



ABUSE,
NEGLECT
AND EXPLOITATION

**REPORTING
GUIDE**

State Fiscal Year
2022

ÍNDICE

Definiciones de abuso, negligencia y explotación	3
Abuso	3
Negligencia	4
Explotación	4
Lesiones sospechosas.....	4
Peligro ambiental.....	4
Persona de confianza.....	4
Probable riesgo de daño.....	4
Reconocer abuso, negligencia y explotación / incidentes notificables	4
Notificación de ANE, lesiones sospechosas, peligros ambientales y muerte	8
Garantizar la seguridad <i>puede</i> incluir los siguientes.....	8
Medios de notificación	8
Prohibición de investigaciones internas	9
Formulario de informe ANE para el año fiscal 2020; Muestra correctamente completada	9
Requisitos de notificación para proveedores de servicios comunitarios	15
Informes de eventos generales (GER) de DDSD y otros informes.....	15
Diagrama de flujo de informes de abuso, negligencia y explotación.....	18
Plan de acción y seguridad inmediata.....	19
Cómo crear un plan de acción y seguridad inmediato.....	19
Cómo responder a las agresiones sexuales.....	23
Programas SANE en todo el estado	25
Aspectos normativos destacados.....	29
Requisitos de detección de antecedentes penales para cuidadores de NMAC.....	29
NMAC 7.1.12 Registro de abuso de empleados (EAR).....	30
NMAC 7.1.14 Requisitos de notificación, admisión, procesamiento y capacitación de incidentes	32
Curso de formación de formadores de ANE	34

Prohibición de represalias.....	34
DHI/IMB: ¿Quiénes somos y qué hacemos?	35
Misión	35
¿Qué sucede durante una investigación DHI/IMB?	35
Niveles de prioridad para las investigaciones asignadas	36
Qué sucede durante una investigación del DHI/IMB.....	37
Revisión del Plan de Acción Inmediata y Seguridad.....	37
El proceso de investigación: ¿Cómo se obtienen los hechos?	38
Entrevistas de grabación de audio.....	39
Sopesando la evidencia.....	39
La conclusión investigativa.....	39
Plazos de investigación.....	39
Conclusiones de la investigación	40
Notificación de los resultados.....	40
Referencias hechas por IMB.....	46
Solicitud de reconsideración de los resultados de la investigación.....	47
Políticas que guían las investigaciones del DHI/IMB	47
Información de contacto de IMB	49

DEFINICIONES DE ABUSO, NEGLIGENCIA Y EXPLOTACIÓN

ABUSO se define como:

- (1) infligir dolor físico, una lesión o angustia psicológica a sabiendas, intencionalmente y sin causa justificada;
- (2) la privación intencional por parte de un cuidador u otra persona de los servicios necesarios para mantener la salud mental y física de una persona; o
- (3) abuso sexual, incluido el contacto sexual delictivo, el incesto y la penetración sexual delictiva.

ABUSO SEXUAL se define como el contacto inapropiado de un receptor de atención o servicios con fines sexuales o de manera sexual, e incluye besar, tocar los genitales, las nalgas o los senos, lo que hace que el receptor de la atención o los servicios toque a otro con fines sexuales o promover u observar con fines sexuales cualquier actividad o actuación que involucre juegos, fotografías, filmaciones o representaciones de actos considerados pornográficos. La conducta sexual en la que participa un empleado con una persona a la que le brinda atención o servicios es abuso sexual per se.

ABUSO VERBAL se define como lenguaje profano, amenazante, despectivo o degradante, oral o transmitido con la intención de causar angustia psicológica.

ANGUSTIA PSICOLÓGICA se define como un grado relativamente alto de dolor y angustia mental que es más que una mera decepción, ira, resentimiento o vergüenza, aunque puede incluir todos estos, y el receptor de la atención o los servicios lo manifiesta objetivamente mediante un comportamiento significativo o cambios emocionales o síntomas físicos.

NEGLIGENCIA se define como la incapacidad del cuidador de satisfacer las necesidades básicas de una persona, como ropa, comida, refugio, supervisión y cuidado de la salud física y mental de esa persona. La negligencia genera o es probable que genere daño a una persona.

EXPLOTACIÓN se define como un uso injusto o inadecuado del dinero o la propiedad de una persona para el beneficio o ventaja de otra persona, financiera o de otro tipo.

LESIONES SOSPECHOSAS: No se define en NMAC Consulte los ejemplos en las páginas 6 y 7.

RIESGO AMBIENTAL: Una condición en el ambiente físico que crea una amenaza inmediata para la salud y seguridad del individuo.

PERSONA DE CONFIANZA: Una "relación de confianza" se define como los cuidadores u otras personas involucradas en la vida del individuo que tienen o han asumido alguna responsabilidad de proteger los intereses de la persona, o cuando las expectativas de cuidado o protección surgen por ley o convención social e incluye a familiares y otras personas que conocen la vulnerabilidad de la persona y la aprovechan. Excluye a los perpetradores que son extraños.

PROBABLE RIESGO DE DAÑO: el riesgo de daño se refiere a un daño clínicamente significativo que aún no ha ocurrido pero que es probable que ocurra, dados los factores de riesgo identificados en la actualidad. El nivel de riesgo futuro se identifica como factible (probable), no solo posible (puede ocurrir). El daño probable tendrá un efecto perjudicial significativo sobre el usuario si ocurre.

RECONOCIMIENTO DEL ABUSO, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN, PELIGROS AMBIENTALES Y LESIONES SOSPECHOSAS

Ejemplos de abuso físico:

- Infligir lesiones: hematomas, laceraciones, ronchas, quemaduras, fracturas o dislocaciones.
- Golpear, abofetear, morder, sacudir o patear
- Tirar de los brazos, cabello u orejas
- Doblar los dedos hacia atrás o doblar un brazo por detrás de la espalda
- Colocar sustancias calientes o artículos no alimentarios en la boca para maldecir
- Restringir físicamente a un usuario sin una razón aprobada o hacerlo sin capacitación/certificación
- Acciones que resultan en daño físico
- Uso de medicamentos como contención química
- Privar a una persona de servicios tales como servicios médicos, terapéuticos o conductuales que necesita para mantenerse saludable.

Ejemplos de abuso verbal:

- Gestos intimidantes (como agitar el puño, posturas agresivas y otros)
- Uso de insultos raciales
- Criticar
- Insultar
- Vociferar o gritar
- Usar lenguaje ridículo o degradante
- Amenazar

Ejemplos de abuso sexual:

- Participar en cualquier contacto sexual
- Exposición a materiales pornográficos
- Realizar avances sexuales
- Acoso de naturaleza sexual que degrada, humilla o avergüenza
- Toques inapropiados
- Insinuación sexual

Posibles signos de abuso:

- La respuesta típica del usuario cambia sin explicación
- El usuario muestra miedo o ansiedad inusuales
- El usuario tiene cambios repentinos e inexplicables en su comportamiento
- El usuario está lesionado o sangra alrededor de sus genitales
- El usuario se estremece/se acobarda en presencia del cuidador u otra persona de confianza
- Lesiones sufridas por el usuario que no se pueden explicar o la explicación no coincide con la lesión
- Los signos de dolor que experimenta el usuario son inexplicables
- Hay cambios inexplicables en los patrones de sueño, el apetito o las acciones del usuario
- El usuario tiene una mayor necesidad de buscar aprobación o consuelo
- El usuario no parece ser él mismo y no hay una causa aparente para el cambio

Ejemplos de negligencia:

- No supervisar a una persona según sea necesario para mantenerla a salvo
- Pasa largos períodos de tiempo en sus propias heces u orina
- Tiene condiciones médicas no tratadas
- El proveedor no ha asignado personal suficiente para satisfacer las necesidades de los usuarios a los que apoya
- No hacer un seguimiento de los síntomas médicos o de salud
- Tiene llagas sin curar o heridas sin tratar
- Los medicamentos son administrados por personal no capacitado
- Los protocolos de la sonda G no se respetan según lo prescrito
- No seguir un plan de apoyo al comportamiento positivo o un plan de crisis
- Condiciones de vida inseguras (también podría ser un peligro ambiental)
- Proveedores que no capacitan a su personal para respaldar los planes del usuario
- Dejar a alguien en un auto con altas temperaturas, sin supervisión
- No buscar atención médica de manera oportuna
- No seguir los procedimientos esperados descritos en los planes de respuesta a emergencias, planes de atención médica, planes de terapia, planes de comidas, etc.
- Error de medicación que resulta en la necesidad de tratamiento médico o la enfermera de la agencia determina la necesidad de consultar con un médico/CNP/PA, farmacéutico o centro de control de intoxicaciones con respecto a la posible necesidad de intervención médica (no incluye mera notificación).

- El individuo omite múltiples dosis de medicamento durante un período igual o superior a 48 horas, u omite una sola dosis que pone al usuario en riesgo de sufrir daños.
- Un medicamento recetado se entrega a la persona equivocada

Posibles signos de negligencia:

- El usuario tiene mal olor a orina o heces
- El usuario está desnutrido o deshidratado
- El usuario ha experimentado una pérdida de peso significativa sin razones médicas o dietéticas
- El usuario no está vestido de manera apropiada para las condiciones climáticas
- El usuario tiene mala higiene dental
- El usuario tiene enfermedades o lesiones que no están siendo tratadas
- El usuario se queda solo cuando se supone que debe ser supervisado
- El usuario tiene frecuentes episodios de estreñimiento
- El usuario tiene viajes frecuentes a la sala de emergencias
- Se retiene la comida, la medicación o el los elementos personales del usuario
- El usuario muestra un retraso en el crecimiento (no relacionado con el diagnóstico)
- El usuario tiene múltiples pequeños hematomas
- El equipo de adaptación del usuario no está individualizado ni en condiciones de trabajo
- Hay cambios inexplicables en los patrones de sueño y el apetito del usuario

Ejemplos de explotación:

- Utilizar los fondos del usuario para satisfacer las necesidades del cuidador
- Tomar el cheque de pago del usuario o los fondos de la seguridad social
- Llevar ropa u otras pertenencias del usuario
- Retirar fondos no autorizados
- Préstamo de las pertenencias del usuario, por ejemplo, DVD, cortadoras de césped y otros
- Uso del personal del transporte del usuario para sus propios fines
- Uso del teléfono del usuario por parte del personal, y que el usuario pague el costo de las llamadas
- Obligar a vender o regalar propiedades o posesiones
- El uso por parte del personal de los cupones de alimentos del usuario para comprar alimentos para ellos mismos
- Pedir dinero prestado, incluso si el usuario lo ofrece y/o se lo reembolsa
- Proveedores que cobran los gastos comerciales al usuario

Posibles signos de explotación:

- Al usuario se le niegan regularmente excursiones y actividades debido a la falta de fondos
- El usuario no tiene dinero suficiente para cubrir los gastos presupuestarios normales
- El usuario paga las tarifas o los cargos impuestos por pagos atrasados
- Al usuario se le niegan los subsidios de vivienda o los cupones de alimentos sin culpa alguna
- Los gastos de costo de vida del usuario no se dividen equitativamente entre los compañeros de casa
- El dinero del usuario no se contabiliza
- Los registros contables de los fondos personales del usuario indican compras inusuales o inapropiadas
- Los fondos personales del usuario se emplean para pagar artículos domésticos que no utilizan, como una pecera tropical o un servicio de Internet
- El usuario no tiene acceso a fondos personales
- Desaparecen el dinero, los enseres domésticos o la propiedad personal del usuario (televisión, iPad, computadora, ropa, etc.)
- Los fondos personales del usuario no se supervisan de manera adecuada

