipo de adaptación, f) las modificaciones del medio ambiente, g) servicios de apoyo suplemental, h) servicios de consultoría, i) los servicios de intervención en crisis, a través de proveedores de la comunidad DDS-licencia. Renuncia DDS tiene una lista de 4-5 años de espera en este momento. Aplique ahora para que los servicios estén disponibles para su hijo(a) en el futuro. Más información está disponible en [www.medicaid.state.ar.us](http://www.medicaid.state.ar.us). También puede contactar a nuestro Contacto de Renuncia DSS, Carol Cromer, al 501-683-0569.

### **Preguntas que pueden hacer los padres, si caen dentro de niveles específicos de ingresos:**

**P: ¿Qué es AR Niños A y B?**

**R:** Estos programas les ofrecen a familias de bajos ingresos un amplio paquete de beneficios. Para una familia de cuatro, si los ingresos de los padres es de alrededor de \$31,000 o menos, usted debe solicitar Ar Niños A. Ar Niños A cubre todos los servicios de terapia. Medicaid Ar Niños B ofrece cobertura para las familias con mayores ingresos que los de Ar Niños A. Para una familia de cuatro, si los ingresos de los padres es de alrededor de \$45,000 o menos, usted debe solicitar Ar Niños B. Ar Niños B SOLO cubre Logopedia (la terapia del habla). Terapia ocupacional y física no están cubiertas por Ar Niños B. Las aplicaciones y más información están disponibles en línea en [www.arkidsfirst.com](http://www.arkidsfirst.com). Nuestro contacto Medicaid es el DHS local para la Oficina del Condado de Washington. Puede llegar a esta oficina a 479-521-1270 (Condado de Benton) o 479-273-9011 (Condado de Washington).

**P: ¿Qué es SSI?**

**R:** SSI (Ingreso Suplementario de Seguridad) es un programa que ofrece beneficios por incapacidad a los niños discapacitados menores de 18 años de edad. Hay un requisito de ingreso para SSI. Para una familia de cuatro, si los ingresos de los padres es de alrededor de \$55,000 o menos y tiene un hijo discapacitado, usted debe solicitar SSI. SSI cubre todos los servicios de terapia. Más información está disponible en [www.medicaid.state.ar.us](http://www.medicaid.state.ar.us). Nuestro contacto Medicaid es nuestro DHS local para el condado de Washington 479-521-1270, el número es 479-273-9011 Condado de Benton.



## Póliza de Enfermedades

### **P: ¿Cuándo NO debo llevar a mi hijo a la terapia?**

R: Usted no debe llevar a su hijo a la terapia si él / ella presenta cualquiera de los siguientes:

- Los síntomas de enfermedad en las últimas 24 horas
- Fiebre: temperatura de 100 ° F o 38 ° C o más en las últimas 24 horas
- Diarrea: Cinco o más deposiciones sueltas y acuosas en 24 horas
- Vómitos en las últimas 24 horas
- Dolor de garganta o dificultad para tragar
- Erupción o manchas en la piel, infección de la tiña
- Picazón
- Llagas en la boca
- Secreción del ojo
- inusual descarga nasal
- Tos controlada
- Dificultad para respirar, sibilancias
- Las heridas que no están debidamente cubiertos

### **P: ¿Si mi hijo(a) a tenido problemas con piojos, cuando puede resumir con su(s) terapia(s)?**

R: CHILDREN'S THERAPY TEAM apoya la póliza de piojos, designada por la Asociación Americana de Pediatras (Head Lice Policy of the American Association of Pediatrics). Si usted sabe que su hijo tiene piojos, empiece con un tratamiento para matar a los piojos, antes de regresar a la terapia. Pacientes diagnosticados con piojos durante una sesión de terapia no serán enviados a casa antes del tiempo designado para la terapia. Se les recomendará a los padres que vayan a su casa al terminar la terapia para empezar con un tratamiento para librarse de los piojos. Después de que las medidas apropiadas hayan sido tomadas, se podrá resumir con el tratamiento. Liendres pueden persistir después de que el tratamiento allá empezado, pero un tratamiento exitoso matara a las liendres con el tiempo. Piojos en la cabeza pueden ser una molestia pero no se ha comprobado que propaguen una enfermedad.

