

DOCUMENTACION DE LIMITACION O NEGACION DE DERECHOS DEL CLIENTE

Client Rights Limitation or Denial Documentation

La firma del cliente es voluntaria. Si no firma, el trabajador testificará y documentará la negación.
 Esta información es archivada en el archivo del cliente y está accesible a todo el personal autorizado.

INSTRUCCIONES para llenar este formulario están atrás de la última hoja o en la página 2 si es una sola hoja.

Nombre – del Cliente (Apellido, Nombre, Inicial,)		Nombre – del condado 51.42 Directiva la cual autorizada la ubicación	
Nombre – de la Agencia / Institución / Facilidad		Unidad de vivienda	
Derecho del cliente a ser afectado			Fecha Limite/Negación Empieza
Describa específicamente, limitación individual / negación		Razones por la limitación / Negación <input type="checkbox"/> Seguridad <input type="checkbox"/> Tratamiento Explique específicamente las razones por la limitación / negación Adjunte documentación relevante	
Condición para Reestablecer los Derecho(s) – Si no sabe, ¿quién proveerá la información y cuándo?			

¿Quiere el Cliente una Audiencia Informal / Reunión? <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	En caso de “No”, FIRMA – del Cliente “Yo renuncio a mi derecho de audiencia/reunión.”
En caso de “Sí”, Fecha de Audiencia/Reunión Solicitada:	

FIRMA – Persona que completa el formulario	Título / Posición
Fecha – Audiencia Efectuada / Reunión Efectuada	Comentarios del cliente en la audiencia / Reunión o proporcione ubicación en donde los comentarios son documentados.
Resultados de la Audiencia / Reunión <input type="checkbox"/> Derecho Restablecido <input type="checkbox"/> Derecho / Limitación / Negación continuada <input type="checkbox"/> Derecho / Limitación / Negación modificada como sigue:	
FIRMA – Persona Dirigiendo la Audiencia / Persona que toma la decisión	Título / Posición

HORARIO DE LAS REVISIONES

Esta limitación/negación debe ser revisada	Razones por las cuales se escogió este horario
<input type="checkbox"/> Diariamente <input type="checkbox"/> Anualmente <input type="checkbox"/> Semanalmente <input type="checkbox"/> Otro: <input type="checkbox"/> Mensualmente <input type="checkbox"/> Cada 4 meses	

FECHA DE REVISION	RESULTADO	FIRMA DEL TRABAJADOR

INSTRUCCIONES DE DOCUMENTACION DE LIMITACION O NEGACION DE DERECHOS DEL CLIENTE

CLIENT RIGHTS LIMITATION OR DENIAL DOCUMENTATION INSTRUCTIONS

Artículos que están prohibidos **por ley**, como armas, no deben de ser revisados y no es necesario llenar este formulario.

¿Qué tipo de derechos del cliente pueden ser limitados o negados?

De acuerdo con s.51.61(2) Stats., **SOLO** los “derechos del paciente” en s.51.61(1) (p) al (t) Stats., pueden ser limitados o negados **“por causa”** cuando “es médicamente o terapéuticamente contraindicado”. Estos son los derechos: hacer **llamadas telefónicas**; vestirse con su propia **ropa** y usar sus **propias pertenencias**; tener acceso a un **espacio de almacenamiento** seguro; tener **privacidad cuando use el baño y se bañe**; y a ver a **visitantes** diariamente.

¿Qué es una “causa justa” para limitación o negación?

“Causa justa de negación o limitación de un derecho existe **sólo** cuando el director o el encargado del centro de tratamiento tiene alguna razón para creer en el ejercicio del derecho crearía un **problema de seguridad**, que adversamente afecte el **tratamiento del paciente**, o interfiera seriamente con el **derecho o seguridad de otros.**” DHS 94.05 (2) (a), Wis. Admin. Code. Toda “causa justa” racional deber ser **específicamente e individualmente** documentada en este formulario.