- El usuario pierde ingresos o asistencia suplementarios aprobados
- Los fondos del usuario se utilizan para complementar las necesidades de otro usuario

Ejemplos de peligros ambientales:

- Se encuentran chinches en la casa de la persona.
- La residencia del usuario tiene moho en las paredes del baño
- La casa del usuario está contaminada de insectos
- Hay una fuga de gas en el sitio de habitación diurna
- Las ventanas rotas no se han reparado
- El aire acondicionado o la calefacción no funcionan
- El inodoro no funciona

Posibles señales de peligros ambientales:

- El usuario tiene numerosas picaduras de insectos en su cuerpo
- El usuario está experimentando síntomas respiratorios inexplicables
- La residencia del usuario está en mal estado
- Observación de una gran cantidad de roedores alrededor de la residencia
- Falta de agua potable o electricidad

Ejemplos de lesiones sospechosas:

- Un hematoma con patrones, sin importar su tamaño, que tenga la forma de un objeto identificable como una hebilla de cinturón, un zapato, una percha, etc.
- Lesiones graves inexplicables o múltiples hematomas, cortes, abrasiones
- Una fractura en espiral
- Articulaciones dislocadas (por ejemplo, hombros, dedos)
- Lesiones faciales o en la cabeza (por ejemplo, ojos morados, lesiones en el cuero cabelludo)
- Hematomas en un área del cuerpo que no suele presentar hematomas (p. ej.: estómago, senos, genitales o parte media de la espalda)
- Lesiones que no concuerdan con lo que se informó que sucedió, por ejemplo:
 - se explica que los hematomas en la parte interna de los muslos se produjeron en una caída que ocurrió en la entrada
 - Lesiones explicadas como causadas por autolesiones en partes del cuerpo que el usuario no se ha lesionado previamente o a las que no puede acceder
 - Se explica que las lesiones fueron causadas por otro usuario, pero el usuario no tiene antecedentes de tal comportamiento o no hay documentación de un incidente
- Un patrón de lesiones, como lesiones recurrentes durante ciertos turnos o en ciertos momentos del día
- La explicación de cómo ocurrió una lesión no es razonable, probable o improbable
- Heridas internas
- Petequias (definición: manchas redondas que aparecen en la piel como resultado de sangrado debajo de la piel o como consecuencia de hemorragias menores causadas por un trauma físico)
- El usuario se lesiona repetidamente cuando cierto personal trabaja, incluso cuando hay una explicación de cómo ocurrió la lesión

DENUNCIA DE ABUSO, NEGLIGENCIA, EXPLOTACIÓN, LESIONES SOSPECHOSAS, PELIGROS AMBIENTALES Y MUERTE

Su primera y principal responsabilidad es garantizar la seguridad de los usuarios. Si es testigo o se entera de una acusación o incidente de abuso, negligencia, explotación, lesión sospechosa, peligro ambiental o muerte, debe informarlo de inmediato. Primero, garantice la seguridad en caso de que se requiera una acción para prevenir daños, como obtener tratamiento médico de emergencia. Su segundo deber es informar abuso, negligencia, explotación, lesiones sospechosas, peligro ambiental y muerte a la línea directa de DHI/IMB ANE.

GARANTIZAR LA SEGURIDAD PUEDE INCLUIR LO SIGUIENTE

Ejemplos:

- buscar atención médica cuando alguien tiene lesiones u otras necesidades médicas;
- ponerse en contacto con las autoridades policiales si tiene motivos para creer que se cometió un delito;
- proporcionar primeros auxilios;
- proteger a los usuarios de los peligros en su entorno;
- asegurarse de que las personas acusadas no tengan contacto con los usuarios.

MEDIOS DE INFORMACIÓN

- Notificar inmediatamente a DHI/IMB que ha ocurrido un incidente de abuso, negligencia, explotación, lesión sospechosa, peligro ambiental o muerte.
- Hay una **LÍNEA DIRECTA DE INFORMACIÓN ANE LAS 24 HORAS** para recibir y procesar denuncias de abuso, negligencia, explotación, lesiones sospechosas, peligro ambiental y muerte:

1-800-445-6242

- Tan pronto como sepa con certeza de que se aborden las necesidades de seguridad inmediatas, el Código Administrativo de NM NMAC 7.1.14 requiere que llame a la Línea Directa de ANE.
- Asegúrese de estar preparado para informarle a DHI/IMB lo que sucedió:
 - ¿Quiénes son las presuntas víctimas?
 - ¿Dónde ocurrió el incidente?
 - ¿Se nombra o identifica a alguien como responsable del abuso/negligencia/explotación, peligro ambiental o lesión sospechosa?
 - ¿Qué hizo, o qué planea hacer, para asegurarse de que los usuarios estén seguros, dado el incidente/alegación?
- Asegúrese de completar una denuncia de incidente de DHI/ANE de SFY 2021:
 - La persona con mayor conocimiento de primera mano sobre lo sucedido debe participar en la preparación del formulario;
 - Se debe completar cada uno de los campos; y
 - El Informe de Incidente de ANE debe entregarse a DHI/IMB dentro de las 24 horas posteriores al incidente (a través de Internet o por fax), pero DEBE llamar a la Línea Directa de inmediato.

LAS INVESTIGACIONES INTERNAS ESTÁN PROHIBIDAS

Cuando ocurre un incidente de ANE, la Agencia a menudo desea realizar su propia investigación para averiguar qué sucedió. Sin embargo, realizar investigaciones internas mientras una investigación de la IMB está pendiente puede poner en grave peligro la integridad de la investigación de la IMB y está estrictamente prohibido. NMAC 7.1.14.8 (C) (3) establece: "**No se requiere investigación más allá de la necesaria** para poder informar el abuso, negligencia o explotación y garantizar la seguridad de los usuarios hasta que la división haya completado su investigación".

FORMULARIO DE INFORME ANE AFY 2022: MUESTRA CORRECTAMENTE COMPLETADA

Las siguientes siete imágenes ilustran una muestra de un formulario de informe ANE completado de manera correcta y completa.

Tenga en cuenta: Se deben completar todas las secciones del formulario de informe de la ANE. Las áreas en blanco pueden resultar en problemas para enviar el formulario en línea. Es importante que IMB reciba un formulario ANE completo y con precisión. Un formulario de informe de la ANE completado en su totalidad ayuda en la detección del incidente/alegación, reduce la necesidad de contactos y preguntas de seguimiento, se utiliza como evidencia para la investigación, proporciona información sobre incidentes informados a IMB e identifica patrones y tendencias para asegurar protecciones adecuadas contra daños.

NEW MEXICO
DOH ANE REPORTING

Home Forms FAQ Contact Us My Account Logout

Home / ANE Report Form

Save Submit Form Print Back

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD Mi Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at 1-800-445-6242 and send A/N/E form within 24 hours via <http://ane.health.state.nm.us> or by fax 1-800-584-6057.

Reference #: 2019002540 Status: OPEN Submitted: Unsubmitted PREVIOUS NEXT

Section 1 - CONSUMER INFORMATION

First Name: *	Middle Name:	Last Name: *
John	M	Doe
SSN:	Gender:	Date of Birth:
555-88-5555	<input checked="" type="radio"/> Male <input type="radio"/> Female	mm/dd/yyyy
Street:	City:	State:
22 Mocking Bird Lane	Santa Fe	NM New Mexico
Zip:	Telephone:	
87555	(505) 555-5555	

Assist. Ambulation: Personal Care: Nutr. Fluid Intake: Transfer: None:

Gait Belt Bathing J-Tube 2 or more Persons Other: _____

Walker Incontinence G-Tube Total Care: High Risk for Aspiration

Wheelchair Toileting Toothbrushing

Method of Communication:
The consumer is verbal.

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD Mi Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at 1-800-445-6242 and send A/N/E form within 24 hours via <http://ane.health.state.nm.us> or by fax: 1-800-584-6057.

Reference #: 2019002540 Status: OPEN Submitted: Unsubmitted

PREV NEXT

Section 1 - CONSUMER INFORMATION

Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT

Report of Death: Death

Type of alleged incident:

Abuse: Physical Sexual Verbal Neglect Exploitation Suspicious Injury Environmental Hazard

Date of Incident: * mm/dd/yyyy Time: * AM PM Unknown

Location Where Incident Occurred: *

Consumer's Home

Person responsible for individual's care at time of incident: *

Pete Doe

Is this person employed by a provider agency? If so please state which agency:

ABC Agency

What is the person's relationship if not a provider:

Direct Care Staff

Were other individuals present? Yes No Please list other Consumers / Individuals initials?

Other People?

Name: Bill Doe

Title: Direct Care Staff

Name:

Title:

Name:

Title:

Please describe what happened. Be specific about who was there (by name) and what you saw and heard.

Before the Incident: *

The consumer was in his bedroom.

During the Incident: *

Pete Doe, Direct Care Staff with ABC Agency punched the consumer is left eye.

After the Incident: *

The consumer was take to the ER

Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION

Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION

Save Submit Form Print Back

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD Mi Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at [1-800-445-6242](tel:1-800-445-6242) and send A/N/E form within 24 hours via <http://ane.health.state.nm.us> or by fax: 1-800-584-6057.

Reference #: **2019002540** Status: **OPEN** Submitted: **Unsubmitted** PREV NEXT

▶ Section 1 - CONSUMER INFORMATION

▶ Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT

▼ Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION

Current Diagnosis:

Mental Retardation (MR), Seizure Disorder, Tic Disorder, Autism Spectrum Disorder, and Hypothyroidism.

Comments:

Person Completing Sections 1 & 2

Confidentially Desired: Yes No

Name:

Jay Bird

Agency:

ABC Agencyq

Title / Relationship:

Service Coordinator

Phone:

Completed: 11/12/2019 11:37:27

▶ Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION

▶ Section 5 - ADMINISTRATIVE INFORMATION

▶ Section 6 - NOTIFICATIONS TO AGENCIES REQUIRED

▶ Section 7 - SIGNATURE

To notify Child Protective Services of an incident involving a child call [1-800-797-3260](tel:1-800-797-3260)

To notify Adult Protective Services of an elder or non-DD waiver adult call [1-866-654-3219](tel:1-866-654-3219)

* Required

Save Submit Form Back

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD MI Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at [1-800-445-6242](tel:1-800-445-6242) and send A/N/E form within 24 hours via <http://ane.health.state.nm.us> or by fax 1-800-584-6057.

Reference #: **2019002540** Status: **OPEN** Submitted: **Unsubmitted**

› Section 1 - CONSUMER INFORMATION
› Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT
› Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION
▼ Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION
Reporting Agency: <input type="text" value="ABC Agency"/>
Incident Coordinator: <input type="text" value="Jay Bird"/>
Phone: <input type="text" value="(505) 555-5555"/>
› Section 5 - ADMINISTRATIVE INFORMATION
› Section 6 - NOTIFICATIONS TO AGENCIES REQUIRED
› Section 7 - SIGNATURE

To notify Child Protective Services of an incident involving a child call [1-800-797-3260](tel:1-800-797-3260)

To notify Adult Protective Services of an elder or non-DD waiver adult call [1-866-654-3219](tel:1-866-654-3219)

* Required



Save Submit Form Print Back

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD Mi Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at 1-800-445-6242 and send A/N/E form within 24 hours via http://ane.health.state.nm.us or by fax 1-800-594-6057.