### **P: ¿Qué pasa si mi hijo(a) se enferma durante una sesión?**

R: Si su niño se enferma durante una sesión, el terapeuta va a usar su discreción para determinar si debe o no cancelar la sesión. Se le notificará de cualquier enfermedad que se presenta durante el tratamiento.

### **P: ¿Cuándo puede regresar mi hijo(a) a la terapia?**

R: Normalmente, si su hijo(a) ha estado libre de síntomas durante 24 horas, él/ella puede regresar a la terapia. Si su niño(a) fue tratado(a) por un médico, el terapeuta puede solicitar una nota de su médico indicando que su hijo(a) pueda regresar a sus actividades.

### **P: ¿Puede el terapeuta de mi hijo(a) o un trabajador de TEAM administrarle medicamentos a mi hijo(a)?**

R: Si usted desea que su terapeuta o personal de TEAM administre medicamentos, entonces debemos tener una nota de aprobación del padre documentado en el expediente (Ver página 2, número 6 en el Paquete de Pre evaluación). Además, los medicamentos recetados y de venta libre sólo pueden ser administrados si se encuentran en su envase original y están claramente marcados con el nombre completo de su hijo(a) (primer nombre, segundo nombre, y apellido). Medicamentos con receta deben de tener la fecha en la etiqueta del medicamento, señalando claramente el nombre de su hijo.

### **P: ¿Cuál es la póliza de sarna en Children's Therapy TEAM?**

R: Si su hijo/a tiene sarna o el lugar donde es tratado (guardería, la escuela, su hogar, etc.) ha tenido un caso de sarna, por favor informe a su terapeuta. Después que su hijo/a complete su primer tratamiento de sarna o si medidas para desinfectar han sido tomadas, se puede resumir la terapia. Al regresar, presente una nota del doctor detallando el tratamiento de sarna.

### **P: ¿Qué pasa si hay una emergencia?**

R: En el caso de una emergencia (por ejemplo, pérdida de conciencia, shock diabético, accidente cerebrovascular o ataque isquémico transitorio, convulsiones o cualquier otra condición médica considerada una situación de emergencia por un terapeuta o miembro del personal de TEAM), se llamará al 911 y usted, el padre, será notificado. Cualquiera de los servicios médicos de emergencia (ambulancias, etc.) dado a su hijo(a) será la responsabilidad financiera de los padres y/o tutor.



## Póliza de Inclemencias del Tiempo

**P: ¿Si cierran las escuelas, está cerrada la clínica?**

**R:** No, la clínica estará abierta incluso si las escuelas están cerradas.

**P: ¿Cuándo y cómo se cancelará la terapia si no es seguro para viajar?**

**R:** Si su terapeuta determine que el viaje no es seguro o si usted, el padre, cree que el viaje mitiga en contra de la asistencia a la terapia, ya sea usted o su terapeuta le puede cancelar la sesión. Si cancela su terapeuta, usted recibirá una llamada de ella o de un miembro del personal de la oficina del equipo que le informara que la sesión se canceló debido a las inclemencias del tiempo. Si usted decide cancelar la sesión debido al mal tiempo, entonces llame tan pronto como le sea posible, para informar de la cancelación.

**P: ¿La clínica después de su estado en las noticias?**

**R:** No, porque la decisión de someterse a la terapia depende de los terapeutas individuales y de los padres de familia individuales. Por esta razón, no hay necesidad de cerrar toda la clínica.

**P: ¿Qué pasa si hay mal tiempo durante la sesión de terapia de mi hijo?**

**R:** La clínica está equipada con un sistema meteorológico de alerta grave. Además, la clínica cuenta con planes que detallan las zonas seguras para ponerse a cubierto cuando sea necesario.