Limitación vs. Negación

“La **negación** de un derecho puede ser hecha **sólo** cuando hay razones documentadas para creer que no hay **una forma menos restrictiva** de protección de la persona en tratamiento, tratamiento, o intereses de la administración.” DHS 94.05 (2) (b). **“Ningún derecho puede ser negado cuando una limitación puede obtener el propósito y ninguna limitación debe ser mas rigurosa que lo necesario** para lograr el propósito.” DHS 94.05 (2) (c), Wis. Admin. Code. Cualquier consideración de alternativas menos restrictivas **DEBEN** de ser **documentadas**, ya sea en este formulario o en una hoja adjunta.

Procedimiento

Para limitar o negar uno de los derechos enumerados arriba, **llene la Página 1 de este formulario**. Una **copia deberá ser entregada al cliente** o el guardián **a la fecha** de la limitación o negación, DHS 94.05 (3). Llenando el formulario completamente asegurara que al cliente o guardián le provean de toda la **información requerida** bajo DHS 94.05 (3) (a) a (d), Wis. Admin. Code. Nota, si la limitación o negación está basada en un incidente específico que ocurrió y hay un **“reporte del incidente”** o documentación similar requerida para ser llenada por una regla interna, **una copia debe ser adjuntada**.

¿Qué es una audiencia informal o reunión con la persona que tomó la decisión?

Entre los 3 siguientes días del calendario de la limitación o negación, el cliente tiene el derecho a una “audiencia informal” o a una “reunión con la persona que tomó la decisión para limitar o negar el derecho”. DHS 94.05 (5), Wis. Admin. Code. “Audiencias informales” y “reuniones” son equivalentes; la única diferencia es la persona que la dirige. La “audiencia informal” es dirigida por el director o el encargado y la “reunión” es dirigida por la persona que hizo la decisión inicial para limitar o negar el derecho o si fue una decisión de grupo, el representante apropiado del **equipo de tratamiento**. **La audiencia o reunión consiste en la presentación de las razones individuales, específicas para la limitación o negación del cliente y la oportunidad que el cliente obtiene para disputar los hechos o para explicar su posición acerca del caso.** Los comentarios del cliente en la audiencia/reunión deben ser documentados ya sea en la copia de este formulario, la cual queda en los archivos del cliente, o deben ser anotados en este formulario donde puedan ser encontrados en el archivo. El **resultado** de la audiencia o reunión debe ser también **documentado** en este formulario.

¿Qué pasa si la limitación de otro derecho es considerada?

Algunos otros derechos pueden ser limitados o negados por razones de tratamientos individuales o de seguridad. **NO USE ESTE FORMULARIO** para otros propósitos. Por favor consulte los estatutos específicos, s.51.61 o s.51.30, Stat., o las reglas, DHS 94 o DHS 92, Wis. Admin. Code, acerca de estos derechos para requisitos de procedimiento y documentación. Note que algunos derechos, tales como el derecho a **enviar y recibir correo** o el **rechazo del tratamiento o medicamentos**, no pueden ser limitados o negados a menos que una **orden judicial** sea obtenida primero.

¿Qué es un horario de revisiones apropiado?

Limitaciones o negaciones de derechos deben de ser revisadas dentro de un horario razonable para decidir si todavía son necesarias. **JCAHO** requiere, en sus facilidades acreditadas, que limitaciones de **llamadas telefónicas** o **visitas** sean revisadas **semanalmente**. Dado este requisito profesional es recomendable que otras facilidades también revisen tales limitaciones semanalmente. Se sugiere que **todas otras limitaciones o negaciones** deben ser **revisadas** por lo menos **mensualmente**. **EXCEPCIONES** para modificar las revisiones mensuales pueden ser hechas donde la limitación o negación es parte del programa de tratamiento del cliente y hay un horario de revisiones regular, tal como cada 4 meses, para el programa. El horario de revisión debe ser anotado en este formulario. En raros casos, tales como la limitación en el acceso a alguna posesión, la cual puede ser considerada como contra-terapéutica para el individuo, pueden ser revisadas anualmente. En todo caso, se deberá hacer una revisión de horario cada año.

¿Quién recibe copias de este formulario?

La original debe ser guardada en los archivos del cliente. Una copia debe se entregada al cliente o guardián a la fecha de la limitación o negación. Las otras copias deben ser distribuidas de acuerdo con la lista en la parte de abajo página anterior.