Reference #: 2019002540 Status: OPEN Submitted: Unsubmitted PREV NEXT

▶ Section 1 - CONSUMER INFORMATION
 ▶ Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT
 ▶ Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION
 ▶ Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION
 ▼ Section 5 - ADMINISTRATIVE INFORMATION

*Check the applicable box(es) below:

Developmental Disabilities Waiver
 Jackson Class Member (JCM) Yes No
 Medically Fragile Waiver
 ICF/IID (JCM Only)
 Mi Via Waiver

DD Programs ONLY: Type of residential services being received by this consumer

Supported Living Family Living Sub Care Respite Customized in Home Supports
 Intensive Medical Living

Was an Immediate Action and Safety Plan Created? Yes No If Yes, please attach documentation (if not already provided)

Upload File Attachment:

Note: To view the uploaded file, the form must be saved.

▶ Section 6 - NOTIFICATIONS TO AGENCIES REQUIRED
 ▶ Section 7 - SIGNATURE

▶ Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT
 ▶ Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION
 ▶ Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION
 ▶ Section 5 - ADMINISTRATIVE INFORMATION
 ▼ Section 6 - NOTIFICATIONS TO AGENCIES REQUIRED

Legal Guardian: Notified None
 Guardian Name: Sam Jonhson Phone: (505) 555-5555 Date: 02022019 Time: 08:00:00 AM PM
 Person / Contact: Jay Bird Title: Service Coordinator
 Street: 2222 Mocking Bird Lane City: Santa Fe State: NM Zip: 87555

Independent Case Manager: Notified None
 Case Manager Name & Agency: Ted Smith Phone: (505) 555-5555 Date: 02022019 Time: 09:00:00 AM PM
 Person / Contact: Jay Bird Title: Service Coordinator
 Street: 2222 Mocking Bird Lane City: Santa Fe State: NM Zip: 87555

Other: Notified None
 Name: _____ Phone: _____ Date: _____ Time: _____ AM PM
 Person / Contact: _____ Title: Service Coordinator
 Street: _____ City: _____ State: _____ Zip: _____

Person Completing Sections 3, 4 & 5
 Name _____ Title/Relationship: _____ Phone: _____ Completed

▶ Section 7 - SIGNATURE


DOH ANE REPORTING

[Home](#)
[Forms](#)
[FAQ](#)
[Contact Us](#)
[My Account](#)
[Logout](#)

Home / ANE Report Form

ABUSE, NEGLECT AND EXPLOITATION OR REPORT OF DEATH FORM (SFY 22)

Always notify DHI/IMB immediately concerning incidents for individuals receiving the Developmental Disabilities Waiver (DDW), DD MI: Via Waiver, or Medically Fragile Waiver. Contact IMB On Call at 1-800-445-6242 and send A/N/E form within 24 hours via <http://ane.health.state.nm.us> or by fax: 1-800-584-6057.

Reference #: 2019002540 Status: OPEN Submitted: Unsubmitted

▶ Section 1 - CONSUMER INFORMATION
 ▶ Section 2 - DESCRIPTION OF INCIDENT
 ▶ Section 3 - ADDITIONAL INFORMATION
 ▶ Section 4 - AGENCY/FACILITY INFORMATION
 ▶ Section 5 - ADMINISTRATIVE INFORMATION
 ▶ Section 6 - NOTIFICATIONS TO AGENCIES REQUIRED
 ▼ Section 7 - SIGNATURE

By typing your name below you are effectively signing this document. Your typed name is acceptable as a replacement for your written signature.

Name: *
 Jay Bird | _____ x 11/12/2019 11:54:11 AM

By typing your name, this is considered an electronic signature (Disclaimer)

To notify Child Protective Services of an incident involving a child call [1-800-797-3260](tel:1-800-797-3260)
 To notify Adult Protective Services of an elder or non-DD waiver adult call [1-866-654-3219](tel:1-866-654-3219) * Required

REQUISITOS DE NOTIFICACIÓN PARA AGENCIAS DE PROVEEDORES DE SERVICIOS COMUNITARIOS

- Los proveedores responsables deben notificar al asesor o administrador de casos de la persona en un plazo de 24 horas que se ha informado de un presunto incidente relacionado con ANE.
- Los proveedores responsables se asegurarán de que los tutores legales o los padres (si la persona es menor de edad) sean notificados del presunto incidente de ANE dentro de las 24 horas posteriores al presunto incidente, a menos que se sospeche que los padres o el tutor legal hayan cometido el presunto abuso, negligencia o explotación.
- Denunciantes no responsables: Los proveedores que denuncien un incidente en el que no sean el proveedor de servicios comunitario responsable deberán notificar al proveedor de servicios comunitario responsable dentro de las 24 horas de un incidente o alegación de abuso, negligencia y explotación.

INFORME DE EVENTOS GENERALES DEL DDS (GER)

A partir del 1 de julio de 2014, NMAC cambió el requisito de informar todos los incidentes relacionados con el servicio de emergencia y la aplicación de la ley. Estos incidentes involucran a un usuario financiado por el DOH, pero no involucran un evento definido como abuso, negligencia o explotación, lesión sospechosa, muerte o peligro ambiental. Los problemas o quejas notificados que no cumplen con ninguna de las definiciones de Incidentes notificables (ANE, lesión sospechosa, peligro ambiental, muerte u ORI), pueden necesitar ser informados a otras entidades que tienen jurisdicción y pueden tomar las medidas adecuadas.

Los siguientes eventos deben informarse a la División de Apoyos para Discapacidades del Desarrollo (DDS) a través de los Informes de Eventos Generales (GER) en Therap.**

- La utilización de los servicios de emergencia por parte del usuario
- La hospitalización de un usuario o la admisión a un centro psiquiátrico
- Intervención policial que resulte en el arresto o detención de un usuario

**** Tenga en cuenta: Si cualquier factor que contribuyó al uso del servicio de emergencia, la hospitalización o la aplicación de la ley pudo haber sido el resultado de abuso, negligencia, explotación, peligros ambientales o involucrar lesiones sospechosas, se espera que se informe a DHI/IMB de inmediato.**

Estos son algunos ejemplos:

- Se traslada en ambulancia a un usuario al hospital después de asfixiarse durante la cena. Su plan de comidas requiere que la comida se corte en bocados de 1/4 ". La persona que preparó y sirvió su comida no tenía capacitación sobre sus pautas para la hora de comer y le sirvió un hot dog entero para la cena.
- Se llama a la policía después de un incidente en el que el usuario agredió a su personal. Antes de la agresión, el miembro del personal se burlaba del usuario por ensuciarse los pantalones durante una salida comunitaria.

- Se traslada al usuario a la sala de emergencias donde se le diagnostica una contusión abdominal. El personal dijo que se cayó de la cama durante la noche.
- El usuario experimentó una serie de convulsiones que son más graves y más frecuentes que las que se presentan comúnmente. Se llamó al 911 y la persona fue trasladada a la sala de emergencias en ambulancia. Se descubre que no se le ha administrado su medicamento para las convulsiones en dos semanas.
- Otros incidentes pueden requerir informar a entidades distintas de DHI/IMB y DDS (GER). Estos incluyen Servicios de Protección para Adultos, Servicios de Protección Infantil y agencias de aplicación de la ley. Estos son algunos ejemplos:
 - Durante una visita a un proveedor de vida, la hermana menor del usuario le informa al personal que el novio de su madre infligió la lesión en el ojo izquierdo de la criatura. Esto sería denunciado a los Servicios de Protección Infantil.
 - Durante una visita a un Proveedor de vida familiar, detecta que la abuela del usuario está acostada en un colchón sucio en el piso y luego escucha ligeros gritos pidiendo ayuda desde el dormitorio donde se encuentra. Esto sería denunciado a los Servicios de Protección para Adultos.
 - Mientras realiza una visita a la casa de un usuario de Mi Via, ve al padrastro del usuario intercambiar dinero por drogas ilegales en el camino de entrada. Le dice que ayuda a mantener la calma del usuario. Este incidente sería denunciado tanto a DHI/IMB como a las fuerzas del orden.

**Línea directa de denuncia de Servicios de
Protección Infantil:
1-855-333-SAFE (7233)
o #SAFE desde un celular**

**Línea directa de denuncia de Servicios de
Protección para Adultos:
1-866-654-3219**

**Programas de establecimientos de salud y oficinas de
operaciones de distrito (anteriormente Licencias y certificación
de establecimientos de salud)**

**Incluye: Hogares de ancianos, hogares de vida asistida, centros
de atención intermedia, hospitales, clínicas de atención médica
calificadas a nivel federal y agencias de atención médica
domiciliaria.**

Llame a la línea directa de quejas de centros de salud
1-800-752-8649

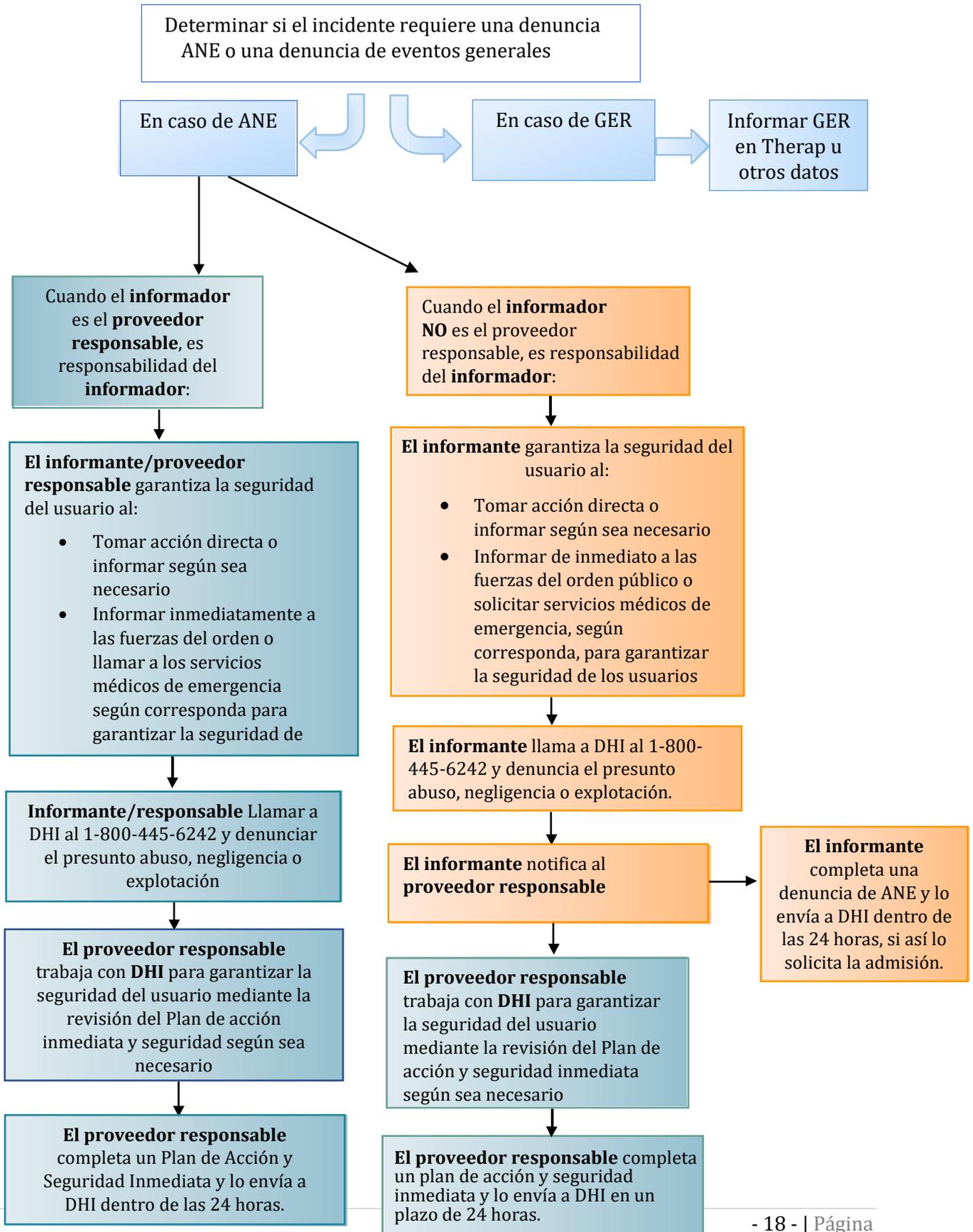
Junta de Enfermería de Nuevo México

La directora ejecutiva es Sasha Poole; comuníquese con ella directamente al **(505)
841-9083** si tiene alguna pregunta. Las quejas pueden presentarse a la Junta de
Enfermería de NM por escrito, por fax, correo electrónico o en persona.