## La Comunicación y Participación de los Padres

### **P: ¿Cómo me puedo comunicar con el terapeuta de mi hijo(a)?**

R: Su hijo(a) estará programado(a) para una sesión de terapia que dura entre 30-60 minutos. Rutinariamente, los terapeutas pueden usar partes de la sesión para informarle a usted sobre la sesión. Los terapeutas pueden sugerir seguimiento en casa a través de actividades que ayuden con el progreso de su hijo(a). Usted puede hablar acerca de las metas y desafíos que observa en la vida cotidiana de su hijo(a) con su terapeuta. Es también posible dejar un correo de voz para su terapeuta en la línea telefónica de TEAM (Bentonville: 479-254-4044, Fayetteville: 479-521-TEAM, Centro Acuático; 479-657-6272). Las terapeutas harán todo lo posible para regresarle su llamada dentro de las 24 horas.

### **P: ¿Puedo recibir correspondencia por correo electrónico?**

R: Sí. Aunque los padres tendrán que introducir un nombre de usuario y una contraseña para poder recibir correos electrónicos seguros de Children's Therapy TEAM.

### **P: ¿Qué tiempo de respuesta puedo esperar de los correos electrónicos que envío a mi proveedor?**

R: Si no recibe una respuesta a un correo electrónico dentro de un período de tiempo razonable (2-3 días hábiles), por favor, llame al teléfono. No utilice el correo electrónico para emergencias médicas o para enviar información sensible al tiempo.

### **P: ¿Cómo configuro un correo electrónico seguro con el Equipo de Terapia Infantil?**

R: Animamos a los padres y tutores a utilizar el sistema de correo electrónico seguro ZixCorp que hemos puesto a disposición. Para configurarlo: 1) Al elegir utilizar la correspondencia por correo electrónico con nosotros, recibirá un nuevo mensaje de correo electrónico seguro de ZixCorp de TEAM. 2) Siga las instrucciones del correo electrónico para configurar una cuenta. 3) Una vez configurado, puede iniciar sesión en su cuenta en cualquier momento para redactar y enviarnos un mensaje seguro. Si tiene alguna pregunta o inquietud, comuníquese con IT@ChildrensTherapyTEAM.com.

### **P: ¿Cuáles son los riesgos de correo electrónico y texto no seguros?**

R: Hay varios riesgos de enviar mensajes de correo electrónico / texto no seguros. Independientemente del nivel de riesgo que elija asumir, los empleados de Children's Therapy TEAM sólo pueden utilizar el sistema de correo electrónico seguro de TEAM para enviarle correos electrónicos. El riesgo de usar correo electrónico / texto incluye, pero no está limitado, a: 1. Mensajes enviados, impresos y almacenados en numerosos formularios en papel y electrónicos. 2. Los mensajes pueden ser enviados a la dirección / número incorrecto por cualquiera de las partes. 3. Los mensajes pueden ser más fáciles de forjar que los documentos manuscritos o firmados. 4. Las copias del email / de los textos pueden existir incluso después de que el remitente o el receptor hayan suprimido su copia. 5. Los proveedores de servicios tienen el derecho de archivar e inspeccionar correos electrónicos / textos. 6. Los mensajes pueden ser interceptados, alterados o usados sin necesidad de detección o autorización. 7. El correo electrónico puede propagar virus informáticos. 8. La entrega no está garantizada. 9. El correo electrónico / texto puede ser visto por un tercero.

### **P: ¿Cómo puedo aprobar correos electrónicos / comunicación con una tercera persona (maestro, abogado, etc.)?**

R: Si desea que le enviemos un correo electrónico a una tercera persona (por ejemplo, un maestro), complete el formulario de autorización de HIPAA del equipo para autorizar el intercambio de la información médica de su hijo.

**P: ¿Se puede usar el mensaje de texto para comunicarse con mi proveedor?**

R: Con su consentimiento, podemos enviar recordatorios de citas a través del texto. Para cumplir con las leyes federales relacionadas con la protección de la información de salud, los empleados de TEAM sólo pueden enviar información des-identificada a través de texto. Esto se debe a que el contenido de texto puede ser visto fácilmente por personas que no deberían tener acceso a la información de salud de su hijo.

**P: ¿Qué tipo de mensajes de texto o correos electrónicos pueden mandar las terapeutas?**

*"Lámeme, por favor."*

*"No es necesario llamarme."*

*"Planeemos una conferencia por teléfono. Estoy disponible entre 4:00 y 5:00 de la tarde..."*

*"Estoy enfermo(a) hoy. Llame la oficina, por favor."*

*"Tiene una nota de mí en la mochila."*

**P: ¿Cuáles son algunos ejemplos de los textos o mensajes de correo electrónico que los terapeutas NO pueden enviar?:**

*"Jane lo hizo muy bien hoy."*

*"Su sesión fue genial."*

*"Tengo algunas preocupaciones acerca de su sesión."*

*"Su hijo completó cuatro conjuntos el día de hoy, por primera vez."*

*"¿Cómo le fue a J. en su cita con el doctor? ¿Le tomaron rayos X?"*

**P: ¿Cómo detengo la comunicación por correo electrónico y / o texto?**

R: Por favor infórmele por escrito al Equipo de Terapia Infantil si usted decide suspender el uso de comunicaciones por correo electrónico o texto.

**P: ¿Cómo puedo mantenerme informado sobre los acontecimientos de TEAM?**

R: TEAM regularmente publica actualizaciones en las aéreas de espera, en la página de internet de Children's Therapy TEAM, Facebook, G+ y Twitter.



## Póliza de Hermanos

**P: ¿Puedo traer a mis otros hijos a la clínica?**

**R:** Los hermanos son siempre bienvenidos a disfrutar de nuestras salas de espera. Los padres son responsables de supervisar a sus hijos mientras estén en las salas de espera y baños.

**P: ¿Cuáles son las reglas de TEAM para el comportamiento de los niños en la sala de espera?**

**R:** Como una clínica pediátrica, TEAM reconoce las muchas alegrías y desafíos de trabajar con niños. Reconocemos la importancia de la supervisión en el aseguramiento de la seguridad y el bienestar de todos los niños. Con esto dicho, la supervisión de los padres es siempre aconsejable mientras que esperan en la sala de espera y baños. Si el comportamiento de su hijo/hijos nos presenta una interrupción continua y significativa, nuestra Coordinadora de Apoyo a la Familia y Analista de Comportamiento Aplicado puede comunicarse con usted acerca de estrategias y modificaciones. En algunos casos, un espacio de espera alternativa puede ser requerido.



## Normas y Pólizas de Terapia Acuática

**P: ¿Cómo puedo adquirir más información para empezar con Terapia Acuática?**

**R:** La terapia acuática es una alternativa maravillosa de terapia física que está basada en el agua. Los padres que piensen que su hijo(a) puede beneficiar de esta terapia, pueden hablar con el terapeuta físico de su hijo(a), la Coordinadora de Apoya a las Familias de TEAM y/o la Supervisora de Referencias de TEAM.

**P: ¿Qué se requiere antes de que mi hijo sea elegible para comenzar la Terapia Acuática?**

**R:** NO se requieren prescripciones adicionales del médico de su hijo a menos que estén aumentando el total de minutos de terapia por semana. Debe haber un espacio abierto en el Centro Acuático de Children's Therapy TEAM. Los padres deben revisar y firmar una declaración: Liberación de Responsabilidad y la Asunción del Riesgo Acuático de TEAM.