División de Servicios Humanos de Nuevo México

Oficina del Inspector General
1-800-228-4802
HSDOIGFraud@state.nm.us

DIAGRAMA DE FLUJO DE INFORMES DE ABUSO, NEGLIGENCIA Y EXPLOTACIÓN



PLAN DE ACCIÓN Y SEGURIDAD INMEDIATA

Una de las revisiones de NMAC incluye la responsabilidad de los proveedores de servicios comunitarios de desarrollar un plan para ofrecer seguridad a las personas e implementar el plan cuando se informa un incidente o alegación de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o lesión sospechosa. Se llama PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD.

El PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD describe lo que sucedió y a quién, identifica quién podría estar en riesgo debido a lo que sucedió o se presume que sucedió, el plan del proveedor para mantener a las personas seguras mientras se lleva a cabo la investigación de DHI/IMB e identifica quién es responsable de asegurarse de que el plan se siga y revise según sea necesario.

Si una muerte fue inesperada u ocurrió en circunstancias inusuales, DHI/IMB evaluará y podrá investigar el incidente. Si IMB determina que se justifica una investigación, el Proveedor *debe* presentar un PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD.

DHI/IMB desarrolló un formulario para que los proveedores lo utilicen para registrar sus actividades de PLANIFICACIÓN DE SEGURIDAD Y ACCIÓN INMEDIATA. El formulario PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD se puede encontrar en el sitio web de DHI. Para los Proveedores que tienen acceso a Internet, el formulario debe enviarse a través del sitio web de DHI <https://ane.health.state.nm.us/> o Proveedores sin acceso a Internet, el formulario puede enviarse por fax a DHI al 1-800-584- 6057.

CÓMO CREAR UN PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD COMPLETO

Al desarrollar un PLAN ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD, hay cuatro (4) cuestiones que deberían suceder de inmediato:

1. Identificar quién está en riesgo dada la naturaleza de la acusación o incidente denunciado; y
2. Determinar cómo proteger a cualquier persona que pueda verse afectada por lo que se alegó o se informó que sucedió; y
3. Estar preparado para informar verbalmente los pasos que se tomarán para mantener seguros a los usuarios en el momento en que denuncie el incidente a DHI/IMB.
4. Hacer revisiones al PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD como lo indique DHI/IMB.

DETERMINAR QUIÉN ESTÁ EN RIESGO: SI FUE VERDADERO, ¿QUÉ DEBO HACER?

En muchos casos, la identificación de quién está en riesgo dado lo que se alegó o se informó que sucedió es una tarea sencilla. Considere el siguiente incidente:

"Sally informó que personal del tercer turno, Joe, le grita y la empuja cuando se levanta de la cama por la noche".

- Sally se identifica fácilmente como una usuaria en riesgo.
- Identifique a otras personas que puedan estar en riesgo dado lo que se alegó:

- ¿Sally vive con alguien más? Si es así, sus compañeras de casa podrían estar en riesgo.
- ¿Joe trabaja en hogares distintos a los de Sally? Si es así, los residentes de las otras casas podrían estar en riesgo.
- ¿Joe realiza otras tareas para el proveedor? ¿Conduce una camioneta que transporta usuarios hacia y desde el sitio de actividades diarias? Si es así, otros podrían ser identificados como en riesgo.
- ¿Joe trabaja para un proveedor que no sea el de Sally? Si es así, los usuarios de otras agencias proveedoras podrían estar en riesgo.

¿CÓMO PROTEGER A LAS PERSONAS IDENTIFICADAS EN RIESGO?

Después de identificar a cualquier persona que podría estar en riesgo dada la naturaleza de lo que se denunció/alegó, es necesario determinar cómo se minimizará el riesgo para mantener a salvo a todas las personas que podrían verse afectadas.

Teniendo en cuenta la acusación/incidente anterior, y en particular la acusación de abuso físico, un plan para mantener seguros a los usuarios se podría incluir lo siguiente:

- Reasignar a Joe para trabajar en la oficina, o un puesto que no lo pondrá en contacto directo con los usuarios.
- Dar licencia administrativa a Joe a la espera del resultado de la Investigación DHI/IMB.

RESUMEN: REQUISITOS DEL PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD

En primer lugar, garantice siempre la seguridad de los usuarios, incluida la separación de las presuntas víctimas de una persona acusada, la prestación de los primeros auxilios necesarios o la obtención de atención médica.

- Denuncie de inmediato la alegación de abuso, negligencia, explotación, lesión sospechosa, peligro ambiental o muerte mediante una llamada a la línea directa de la División de Mejoras de Salud (DHI) al **1-800-445-6242**.
- Desarrollar, implementar e informar de forma oral el PLAN INMEDIATO DE ACCIÓN Y SEGURIDAD a la línea directa de DHI.

Dentro de las 24 horas de haber contactado con la línea directa de DHI, complete y envíe un formulario de ACCIÓN INMEDIATA Y PLAN DE SEGURIDAD en línea en <https://ane.health.state.nm.us/>. Los proveedores sin acceso a Internet pueden enviar el formulario completo por fax al 1-800-584-6057.

A continuación, se incluye un escenario y un ejemplo de lo que podría incluirse en un Plan de acción y seguridad inmediata.

Escenario:

Jim S. (miembro del personal de la Agencia de Proveedores ABC) denunció en IMB el 1 de julio del 2020 que vio a un compañero de trabajo, Charlie F., estrujando el brazo a Eric M. (un usuario que recibe servicios del proveedor de ABC) y gritándole de una manera muy enojada. El incidente tuvo lugar el 1/7/20 aproximadamente a las 3:15 pm. Jim pasó por la cocina y notó que Charlie F. apretaba el brazo de Eric y le hablaba enojado. Jim inmediatamente confrontó a Charlie y le dijo lo que había observado.

POR EJEMPLO: PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD

Proveedor responsable: Comunidad Sunshine

Las presuntas víctimas incluyen la fecha de nacimiento o el número de seguro social): Eric Mitt. Fecha de nacimiento 17 de marzo de 1987 Persona(s) acusada(s): Charlie Frank. Relación con la presunta víctima(s): Personal de atención directa Fecha del incidente: 1/7/20 Hora del incidente: Aproximadamente a las 3:15 pm
 ¿El incidente generó preocupación por la seguridad de los usuarios atendidos? Sí No

Plan de acción inmediata y seguridad elaborado por (Nombre y cargo): Jim Stevens, coordinador de incidentes

Sección 1. - Requerido	Sección 2. - Requerido	Sección 3. - Requerido
<p style="text-align: center;">Describe los riesgos de seguridad identificados</p> <p>Al describir el riesgo de seguridad, asegúrese de nombrar a los usuarios.</p>	<p style="text-align: center;">Acción para abordar el riesgo</p> <p>¿Qué acción se ha tomado o se tomará para proteger al usuario(s) de los riesgos de seguridad identificados?</p>	<p style="text-align: center;">Gestión del plan</p> <p>¿Cómo se gestionará el plan? ¿Quién es responsable de implementar el plan? ¿Quién es responsable de comunicar el plan?</p>
<p>El 1/6/21 se informó que Charlie F. estaba apretando el brazo de Eric M y le hablaba con enojo.</p> <p>Riesgo de lesiones y/o abuso verbal.</p>	<p>El compañero de trabajo, Jim S., que presenció la escena confrontó a Charlie F. sobre el incidente. Charlie F. indicó que el presunto incidente no ocurrió y que Jim S estaba equivocado. Jim se comunicó con su supervisor y luego llamó a IMB. Según Jim, su supervisor fue a la casa y habló con Charlie. Charlie manifestó que el incidente no ocurrió, sin embargo, el supervisor envió a Charlie a casa e indicó que se comunicaría con él al día siguiente.</p> <p>Charlie F. fue retirado del servicio y la investigación está pendiente.</p>	<p>Sally Smith, coordinadora de incidentes, es responsable de garantizar que el plan se implemente y se comunique.</p>

Firmas y fechas del plan de acción y seguridad inmediata

Hasta donde sé, el Plan de Acción Inmediata y Seguridad adjunto se ha implementado como se describió y todos los responsables de llevar a cabo el plan han sido alertados sobre el Plan de Acción Inmediata y Seguridad y han acordado implementarlo.

Autor del plan (nombre y cargo): Jim Stevens, Coordinador de Gestión de Incidentes
Número de teléfono: 505-555-1234

Firma: *Jim Stevens*

Fecha: 1/6/21

Cómo responder a una agresión sexual

1. Si hay una emergencia médica, responda primero a la necesidad médica; el examen SANE siempre es secundario a la estabilidad médica.
2. **Si el paciente tiene 13 años o más**, y según el consentimiento del paciente y si la sospecha de agresión sexual se da dentro de los 5 días/120 horas anteriores, comuníquese con el Programa de Enfermeras Examinadoras de Agresión Sexual (SANE) más cercano para solicitar un examen. (La lista de programas NM SANE comienza en la página 25). Se trata de un examen gratuito.
 - a. Si no tiene acceso a un programa SANE cercano, comuníquese con el Departamento de Emergencias de su hospital local para determinar si tienen los equipos para realizar un examen médico/forense.
3. La atención médica relacionada con la agresión sexual es la principal preocupación en un examen SANE, y la recopilación de pruebas forenses siempre es secundaria. Un paciente que fue sometido a agresión sexual no tiene que presentar una denuncia policial para recibir los servicios de SANE. El paciente tiene derecho, por ejemplo, a dar su consentimiento para un examen y tratamiento médicos, y a no dar su consentimiento para la recopilación de pruebas o la presentación de una denuncia policial.
4. El examen SANE se ofrece como opciones que dependen del consentimiento del paciente. El paciente puede rechazar cualquier parte del examen y/o recolección de evidencia. Los servicios pueden incluir pruebas de embarazo y anticoncepción del embarazo; tratamiento de enfermedades de transmisión sexual; documentación de agresión; tratamiento, documentación y fotografía de lesiones; y recopilación de pruebas.
5. Si la agresión es reciente, aliente al usuario (paciente) a no ducharse, bañarse ni limpiarse. Si el usuario (paciente) todavía lleva la ropa que usó durante la agresión, el SANE puede solicitar que se la quite, pero le ofrecerá ropa en su reemplazo.
6. Las enfermeras de SANE están de guardia. No se encuentran físicamente en el sitio. Debe llamar para activar SANE antes de presentarse a la unidad.
7. Un examen SANE puede durar de 2 a 4 horas; algunos exámenes toman más tiempo en función de la lesión. Los exámenes se pueden programar dentro de los 5 días/120 horas posteriores al asalto.

8. **Si el paciente tiene 13 años o más** y la agresión ocurrió hace más de 5 días, pero menos de 30 días antes, el paciente puede programar una cita en el Programa SANE más cercano para el tratamiento de ITS (infecciones de transmisión sexual). La cita es sin costo. Es solo para el tratamiento de ITS y no incluye un examen físico ni la recopilación de pruebas.

9. **El examen SANE para niños menores de 12 años difiere del examen para adultos.** El examen de abuso sexual infantil agudo se realiza dentro de las 72 horas posteriores al último contacto sospechoso, mientras que se programa un examen diferido para los niños que revelan la información mucho después de 72 horas. La policía, los servicios de protección infantil y SANE consultarán sobre casos de abuso sexual infantil. Si está trabajando con un usuario (paciente) que tiene 12 años o menos, llame al programa SANE más cercano y la enfermera lo guiará durante el proceso.

Alamogordo

- **Condado de Lincoln/Otero Programa SANE**

Dawn Van Arnam

CORRESPONDENCIA: PO Box 2626
Alamogordo, NM 88310
Condado Lincoln
575-430-8353 Teléfono
575-430-9485 Despacho de SANE
sane.alamogordo@gmail.com

Albuquerque

- **Coordinador SANE a nivel estatal**

Shantih Bisland

Coalición de Programas de Agresión Sexual de Nuevo México
FÍSICO: 3909 Juan Tabo Blvd. NE, Suite 6
Albuquerque, NM 87111
A nivel estatal
505-883-8020 Teléfono
fax 505-883-7530
shantihb@nmcasap.org

- **Colaboración SANE de Albuquerque**

Gail Starr

CORRESPONDENCIA: PO Box 37139
Albuquerque NM 87176
FÍSICO: 625 Silver SW Suite 2206
Albuquerque, NM 87102
Condados de Bernalillo, Valencia, Sandoval & Tarrant
505-883-8720 Teléfono
fax 505-883-8715
505-884-7263 Despacho de SANE
gail.starr@abqsane.org

-
- **Programa Para Los Niños**
Dr. Leslie Strickler, Director Médico Interino
-

FÍSICO: 625 Silver Ave SW

Albuquerque, NM 87102

A nivel estatal

Abuso sexual infantil: evaluaciones programadas

505-272-6849 Teléfono

fax 505-272-6844

505-888-5332 Solicitar triaje pediátrico

marychavez@salud.unm.edu

[Sitio Web](#)

Farmington

- **Servicios de Agresión Sexual del Noroeste de NM**
Eleana Butler o Dianne Natonabah
-

FÍSICO: 622 West Maple Suite F

Farmington, NM 87401

Condados de San Juan, McKinley & Rio Arriba

505-325-2805 Teléfono

fax 505-326-2557

505-326-4700 Despacho de SANE

1-866-908-4700 emergencia

eleanab@sasnwm.org o diannen@sasnwm.org

Gallup

- **Gallup Indian Medical Center**
Jean Proper - Enfermero SANE
-

FÍSICO: 516 E Nizhoni Blvd

Gallup, NM 87301

Condado McKinley

Adultos y adolescentes

505-722-1000 y solicite ser transferido al despacho de ER SANE

jean.proper@ihs.gov

Hobbs

- **Casa Phoenix SANE**

Gretchen Koether

CORRESPONDENCIA: 710 East Cottonwood Lane

Hobbs, NM 88242

Físico: 221 E. Green Acres

Hobbs, NM 88242

Condado Lea

575-942-1911 Despacho de SANE

Thephoenixhousegretchen@gmail.com

Las Cruces

- **Las Cruces Proyecto SANE La Piñón**

Shelby Sandoval

CORRESPONDENCIA: La Piñón Proyecto SANE

850 North Motel Blvd., Suite B

Las Cruces, NM 88007

FÍSICO: Centro médico Memorial

2450 South Telshor

Las Cruces, NM 88011

Condados Doña Ana, Luna & Sierra

575-526-3437 despacho SANE/oficina La Piñón

888-595-7273 Despacho de SANE

sane@lapinon.org

Portales

- **Servicios de Acoso Sexual Arise**

Leigh Ana Eugene o Tawnya Burton o Megan Manasco

CORRESPONDENCIA: Hospital General de Roosevelt

Cajón PO 868

Portales, NM 88130

Condados de Roosevelt, Curry, Lea & Quay

575-226-7263 Despacho de SANE

fax 575-226-4664

leigh@arisenm.org o tawnya@arisenm.org o megan@arisenm.org

Roswell

- **Refugio I Can Survive Roswell Proyecto SANE**

Kim Hansen

CORRESPONDENCIA: Refugio de Roswell

1215 N. Garden

Roswell, NM 88203

Condado Chaves

575-627-8361 Teléfono

575-627-5359 fax

babynurse_88201@hotmail.com

Santa Fe

- **Centro Médico Regional Christus St. Vincent Programa SANE**

Colleen Dearmin

CORRESPONDENCIA: 455 St. Michael Drive

Santa Fe, NM 87505

FÍSICO: 6601 Valentine Way

Santa Fe, NM 87507

Condados de Santa Fe, Sandoval, San Miguel & Rio Arriba

505-913-4999 Teléfono principal

fax 505-982-4917

505-989-5952 Despacho de SANE

colleen.dearmin@stvin.org

Ciudad de plata

- **Servicios de Apoyo Regional de Acoso Sexual Silver y SANE**

Chelsea Cooper

CORRESPONDENCIA: 905 N. Hudson, Silver City, NM 88061

FÍSICO: La Clínica

3201 N Ridge Loop Drive

Silver City, Nuevo Méjico 88061

Condados Grant, Hidalgo & Luna

575-313-6203 Teléfono principal

575-388-4251 Clínica de SANE

fax 575-388-1690

866-750-6474 Emergencia

sassexecutivedirector@gmail.com Sitio web»

Taos

- **Taos/Holy Cross Hospital Programa SANE**

Josephine Brown

FÍSICO: 1329 Gusdorf Road

Taos, NM 87571

575-751-8990 Teléfono principal

575-758-8883 Despacho de SANE

jbrown@taoshospital.org

ASPECTOS NORMATIVOS DESTACADOS

7.1,14 LA REGLA DE NMAC APLICA A LAS SIGUIENTES PERSONAS, ORGANIZACIONES O ENTIDADES LEGALES:

- Programas comunitarios que brindan servicios bajo:
 - Exención por discapacidades del desarrollo (DDW)
 - Exención para personas médicamente delicadas
 - Mi Vía Programa de exención autodirigido
 - Exención de apoyo

7.1.9 REQUISITOS DE EVALUACIÓN DE ANTECEDENTES PENALES DE LOS CUIDADORES DE NMAC

- Requiere que todos los solicitantes, cuidadores (incluidos los cuidadores del hospital) den su consentimiento para una evaluación de antecedentes penales a nivel nacional y estatal (mediante una tarjeta de huellas dactilares) a más tardar 20 días calendario desde el primer día de empleo o relación contractual.
- Requiere que todos los empleados nuevos no tengan contacto con ninguna persona atendida por la agencia proveedora en espera de una notificación por escrito de la finalización (ya sea con la autorización del cuidador o la notificación de una condena descalificante) de la verificación de antecedentes penales.
- Las personas con condenas por delitos graves que no califican tienen prohibido el empleo o los servicios contractuales como cuidadores.

7.1.12 REGISTRO DE ABUSO DE EMPLEADOS DE NMAC (EAR)

- Este registro entró en vigor originalmente el 1 de enero de 2006. Es un registro electrónico de personas con registro fundamentado de denuncias de abuso, negligencia o explotación derivadas que cumplen con estándares de severidad. Complementa otros requisitos de evaluación previa al empleo, como la Evaluación de antecedentes penales del cuidador (CCHS).
- Esta regulación se aplica a todos los proveedores de atención médica, empleados y contratistas de esos proveedores. No se aplica a los profesionales de la salud con licencia de NM que ejercen dentro del alcance de una licencia o una CNA. (Si estos individuos están justificados para ANE, serán derivados a su junta de certificación o licenciamiento.
- Requiere que los empleadores verifiquen el registro antes de emplear o contratar a alguien. Un proveedor no puede emplear ni contratar a una persona que figure en el registro.
- DHI/IMB utiliza las reglas EAR para evaluar casos de ANE comprobado de una persona acusada. Si creen que se cumplen los criterios de NMAC, DHI/IMB hace una derivación al registro. A la persona acusada que fue corroborada por ANE se la notificará que ha sido derivada a la EAR al recibir una carta del DOH. Las personas remitidas al registro pueden solicitar una audiencia por escrito dentro de los treinta (30) días calendario. Si no se recibe una solicitud de audiencia por escrito después de los treinta (30) días calendario, la persona se coloca en el registro y, si está empleada, debe ser despedida con efecto inmediato.
- Las definiciones EAR de abuso, negligencia y explotación difieren de las definiciones en NMAC 7.1.14 Notificación de incidentes que se describieron anteriormente en la página 3. Las EAR incluyen normas de severidad que evalúan el impacto de la ENA en el receptor de los servicios y que evalúan al empleado (al que se le ha comprobado la ENA) en cuanto a los factores agravantes.

Definición de abuso EAR:

(1) A sabiendas, de forma intencional o por negligencia y sin causa justificable que inflija dolor físico, lesión o angustia psicológica, e incluye abuso sexual y abuso verbal; o

(2) La privación intencional por parte de un cuidador u otra persona de los servicios necesarios para mantener la salud física y mental de una persona.

Estándar de gravedad EAR para abuso:

Una queja fundamentada de abuso cumple con el estándar de gravedad si:

(1) El abuso resulta en, o es un factor que contribuye a, la muerte;

(2) El abuso tiene como consecuencia una lesión física significativa e identificable que requiere o resulta en una intervención o tratamiento médico o conductual;

(3) El abuso causa una lesión por la cual se presenten cargos penales contra el empleado que resulten en una declaración de culpabilidad o condena;

(4) El abuso resulta en la imposición de un dolor intolerable o dolor que perdura durante un período de tiempo significativo;

(5) El abuso causa una angustia psicológica significativa, como lo demuestran las descripciones de la víctima, o cambios de comportamiento significativos;

(6) El abuso es abuso sexual; o

(7) El abuso es el abuso verbal que causa una angustia psicológica significativa, que incluye daño psicológico o emocional, y que se evidencia en cambios de comportamiento o síntomas físicos significativos.

Definición de negligencia EAR:

Sujeto al derecho de una persona a rechazar el tratamiento y sujeto al derecho del proveedor a ejercer un criterio médico sólido, la falta de un empleado para proporcionar las necesidades básicas como ropa, comida, refugio, supervisión, protección y cuidado de la salud física y mental de una persona o la imposibilidad de una persona que pueda causar daño físico o psicológico. La negligencia incluye la falla consciente e intencional de un empleado para proteger a una persona de la atención o los servicios del contacto sexual no consensual, inapropiado o dañino, incluido el contacto con otra persona que reciba atención o servicios.

Estándar de severidad EAR por negligencia:

Una queja fundamentada de negligencia cumple con el estándar de gravedad si:

(1) La negligencia resulta en, o es un factor que contribuye a la muerte;

(2) La negligencia da como resultado una lesión física significativa e identificable que requiere o resulta en una intervención o tratamiento médico o conductual;

(3) La negligencia resulta en cualquier lesión por la cual se presenten cargos penales contra el empleado que resulten en una declaración de culpabilidad o condena;

(4) La negligencia da como resultado un dolor intolerable o dolor que perdura durante un período de tiempo significativo; o,

(5) La negligencia causa una angustia mental significativa como lo demuestran las descripciones de la víctima o cambios de comportamiento significativos.