**Q: ¿Cuál es la póliza para dejar y recoger a mi hijo(a)?**

**R:** Deberá llevar a su hijo/a a la área de la alberca, vestido(a) y listo(a) para entrar a la piscina a la hora que la terapia está asignada, a menos que otros arreglos se hayan hecho con el/la terapeuta. Es importante que sean puntuales a la cita. Llegar tarde más de tres veces, puede resultar en la pérdida de la terapia acuática. Al igual que con cualquier lugar que tiene alberca, es importante entender que existen riesgos. Por favor sea consciente de los riesgos y proporcione la supervisión adecuada antes y después de que su hijo(a) reciba la terapia.

**P: ¿Cuál es la política de recolección para los niños que usan un proveedor de servicios de transporte?**

**R:** En los días en que su hijo recibe terapia en la piscina, la recolección debe programarse 15 minutos después de finalizar la terapia para permitir un tiempo adecuado para el cambio. Por favor, lleve ropa fácil, como sudores o vestidos cómodos. Los pantalones vaqueros no son recomendados.

**P: Si superviso a mi hijo, ¿podemos entrar en la piscina temprano, permanecer tarde o disfrutar de la piscina en momentos alternativos?**

**R:** No. Los pacientes sólo se permiten en la piscina durante las sesiones de tratamiento supervisado por un terapeuta.

**P: ¿Quién ayudara a mi hijo(a) en caso de que él/ella necesite ayuda para cambiarse?**

**R:** El padre/La madre/o guardián ayudara al niño(a) a cambiarse antes o después de la terapia A menos que se hayan hecho otros arreglos con el terapeuta del niño. Si el niño(a) está usando algún servicio de transporte, hable con su terapeuta para discutir algún procedimiento o arreglo.

**P: ¿Que debe traer mi hijo(a) a la alberca?**

**R:** Un traje de baño debe ser usado durante la terapia. Habrá toallas disponibles. Sin embargo, por favor traiga otros artículos que podrán ser necesarios como zapatos que eviten que su hijo(a) se resbale, tapones para los oídos o pinza para la nariz (si es necesario). Un panal de agua es necesario si su hijo(a) no está entrenado para usar el baño, si sus movimientos intestinales son inconsistentes.



**P: ¿Y la menstruación?**

**R:** Se pide a los padres que llamen a la clínica para que el terapeuta sepa que la terapia basada en la tierra es una mejor opción

**P: ¿Es requerido que los padres/guardián estén presente en las sesiones de terapia acuática?**

**R:** Sí, es requerido que los padres/guardián estén presente durante las sesiones de esta terapia a menos que el/la terapeuta haya aprobado una opción alternativa.

**P: ¿Los padres están permitidos dentro de la alberca?**

**R:** Los padres y guardianes pueden entrar a la alberca solamente si el/la terapeuta le pide ayuda, particularmente durante las transiciones. Normalmente, los padres y guardianes permanecerán al costado de la alberca.

**P: ¿Está permitido que los hermanos(as) se metan a la alberca?**

**R:** No

**P: ¿Qué pasa si mi hijo ha tenido evacuaciones sueltas?**

**R:** Nuestras pautas para la terapia con base acuosa (heces fecales cerradas en 24 horas) son más restrictivas que para la terapia terrestre (menos de 5 heces sueltas en 24 horas) debido a las medidas extensivas que deben tomarse para descontaminar las piscinas si Un accidente debe ocurrir. Se pide a los padres que llamen a la clínica para que el terapeuta sepa que la terapia basada en la tierra es una opción mejor si el niño no califica para la terapia basada en agua debido a problemas intestinales.