Definición de explotación EAR

Un uso injusto o indebido del dinero o la propiedad de una persona para el beneficio o ventaja de otra persona, pecuniaria o de otro tipo.

Estándar de severidad EAR para explotación:

Una queja fundamentada de explotación cumple con el estándar de gravedad cuando el uso injusto o indebido del dinero o la propiedad que pertenece al destinatario de la atención o los servicios tiene como consecuencia:

- (1) Una única instancia de una pérdida objetivamente cuantificable, cuyo valor excede el menor de cualquiera de los siguientes:
 - (a) veinticinco dólares (\$ 25); o,
 - (b) veinticinco por ciento (25%) de los ingresos mensuales disponibles para el destinatario de la atención o los servicios para la compra de artículos personales o gastos opcionales; o
- (2) Una pérdida subjetivamente sustancial para el destinatario de la atención o los servicios debido a un apego especial a la propiedad, como lo demuestra la ira, el miedo, la frustración, la depresión o los cambios de comportamiento causados por la pérdida.

EAR Factores agravantes:

Una queja fundamentada de abuso, negligencia o explotación cumple con el estándar de gravedad que requiere la remisión del empleado para su colocación en el registro cuando:

- (1) El empleado utilizó alcohol o una sustancia controlada en o cerca del momento del abuso, negligencia o explotación comprobada; o
- (2) El empleado usó, blandió o amenazó con usar un arma en relación con el abuso, negligencia o explotación comprobada. [7.1.12.11 MAC - N, 01/01/2006]

7.1.14 REQUISITOS DE DENUNCIA, ADMISIÓN, PROCESAMIENTO Y CAPACITACIÓN DE INCIDENTES NMAC

El Departamento de Salud (DOH) ofrece capacitación gratuita en el reconocimiento y la denuncia de abuso, negligencia y explotación y oportunidades de capacitación por parte de capacitadores de ANE. Puede solicitar esta formación mediante un correo electrónico a: ANE.Training@state.nm.us

1. Los proveedores comunitarios deben informar de inmediato el abuso, la negligencia, la explotación, las lesiones sospechosas, los peligros ambientales y la muerte a la línea directa de DHI (1-800-445-6242), y luego completar un Formulario de denuncia de ANE y enviarlo a DHI dentro de las 24 horas posteriores al incidente.
2. Investigación limitada del proveedor: No se requiere investigación más allá de la necesaria para poder informar el abuso, negligencia o explotación y garantizar la seguridad de los usuarios hasta que la división (DHI/IMB) haya completado su investigación".

Nota: Es posible que el proveedor tome medidas antes de realizar una investigación luego de haber recibido una denuncia o alegación de ANE. Lo primero y más importante es la provisión de tratamiento médico y garantizar la seguridad como se describe en la sección PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD. Es posible que cuando se recibe una denuncia general de condiciones abusivas sea necesario obtener claridad de la persona que realiza la denuncia. Es posible que necesiten obtener claridad de la persona que realiza la denuncia quien documentó la observación de "abuso". El proveedor puede necesitar detalles adicionales para identificar al personal acusado. La mayoría de las acciones permitidas están relacionadas con la identificación de riesgos para los usuarios y la garantía de seguridad en espera de una investigación.

3. PLANIFICACIÓN DE ACCIÓN Y SEGURIDAD INMEDIATA: Al descubrir cualquier presunto incidente de abuso, negligencia o explotación, el proveedor de servicios comunitario deberá:
 - a. Desarrollar e implementar un PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD para cualquier usuario potencialmente en peligro, si corresponde;
 - b. Estar preparado de inmediato para informar verbalmente ese PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD, y revisar el plan de acuerdo con la dirección de la división, si es necesario; y
 - c. Proporcionar el PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD aceptado por DHI por escrito dentro de las 24 horas posteriores al informe verbal. Si el proveedor tiene acceso a Internet, el formulario de la denuncia se enviará a través del sitio web de la división en <https://ane.health.state.nm.us/>; de lo contrario, puede enviarlo por fax a la división al 1-800-584-6057.
4. Conservación de pruebas: El proveedor de servicios comunitarios conservará la evidencia relacionada con un supuesto incidente de abuso, negligencia o explotación, incluidos los registros, y no realizará ninguna acción para alterar la evidencia en los casos en que un investigador esté en el lugar dentro de las 24 horas. Si la evidencia física debe ser removida o afectada, el proveedor deberá tomar fotografías o hacer lo que sea razonable para documentar la ubicación y el tipo de evidencia hallada que parece estar relacionada con el incidente.
5. Notificación al tutor legal o a los padres por parte de quien realiza la denuncia: El proveedor de servicios comunitarios se asegurará de que el padre o tutor legal del usuario (si es menor de edad) sea notificado del presunto incidente de abuso, negligencia y explotación dentro de las 24 horas posteriores a la notificación del presunto incidente, a menos que se sospeche que el padre o tutor legal es el responsable del presunto abuso, negligencia o explotación, en cuyo caso el proveedor de servicios comunitarios dejará la notificación al representante de investigación de la división.
6. Notificación al administrador de casos o al consultor por parte de proveedores de servicios comunitarios: Los proveedores de servicios comunitarios deberán notificar al asesor o administrador de casos del usuario dentro de las 24 horas que se informó a la división de un supuesto incidente que involucre abuso, negligencia o explotación. Los nombres de otros usuarios y empleados pueden redactarse antes de que se envíe cualquier documentación a un administrador de casos.

7. Denunciante no responsable: Los proveedores que denuncien un incidente que no son el proveedor responsable de servicios comunitarios deberán notificar al proveedor responsable de servicios comunitarios dentro de las 24 horas de un incidente o alegación de un incidente de abuso, negligencia y explotación.
8. Políticas de incidentes: Todos los proveedores de servicios comunitarios deberán mantener políticas y procedimientos que describan la respuesta inmediata del proveedor de servicios comunitarios, incluido el desarrollo de un PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD aceptable para la división cuando corresponda, a todas las acusaciones de incidentes que involucren abuso, negligencia o explotación, o lesión sospechosa como se requiere en el Párrafo (2) de la Subsección A de 7.1.14.8 NMAC.

CURSO ANE PARA FORMAR AL ENTRENADOR

En 2016, el DOH comenzó a certificar a capacitadores de proveedores comunitarios para enseñar informes de ANE en un entorno presencial de aprendizaje de adultos. El personal de atención directa ya está obligado a recibir capacitación anual sobre denuncias de ANE. Este proyecto nos dará la oportunidad de asegurarnos de que el material se enseñe de acuerdo con el plan de estudios y de manera uniforme en todo el estado.

- ↳ El DDSSD proporcionará un plan de estudios para formar al entrenador para los proveedores comunitarios y que de esta forma los proveedores capaciten a su propio personal.
- ↳ El plan de estudios incluye Formación para entrenadores y una guía para uso del instructor. Se proporciona un DVD de formación en línea. La capacitación incluye que cada estudiante realice una enseñanza de una hora al Instructor, con el fin de demostrar su competencia para enseñar el material.
- ↳ Cada Entrenador de ANE será certificado por DDSSD. La capacitación de ANE con los materiales de DDSSD solo se aceptará si la imparte un capacitador certificado de ANE.

NO SE PERMITE LA VENGANZA

La IMB a menudo recibe denuncias del personal de atención directa de que el proveedor comunitario tomó represalias contra ellos por hacer una denuncia de ANE. Si bien entendemos que no todas estas denuncias son precisas, las represalias contra cualquiera que presente una denuncia de ANE están estrictamente prohibidas.

NMAC 7.1.14.8(E) establece: "Cualquier persona, incluidos, entre otros, un empleado, voluntario, consultor, contratista, usuarios, miembros de la familia, tutor y otro proveedor que, sin falsa intención, denuncie un incidente o realice una alegación del abuso, la negligencia o la explotación estarán libres de cualquier forma de represalia, como la rescisión del contrato o del empleo, ni podrán ser disciplinados o discriminados de ninguna manera, incluidos, entre otros, degradación, cambio de turno, recortes salariales, reducción de horas, cambio de habitación, reducción de servicio sin motivo justificado".

Un empleado que crea que ha sido objeto de represalias por presentar una denuncia de abuso, negligencia o explotación a IMB debe comunicarse con la oficina de Workforce Solutions del Departamento de Trabajo de Nuevo México al (505) 827-6838 y presentar una queja.

DHI/IMB: QUIÉNES SOMOS Y QUÉ HACEMOS

MISIÓN

IMB existe para garantizar la salud, la seguridad y el bienestar de las personas que reciben servicios de la exención de DD mediante la investigación de acusaciones de abuso, negligencia, explotación, lesiones sospechosas, peligro ambiental y muerte.

¿QUÉ SUCEDE CUANDO DENUNCIO UN INCIDENTE/ALEGACIÓN?

Cuando llame a la línea directa de DHI, hablará con el personal de admisión o de guardia de DHI/IMB. Es importante proporcionar toda la información que conozca sobre el incidente/alegación, incluidos los nombres y la información de contacto de los usuarios, el personal u otros testigos que estuvieron presentes o que tienen información sobre lo sucedido. El personal de guardia puede hacer preguntas adicionales para que puedan tener la información más completa posible de lo que sucedió. Se necesita la información completa para que puedan asignar un nivel de prioridad preciso para la respuesta IMB. Los informes más serios pueden requerir que un investigador de IMB llegue a la casa del usuario en cuestión de horas. Por ejemplo, en el caso de una denuncia de abuso físico, un investigador puede ir a la casa para tomar fotografías de las lesiones.

Para aquellas denuncias en las que hay motivos para creer que se cometió un delito, el personal de guardia se asegurará de que se contacte a la policía.

El personal de admisión de IMB evaluará (también llamado pantalla) el informe que han recibido junto con la documentación necesaria sobre el usuario, incluidas las denuncias de incidentes, el Plan de Respuesta a Emergencias Médicas (MERP), el Plan Integral de Gestión de Riesgos de Aspiración (CARMP), el Plan de Servicio Individual (ISP) etc. y decide dos asuntos:

- Primero, si DHI/IMB tiene jurisdicción sobre el usuario.
- En segundo lugar, si la denuncia/alegación cumple con las definiciones de NMAC para las que tienen autoridad para investigar, según las circunstancias informadas.

Si se cumplen estos dos requisitos, el informe/alegación se asignará para investigación. Si el informe no se asigna (también se conoce como filtrado), o la acusación está corroborada, IMB puede derivarlo a usted o al informe a otra agencia apropiada.

La admisión de IMB tiene 24 horas para evaluar/detectar los incidentes que se informan. A veces, el personal de admisión de IMB no puede recopilar la información necesaria dentro

de las 24 horas para determinar si las necesidades específicas de la persona (como se describe en MERP, CARMP, ISP, etc.) afectan la disposición/determinación de posible abuso, negligencia o explotación. Esto puede ocurrir cuando un proveedor no proporciona a tiempo la información solicitada, o cuando la información se solicita a una entidad sobre la cual DHI no tiene autoridad (por ejemplo, registros hospitalarios, informes policiales). Cuando esto ocurre, IMB implementa sus procedimientos de Política de solicitud de extensión de admisión. Esta política establece procedimientos para solicitar tiempo adicional para recopilar y revisar la información necesaria para tomar una determinación de la disposición del incidente/alegación denunciados.