## Practica de Confidencialidad

**P: ¿Cuál es el propósito de este aviso?**

**R:** Este aviso explica cómo, cuándo y por qué solemos utilizar y revelar información de salud así como también detalla sus derechos de privacidad respecto a su información de salud. En nuestro aviso, nos referimos a nuestros usos y divulgaciones de información de salud como nuestras "Prácticas de Privacidad." Si usted tiene una copia electrónica de este aviso, usted puede solicitar una copia en papel en cualquier momento. También puede ver este aviso, y nuestro Manual para Padres completo, en cualquier momento en nuestro sitio web [www.childrenstherapyteam.com](http://www.childrenstherapyteam.com). Reservamos el derecho de cambiar este aviso de nuestras Prácticas de Privacidad que afectan toda la información de salud que ahora mantenemos, así como la información que podemos recibir en el futuro. Nosotros le proporcionaremos el aviso revisado de modo que este a su disposición si usted lo solicita o mediante la publicación en nuestras clínicas y en nuestra página web.

**P: ¿Cuáles son las Prácticas de Privacidad de TEAM?**

**R:** Nuestras Prácticas de Privacidad se esfuerzan por hacer lo siguiente: a) asegurarse de que la información médica que identifica a los individuos se mantenga privada; b) Informar sobre nuestras prácticas de privacidad y deberes legales con respecto a la información de salud protegida; c) cumplir con los términos del Aviso que actualmente está en vigor; d) hacer un esfuerzo de buena fe para obtener un reconocimiento por escrito de los representantes legales de los pacientes o de nuestros propios pacientes, si son mayores de edad (teniendo en cuenta que han recibido o se hayan dado una oportunidad de recibir este aviso).

**P: ¿Cuáles son los deberes de TEAM en relación con la información de salud?**

**R:** Estamos comprometidos a proteger la información de salud y a informarle acerca de sus derechos respecto a dicha información. También estamos obligados por ley a proteger la privacidad de la información de salud protegida y de dar aviso sobre estas obligaciones legales.

**P: ¿Qué tipo de información es considerada información de salud protegida?**

**R:** La información protegida de salud en general incluye información que nosotros creamos o recibimos que identifica el estado de salud y cuidado pasado, presente o futuro de una persona; o la prestación de pago por dicha atención médica. Respetamos la confidencialidad de la información de salud y reconocemos que la información de salud es personal.

**P: ¿Cuáles proveedores de atención médica son incluidos en este aviso?**

**R:** Este aviso describe las Prácticas de Privacidad de los siguientes: a) cualquier profesional de CTT autorizado(a) para introducir información en el folder individual, b) todos los departamentos de CTT, c) todos nuestros empleados y/o empleados contratados (y sus sitios de práctica).

**P: ¿Cuáles proveedores de atención medica no son incluidos en este aviso?**

**R:** Nuestro aviso no se refiere a las prácticas de privacidad del médico personal de un individuo o de las prácticas utilizadas por los médicos personales en sus oficinas privadas o públicas. Nuestras prácticas de privacidad no afectarán las decisiones médicas tomadas por un médico personal con respecto al cuidado de una persona y el tratamiento.

**P: ¿Cómo voy a autorizar el uso o la revelación de información protegida de salud?**

**R:** La mayoría del uso y la revelación de información protegida de salud requieren su autorización previa. Un formulario de autorización se puede encontrar en el Paquete de Evaluación. Si surgen situaciones no descritas en nuestro aviso, le pediremos su autorización antes de usar o revelar su información de salud.

**P: ¿Cuándo y cómo puedo revocar mi autorización?**

**R:** Usted puede revocar su autorización para el uso o divulgación de su información de salud protegida, por escrito, en cualquier momento con el fin de detener futuras revelaciones de información. Información previamente divulgada, sin embargo, no se podrá pedir para que sea devuelta, ni la revocación afectará ninguna acción que ya haya sido previamente tomada.