NIVELES DE PRIORIDAD PARA INVESTIGACIONES ASIGNADAS

La IMB ha establecido tiempos de respuesta revisados relacionados con las investigaciones abiertas. A cada investigación abierta se le asignará una clasificación de gravedad/prioridad que determinará la cantidad de tiempo durante el cual un investigador debe iniciar la investigación:

Caso de emergencia: Denuncias de casos muy graves de abuso o negligencia que resulten en daño físico, incluido abuso sexual o angustia psicológica, que dejan a los usuarios afectados en riesgo continuo de sufrir lesiones o daños. Debido a la gravedad del caso, el investigador responderá dentro de las tres (3) horas.

Las acusaciones de emergencia incluyen, pero no se limitan a:

- Lesiones graves: fracturas, lesiones en la cabeza, laceraciones que requieren suturas, quemaduras graves, lesiones internas
- Falta de medicamentos para la salud y seguridad del individuo
- Abuso sexual donde existe peligro de abuso repetido
- Falta grave de necesidades físicas básicas que podrían resultar en deshidratación o inanición.
- Necesidad de atención médica inmediata para tratar afecciones que podrían resultar en daños físicos irreversibles: dificultad respiratoria grave, pérdida del conocimiento, gangrena, úlceras avanzadas
- No hay un cuidador disponible y el usuario no puede realizar actividades críticas de cuidado personal.

Caso de prioridad 1: Informes de casos urgentes de abuso, negligencia o explotación. Debido a la gravedad del caso, el investigador responderá dentro de las veinticuatro (24) horas, pero no requiere una acción más inmediata.

Las acusaciones de Prioridad 1 incluyen, pero no se limitan a:

- Caídas, empujones, golpes o rasguños que supuestamente hayan provocado hematomas u otras lesiones o angustia mental severa
- Necesidad crítica de tratamiento médico o de salud mental: enfermedad aguda pero que no pone en peligro la vida, pequeñas úlceras o puntos de presión, alimentos o medicamentos insuficientes pero que no ponen en peligro la vida

- Abuso sexual del usuario, pero claramente sin peligro de abuso repetido
- Amenazas de violencia física o daño al usuario.
- Uso inadecuado de los ingresos o recursos del usuario de tal manera que no pueda satisfacer sus necesidades básicas o se vea amenazado con una pérdida sustancial de ingresos o recursos.

Prioridad 2: Caso: Denuncias de casos de abuso, negligencia o explotación. Debido a la gravedad del caso, la investigación se iniciará dentro de los cinco (5) días calendario.

Las acusaciones de Prioridad 2 incluyen, pero no se limitan a:

- Abuso verbal: maldiciones, comentarios degradantes, gestos intimidatorios
- Que lo empujen o rasguñen cuando no hay moretones, otras lesiones o angustia psicológica severa
- Cuidado marginal
- Necesidad de tratamiento médico o de salud mental que no sea urgente: nutrición deficiente que no sea aguda
- Uso inadecuado de recursos o ingresos, pero se satisfacen las necesidades del usuario

¿QUÉ SUCEDE DURANTE UNA INVESTIGACIÓN DHI/IMB?

Después de denunciar un incidente/alegación a la línea directa de DHI/IMB ANE, si el incidente/alegación cumple con las definiciones descritas en la página 3, y DHI/IMB tiene la jurisdicción para investigar, se abrirá una investigación formal. Según un acuerdo intergubernamental con la División de Servicios para Ancianos y a Largo Plazo, y como lo requiere NMAC, IMB es la entidad investigadora principal para proveedores comunitarios. Este acuerdo se alcanzó para eliminar la duplicación, limitar el impacto del proceso de investigación en víctimas y testigos, y mejorar la integridad de las investigaciones de DHI/IMB y sus conclusiones resultantes.

El proceso de investigación: ¿Qué es una investigación?

Una investigación es la recopilación sistemática de información para describir y explicar un evento o una serie de eventos. Esta definición distingue entre descripción y explicación en la medida en que cada una representa un nivel diferente de comprensión del incidente. Describir el evento es simplemente obtener la información básica. Para explicar el evento se requiere una mayor investigación sobre los motivos u otros factores contribuyentes.

Revisión del PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD

Cuando se abra la investigación, DHI/IMB recopilará y revisará el PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD inicial del Proveedor y la investigación se asignará a un

investigador de DHI/IMB. El investigador asignado se asegurará de que el Proveedor responsable haya implementado las protecciones acordadas (como se refleja en el PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD). También pueden recomendar revisiones del plan a medida que obtienen información durante el transcurso de la investigación. Por ejemplo, si el investigador se entera de que la persona acusada originalmente nombrada fue identificada erróneamente, el PLAN DE ACCIÓN INMEDIATA Y SEGURIDAD requeriría una revisión para garantizar la seguridad de los usuarios dado el descubrimiento de cualquier información nueva/adicional. Estas revisiones (cuando corresponda) se registrarán en el informe de investigación final.

El proceso de investigación: ¿Cómo se obtienen los hechos?

- Las investigaciones incluyen entrevistas con testigos
 - Persona que denunció el incidente
 - La presunta víctima/usuarios
 - Personas con mayor conocimiento del incidente o testigos directos
 - Otros testigos del incidente o testigos circunstanciales
 - Profesionales médicos (cuando corresponda)
 - Expertos/consultores (cuando corresponda)
 - Persona o proveedor acusado (cuando corresponda)
 - Otros según se determine durante el proceso de investigación, incluidos, entre otros, el administrador de casos, tutores, padres, terapeutas
 - Coordinador de incidentes

- Los investigadores realizarán visitas al lugar y podrán tomar fotografías del lugar del incidente y otra evidencia física, de acuerdo con NMAC 7.1.14.10. Si el proveedor tomó fotografías o recopiló pruebas de otra manera, el investigador pedirá copias de esas fotografías y recopilará las demás pruebas (cuando corresponda).

- Los investigadores solicitarán documentación y adjuntarán plazos para la rapidez con la que debe proporcionarse la documentación. Los documentos pueden incluir, pero no se limitan a:
 - Notas de turno
 - Registros de visitantes
 - Registro de administración de medicamentos (MAR)
 - Notas de progreso de comportamiento
 - Notas de enfermería
 - Planes de respuesta a emergencias médicas (MERP)
 - Horarios del personal (así como una lista de quienes realmente trabajaron)
 - Plan de servicio individualizado
 - Plan de apoyo a la conducta/plan de crisis
 - Notas del médico o del hospital
 - Plan de salud (HCP)
 - Registros financieros del usuarios
 - Registros de personal
 - Registros de entrenamiento
 - Políticas y procedimientos del proveedor
 - Documentación del proveedor de la revisión del incidente

- Evidencia de acciones correctivas/preventivas tomadas
- Informes de incidentes internos del proveedor

Entrevistas de grabación de audio

Es posible que el investigador solicite grabar en audio una entrevista con usted. Esto se hace para asegurar que haya un registro preciso de su entrevista y que no haya malentendidos con respecto a lo que dijo. También ayuda al investigador, quien debe escribir un resumen de su entrevista para el informe de investigación. Los investigadores deben documentar mucha información durante su entrevista; y no toda la información se encuentra en orden cronológico atractivo y ordenado. Por lo tanto, la grabación de audio permite al investigador reproducir su declaración y organizarla de una manera que tenga sentido para el lector.

Si, por cualquier motivo, no desea que se le grabe, puede pedir al investigador que no grabe su entrevista, y el investigador simplemente tomará notas a mano.

Sopesar la evidencia

Una vez que se entrevistaron todos los testigos y se recopilaron y revisaron los documentos y otras pruebas, comienza el proceso de análisis y toma de decisiones. El investigador inicia este proceso con el examen de las pruebas recopiladas. La evidencia se considera para determinar su relevancia para la investigación. El investigador revisa las declaraciones de los testigos para determinar qué sucedió desde la perspectiva de aquellos que tienen la información más directa sobre el incidente/alegación. Las declaraciones de los testigos se revisan para determinar si existen inconsistencias con las declaraciones de otros testigos y para corroborar la información contenida en los documentos. La información del examen de la evidencia se utiliza para determinar si se necesita evidencia o información adicional para explicar y describir lo que sucedió y, en última instancia, establecer una preponderancia de evidencia y conclusión.

La conclusión de la investigación

Una vez que se ha revisado toda la evidencia, el investigador desarrolla su conclusión basándose en la evidencia que se determinó que resulta relevante para las preguntas de la investigación. La determinación de si existe fundamento de una acusación se basa en la preponderancia del estándar de evidencia, es decir, es más probable que haya ocurrido abuso, negligencia y/o explotación.

PLAZOS DE INVESTIGACIÓN

A los investigadores de DHI/IMB se les asignan cuarenta y cinco (45) días calendario desde el momento en que se les asigna la investigación para completar la investigación. Una vez completada, se les asignan diez días calendario (10) para colocar la información en su base de datos que crea el informe de investigación final. El supervisor del investigador revisará y aprobará la investigación para su cierre final en un plazo de siete días calendario.

A veces ocurren circunstancias que impiden que el investigador complete la investigación dentro de los cuarenta y cinco (45) días. Algunos ejemplos de estas circunstancias incluyen: un testigo clave no estuvo disponible para la entrevista, los documentos solicitados no se proporcionaron, la investigación es muy compleja o la aplicación de la ley también investiga. Si un supervisor aprueba una extensión, el investigador debe notificar al proveedor comunitario, al administrador del caso y a la persona que informó la acusación, a menos que el informante sea el proveedor comunitario, que se ha aprobado una extensión y la nueva fecha de vencimiento anticipada para completar el caso.

CONCLUSIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Si se fundamenta una investigación, el administrador de casos y el proveedor responsable recibirán una carta informándoles de la decisión de la IMB. La notificación incluirá una descripción del incidente, un resumen de la investigación y la conclusión y disposición. La carta solicitará que el administrador de casos realice una reunión IDT, de acuerdo con NMAC 7.26.5.12 (H) (7), para determinar si se necesitan cambios en el ISP de los usuarios. Además, el Proveedor Responsable debe presentar un Plan de Acción Correctiva y Preventiva para remediar la causa del ANE.

Una vez completada una investigación, incluida la recepción de las actas de IDT y el Plan de acción correctiva y protectora, el proveedor recibirá una notificación de que el caso está cerrado. La notificación incluirá una descripción del incidente, un resumen de la investigación y la conclusión y disposición.

Las comunicaciones de cierre se envían al proveedor responsable, administrador de casos, tutor y DDSD a través de SCOMM o el Servicio Postal de EE. UU. si es necesario. Aunque el proveedor debe notificar a la persona acusada (si corresponde) de los hallazgos de la investigación, IMB también notifica al acusado de los hallazgos de la investigación.

NOTIFICACIÓN DE LAS CONCLUSIONES

Las comunicaciones de cierre se envían a las oficinas corporativas cuando existen varias direcciones para un proveedor. Este proceso es necesario para garantizar que la oficina corporativa esté al tanto de los incidentes relacionados con los clientes de la agencia. La oficina corporativa es responsable de garantizar que el proveedor de la oficina local/regional reciba una copia de la carta correspondiente a su cliente individual. La siguiente cuadrícula de notificación muestra el proceso de notificación en detalle.