**P: ¿Cuándo se puede utilizar o divulgar la información protegida de salud, sin mi autorización por escrito?**

**R:** Hay situaciones en las que podemos utilizar y revelar información de salud sin la autorización de un individuo. Específicamente, información de salud protegida se puede utilizar y divulgar de las siguientes maneras:

- Para el **pago de los servicios de salud** podemos utilizar y revelar información de salud protegida para facturar y recibir pagos por los servicios de salud. Por ejemplo, su compañía de seguros puede solicitar información sobre sus servicios con el fin de autorizar o aprobar servicios, para determinar la necesidad médica, o para determinar una condición pre-existente.
- Para las **operaciones del cuidado de su salud**, realizamos muchas actividades para ayudar a evaluar y mejorar los servicios que ofrecemos. Ejemplos de estas actividades incluyen la participación en prácticas, observación de los programas, la realización de estudios de la calidad, la realización de encuestas a los pacientes para obtener su opinión, el desarrollo de guías clínicas y protocolos, la participación en la gestión de casos y coordinación de servicios, gestión empresarial, y seguros o revisiones de cumplimiento legal. Estas actividades se denominan "operaciones de atención médica." Podemos usar y / o divulgar información de salud para el propósito de cualquiera de estas operaciones de atención médica.
- Por razones relacionadas con la **salud pública**, podemos utilizar y revelar información de salud protegida a una persona de autoridad de salud pública que esté autorizada, por la ley, para coleccionar o recibir información a fin de informar, entre otras cosas, las enfermedades transmisibles y el abuso infantil y para informar de dispositivos médicos y de productos relacionados con los eventos de la FDA. En determinadas situaciones, también podemos revelar información de salud a fin de notificar a una persona expuesta a una enfermedad contagiosa.
- Por razones relacionadas con la **seguridad pública y / o de un individuo**, podemos utilizar y revelar información médica si creemos que la divulgación es necesaria para prevenir o disminuir una amenaza seria o daño al público y / o para prevenir o disminuir una amenaza seria o daño a un solo individuo.
- Para apoyar las **actividades del cumplimiento de la ley**, podemos divulgar información médica limitada en respuesta a una solicitud oficial de la ley para obtener información para identificar o localizar a una víctima, un sospechoso, un fugitivo, un testigo o una persona desaparecida (incluyendo a las personas que han muerto) o para reportar un crimen que haya ocurrido en nuestras instalaciones o que puede haber sido causa de la necesidad de los servicios de emergencia.
- Para el apoyo de los **procesos judiciales y administrativos**, podemos divulgar información médica en respuesta a una citación, una orden de la corte o un tribunal administrativo.
- Para **recordatorios de citas y para proporcionar información** sobre productos relacionados con la salud y los servicios, podemos divulgar información de salud para recordar a las personas sobre sus citas u otros servicios regulares, para proporcionar información sobre tratamientos alternativos y para proporcionar información sobre otros productos y servicios relacionados con la salud.

**P: ¿Cómo puedo poner restricciones en el uso y / o divulgación de información de salud?**

**R:** Usted puede enviar una solicitud de restricción sobre la manera en que se puede utilizar o divulgar su información de salud protegida para el pago de los servicios de cuidado de su salud o para actividades relacionadas con nuestras operaciones de atención médica. Usted también puede solicitar una restricción sobre la información médica que puede ser revelada a alguien que esté involucrado en el cuidado, como un familiar o amigo. No estamos obligados a aceptar su solicitud. Adicionalmente, cualquier restricción que podamos aprobar no afectará ningún uso o revelación que legalmente estemos requeridos o permitidos a hacer conforme a la ley. Para hacer una solicitud por escrito a Children's Therapy TEAM por favor use la dirección de Fayetteville indicada en la página tres.

**P: ¿Cómo puedo solicitar cambios en la comunicación?**

**R:** Usted puede enviar una solicitud de cambios razonables en la forma y la ubicación en donde podamos comunicarnos con usted respecto a los servicios de su terapia. Debe, por escrito, especificar el método alternativo y/o ubicación en la que desea ser contactado. Nosotros haremos acomodamientos a las solicitudes razonables. Para determinar si una solicitud es razonable, vamos a considerar la dificultad administrativa que puede imponer a nosotros. Para hacer una solicitud por escrito a Children's Therapy TEAM por favor use la dirección que aparece en la página tres.