- Escenario: Cuando el proveedor de informes es el proveedor responsable
- Definición de NMAC: CUMPLE

¿Qué ocurrió?	¿A quién contárselo? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó al IMB, que cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Custodio	Notificación verbal	En el momento del informe dentro de las 24 horas posteriores a la presentación de la acusación a IMB	Proveedor responsable
	Presunta víctima	Notificación verbal	En el momento de la entrevista o antes	IMB Investigador o proveedor, según la situación
	Administrador de casos	Notificación verbal	En el momento del informe dentro de las 24 horas posteriores a la presentación de la acusación a IMB	Proveedor responsable
	Proveedor responsable	n/d	n/d	n/d
	Persona acusada	Notificación verbal	# Situacional/discrecional	Proveedor responsable
	Oficina Regional de DDSD	Informe de alerta de incidentes	Semanalmente a menos que sea un caso de emergencia	IMB
	Proveedor de informes	* Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB

- Escenario: El informante puede ser cualquier persona (incluso desconocida)
- Definición de NMAC: n/a; **no** se ha cumplido la definición de NMAC

¿Qué ocurrió?	¿A quién contárselo? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó al IMB que no cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Administrador de casos	Carta	Una vez que se determina que el presunto incidente de abuso, negligencia, explotación no cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	IMB
	Oficina Regional de DDSD	Informe de alerta de incidentes	Semanalmente	IMB
	Denunciante (si es proveedor)	Carta	Una vez que se determina que el presunto incidente de abuso, negligencia, explotación no cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	IMB
	Denunciante (si no es proveedor)	Carta	Una vez que se determina que el presunto incidente de abuso, negligencia, explotación no cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	IMB
	Custodio	Carta	Una vez que se determina que el presunto incidente de abuso, negligencia, explotación no cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	IMB

- Escenario: Cuando el proveedor de informes **no es** el proveedor responsable
- Definición de NMAC: CUMPLE (caso filtrado y asignado para investigación)

¿Qué ocurrió?	¿A quién contárselo? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó al IMB, que cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Custodio	Notificación verbal de que se hizo una acusación	En el momento del informe dentro de las 24 horas posteriores a la presentación de la acusación a IMB	Proveedor responsable
	Presunta víctima	Notificación verbal de que se hizo una acusación	Situacional/ discrecional	IMB Investigador o proveedor, según la situación
	Administrador de casos	Notificación verbal o electrónica de que se hizo una acusación	En el momento del informe dentro de las 24 horas posteriores a la presentación de la acusación a IMB	Proveedor responsable
	Persona acusada	Notificación verbal de que se hizo una acusación	Situacional Discrecional	Proveedor responsable
	Oficina Regional de DDSD	Informe de alerta de incidentes	Semanalment e a menos que sea un caso de emergencia	IMB
	Proveedor de informes	* Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB

- Escenario: El informante puede ser cualquier persona (incluso desconocida)
- Definición de NMAC: CUMPLE
- La investigación todavía está en proceso (después de 45 días)/Demora en la investigación

¿Qué ocurrió?	¿A quién informarle? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó al IMB, que cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Custodio	Notificación verbal que indique retraso en la investigación	Tras la notificación de IMB	Proveedor responsable
	Presunta víctima	Notificación verbal que indique retraso en la investigación (si no hay tutor)	Tras la notificación de IMB	Proveedor responsable
	Administrador de casos	Notificación de SComm que indica el retraso en la investigación	En el momento del retraso	IMB
	Proveedor responsable	Notificación de SComm que indica el retraso en la investigación	En el momento del retraso	IMB
	Persona acusada	Notificación verbal que indique retraso en la investigación	Tras la notificación de IMB	Proveedor responsable
	Oficina Regional de DDSD	Sin notificación	Sin notificación	
	Denunciante	Notificación por escrito de demora (si se solicita).	Cuando un supervisor aprueba la extensión.	IMB

- Escenario: El informante puede ser cualquier persona (incluso desconocida)
- Definición de NMAC: CUMPLE
- La investigación ha concluido
- El caso fue fundamentado

¿Qué ocurrió?	¿A quién informarle? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó a la IMB que cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Custodio	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Presunta víctima	Oral	Después del cierre del caso	Administrador de casos
	Administrador de casos	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Proveedor responsable	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Persona acusada	Si no se realizará ninguna derivación EAR Si se va a hacer una remisión de EAR	Después del cierre del caso	Proveedor responsable IMB
	Oficina Regional de DDS	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Denunciante (si es diferente de las entidades antes mencionadas)	* Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB

- Escenario: El informante puede ser cualquier persona (incluso desconocida)
- Definición de NMAC: CUMPLE
- La investigación ha concluido
- El caso NO fue corroborado

¿Qué ocurrió?	¿A quién informarle? (Parte interesada)	¿Qué información se compartirá?	¿Cuándo se compartirá la información?	¿Quién será el encargado de realizar la notificación?
El presunto incidente de abuso, negligencia, explotación, peligro ambiental o muerte se derivó al IMB, que cumple con la definición que se encuentra en NMAC 7.1.14	Custodio	Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB
	Presunta víctima	Notificación verbal	Después del cierre del caso	Administrador de casos
	Administrador de casos	Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB
	Proveedor responsable	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Persona acusada	Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	Proveedor responsable
	Oficina Regional de DDS	Carta de cierre	Después del cierre del caso	IMB
	Denunciante	* Carta de cierre modificada	Después del cierre del caso	IMB

REFERENCIAS HECHAS POR IMB

Una vez finalizada una investigación, o en cualquier momento durante el curso de la investigación, el investigador asignado puede derivar los problemas a entidades dentro o fuera del DOH. Por ejemplo, una Solicitud de asistencia de oficina regional (RORA); una remisión a la Oficina Regional de DDS para la gestión de contratos; una remisión al Comité de Revisión Interna (IRC); el Registro de Abuso de Empleados; la División de Fraude contra Medicaid y Abuso de Ancianos de la Oficina del Procurador General (MFEAD); la División de Servicios Humanos o el Directorio de Enfermería de Nuevo México. Cada una de estas derivaciones da como resultado el examen de problemas individuales, del proveedor y del sistema para reducir la probabilidad de que vuelvan a ocurrir.

SOLICITAR LA RECONSIDERACIÓN DE LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN (NMAC 7.1.14.13)

Las personas o los proveedores pueden solicitar una reconsideración informal de una decisión tomada por DHI/IMB con respecto a una justificación de abuso, negligencia o explotación.

Esta solicitud debe presentarse por escrito junto con toda la evidencia relevante para ser considerada por la oficina dentro de los 10 días calendario posteriores a la fecha de la comunicación de cierre. Debe dirigirse al Jefe de la Oficina de Gestión de Incidentes.

Jefe de la Oficina de Gestión de Incidentes
5301 Central Ave NE suite 400
Albuquerque, NM 87108

Proceso informal de reconsideración de hallazgos

La NMAC proporciona el siguiente proceso de reconsideración:

La persona que lleve a cabo la revisión deberá ser neutral y no tener participación directa en la investigación o justificación y emitirá una decisión por escrito dentro de los 30 días posteriores a la revisión. La decisión escrita se enviará por correo a la parte agraviada y se incluirá en el registro del caso a más tardar 30 días después de la recepción de la solicitud de reconsideración de las conclusiones. La decisión de la persona que lleva a cabo la reconsideración de las conclusiones es definitiva e inapelable, salvo que la ley disponga lo contrario.

POLÍTICAS QUE GUÍAN LAS INVESTIGACIONES DE DHI/IMB

IMB ha desarrollado una serie de políticas para orientar sus operaciones y la realización de investigaciones. Incluyen lo siguiente:

Procedimiento y pautas para realizar visitas al sitio: Estos procedimientos y pautas dirigen al investigador en la programación, realización y documentación de visitas a los sitios de presuntos incidentes. También dirige al investigador en la recolección de evidencia física y documental que pueda tener lugar durante la visita al lugar.

Procedimientos y pautas de evidencia fotográfica: Estos procedimientos y directrices detallados dirigen a los investigadores en la recopilación, preservación y uso de la evidencia fotográfica recopilada durante el curso de una investigación.

Política de evidencia fotográfica: Esta política describe con menos detalle la recopilación y preservación de fotografías tomadas durante el curso de una investigación.

Política de entrevistas con testigos: Esta política orienta a los investigadores con respecto a quiénes deben ser entrevistados en persona, el orden ideal de las entrevistas con los testigos, el período de tiempo durante el cual deben realizarse las entrevistas y los esfuerzos diligentes para entrevistar a los testigos pertinentes.

Guía de entrevistas a testigos: Estas pautas dirigen a los investigadores en la programación de entrevistas con testigos, técnicas para realizar la entrevista, consideraciones especiales a tener en cuenta durante la realización de entrevistas y otras consideraciones específicas para el tipo de investigación (por ejemplo, investigaciones de abuso sexual).

Pautas de consulta profesional: Estas pautas describen el uso de consultores profesionales necesarios durante el curso o al finalizar una investigación debido a la naturaleza del informe. Las pautas orientan al investigador con respecto a cuándo y cómo solicitar una consulta profesional para ayudar durante la fase de planificación de la investigación o para proporcionar una opinión o interpretación para informar sus conclusiones.

Procedimiento de admisión: Estos procedimientos describen el proceso para la recepción de llamadas a la línea directa de DHI recibidas fuera del horario de atención y los fines de semana. Dirige a los investigadores en la difusión de información desde el punto de Admisión hasta el punto de asignación de investigación.

Política de solicitud de extensión de admisión: Esta política instruye al personal de admisión de IMB a realizar solicitudes para extender el tiempo asignado (24 horas) para recopilar y revisar la información necesaria para determinar si los incidentes reportados se abrirán o no para investigación.

Procedimiento de extensión de la investigación: Estos procedimientos describen el proceso para que los investigadores soliciten tiempo adicional (más allá de los 45 días asignados) para completar una investigación.

Política de conducta profesional: Esta política establece estándares razonables y necesarios para el comportamiento profesional y ético aplicables a todos los empleados de IMB.

Procedimiento de conflicto de intereses: Estos procedimientos dirigen a los investigadores con respecto a los pasos necesarios a seguir cuando existe la posibilidad de conflictos reales o percibidos identificados durante el curso de una investigación. Estas circunstancias tienen que ver con relaciones personales y profesionales, empleo externo o cualquier otro factor que tenga el potencial de afectar la investigación.

LÍNEA DIRECTA DE REPORTES ANE LAS 24 HORAS DE DHI/IMB
1-800-445-6242

Jefe de la Oficina de Gestión de Incidentes

Teri Cotter

(505) 469-1889

Teri.Cotter@state.nm.us

División de Mejoramiento de la Salud

Subdirectora de Programas Comunitarios

Shadee Lauer

505-699-0714

Shadee.Lauer@state.nm.us

Director de la División de Mejora de la Salud

Chris Burmeister

505-476-8804

Chris.Burmeister@state.nm.us

Supervisora Regional Metro/NW

Amanda Sanchez

(505) 469-7736

Amanda.Sanchez4@state.nm.us

Supervisor regional metropolitano

Pablo Padilla

(505) 250-6124

Pablo.Padilla@state.nm.us

Supervisor regional de metro/NE

Juli Sommers

(505) 681-3118

Juli.Sommers@state.nm.us

Supervisor regional metropolitano

Patrick Garcia

(505) 469-7740

Patrick.Garcia1@state.nm.us

Supervisor de admisión

Michael Padilla

(505) 476-8853

MichaelR.Padilla@state.nm.us

Supervisor Regional SE

Rebecca Barrera

(575) 627-8343 ext. 119

Rebecca.Barrera2@state.nm.us

Supervisor Regional SW

Manuel Bustamante

(575) 640-1541

Manuel.Bustamante@state.nm.us