**P: ¿Cómo puedo inspeccionar y recibir copias de mi información médica?**

**R:** Usted puede obtener una copia de su información de salud. Favor de enviar la solicitud a Children's Therapy TEAM con la dirección que aparece en la página tres. Podemos cobrarle un cargo por copiar o preparar un resumen de la información médica solicitada. Responderemos a su solicitud de información de salud dentro de una semana de haber recibido su solicitud (a menos que su información de salud no sea de fácil acceso o la información se mantenga en un lugar de almacenamiento fuera del sitio), en este caso responderemos dentro de 30 días.

**P: ¿Cómo puedo solicitar un cambio en la información de salud?**

**R:** Usted puede enviar una solicitud para cambiar o hacer una adición a su información de salud en cualquier momento. Puede enviar su solicitud al Children's Therapy TEAM con la dirección que aparece en la página tres. La ley limita su capacidad para cambiar o agregar a su información de salud. Estas limitaciones se aplican ya sea que hayamos creado o incluido la información de salud dentro de nuestro historial médico, o si creemos que la información es correcta y está completa sin ningún cambio. Bajo ninguna circunstancia borraremos o eliminaremos la documentación original en su información de salud.

**P: ¿Cómo puedo solicitar una contabilidad de las revelaciones de mi información médica?**

**R:** Usted puede enviar una solicitud de la contabilidad de ciertos tipos de divulgaciones de su información de salud. La ley excluye a una contabilidad de accesos destinados al cuidado de usted, para pagar por sus servicios de salud o en casos en los que haya dado su autorización por escrito de la divulgación. Usted puede enviar su solicitud a Children's Therapy TEAM con la dirección que aparece en la página tres. Por lo general, vamos a responder a su solicitud dentro de los 30 días de recibir su solicitud por escrito a menos que necesitemos más tiempo.

**P: ¿Cómo puedo compartir mis quejas o inquietudes?**

**R:** Estamos abiertos a la oportunidad de discutir cualquier preocupación que usted pueda tener acerca de la privacidad de su información de salud. Si tiene preguntas, inquietudes, peticiones o quejas correspondientes a Children's Therapy TEAM, puede comunicarse con la Oficial de Privacidad llamando al 479-841-4938 o al 479-521-8326 o puede enviar una queja a la dirección de Fayetteville indicada en la página tres (dirigida a la Oficial de Privacidad). Si usted cree que la privacidad de su información de salud ha sido violado, puede presentar una queja ante la Secretaría de los EE.UU. Del Departamento de Salud y Servicios Humanos. Usted no será penalizado(a) ni sufrirá represalias por presentar una queja.



## Alta de la Terapia

**P: ¿Cuáles criterios se utilizan para determinar la elegibilidad de dar a una persona de alta?**

**R:** Children's Therapy TEAM proporciona tratamiento a una variedad de niños con necesidades especiales, y estamos dedicados a ayudar a los niños a alcanzar su potencial máximo. Nuestra meta es que su hijo(a) pueda cumplir con todos sus objetivos según lo acordado por usted, el terapeuta y el médico de el niño(a). Cuando esto no es posible, estaremos encantados de ayudar a guiarlo(a) a otros recursos que pueden ser de mejor ayuda. Por lo tanto, los criterios para la egresión incluyen pero no se limitan a lo siguiente:

- Su hijo(a) ha alcanzado todos los objetivos y/o las preocupaciones por medio de referencia han sido abordadas adecuadamente.
- El/los cuidador(es) han sido adecuadamente entrenados con el programa de casa recomendado.
- Los servicios de los terapeutas ya no son necesarios.
- Su hijo tiene otros problemas/condiciones que deben ser tratadas. Por lo tanto, los servicios se suspenderán temporalmente para poder arreglar los demás problemas.
- Si tienen baja asistencia.
- El médico está seguro de que todos los métodos de tratamiento disponibles en TEAM han sido explorados, sin prevalecer/triunfar.
- Usted (el cuidador) solicita la terminación de los servicios.