

Programa de Asistencia para el Tratamiento del Autismo Manual para Padres



División de Servicios para Personas
Mayores y con Discapacidad

Contenido

| | |
|---------------------------------------|----|
| Introducción | 3 |
| Beneficios | 3 |
| Acceso a los servicios | 4 |
| Requisitos para la financiación | 4 |
| Información sobre el seguro | 5 |
| Tipos de plan | 5 |
| Visitas y revisiones del ATAP | 5 |
| Sus derechos..... | 7 |
| Participación de los padres..... | 7 |
| Informes | 8 |
| Equipos de proveedores | 8 |
| Lugar del servicio..... | 9 |
| Quejas | 9 |
| Términos comunes de ABA | 9 |
| Contactos Importantes:..... | 11 |

Introducción

El Programa de Asistencia para el Tratamiento del Autismo (ATAP) proporciona apoyo temporal para los niños menores de 20 años con un trastorno del espectro autista (TEA). Un profesional calificado, como un psicólogo o neurólogo, debe establecer el diagnóstico de TEA.

El ATAP brinda asistencia con el costo de tratamiento del TEA. El monto de la asistencia depende del plan de tratamiento y de los ingresos de su hogar. El programa solo financia tratamientos que la investigación haya demostrado que se basan en evidencia.

El ATAP realiza pagos directamente a los proveedores. El ATAP no paga servicios tales como servicios de alivio, medicamentos, suplementos, matrículas de escuelas privadas, ayudas para el aula ni transporte. Este manual contiene información sobre sus derechos, responsabilidades y beneficios del programa.

Beneficios

Su Especialista del Desarrollo del ATAP los ayudará a usted y a su familia a desarrollar objetivos para el plan de atención de su hijo. El plan se basa en las recomendaciones de su proveedor de servicios, las necesidades y habilidades de su hijo o las áreas de conducta que desee tratar.

El Especialista del Desarrollo ofrece coordinación de servicios para todos los pacientes y sus familias. La coordinación de servicios implica apoyo para usted y su hijo para acceder a los servicios que le permitirán alcanzar sus objetivos en la vida.

La coordinación de servicios incluye lo siguiente:

- Proporcionar recursos comunitarios.
- Conectarlo con proveedores del ATAP.
- Ayudarlo a hablar con su proveedor.
- Hacer un seguimiento de los objetivos específicos del plan de atención de su hijo.
- Ayudarlo a comunicarse con su proveedor.
- Trabajar con usted para asegurarse de que reciba los servicios de manera eficaz y apropiada.
- Proporcionar derivaciones a otras agencias, según sea necesario.

Los beneficios (según lo permitan los fondos) de recibir los servicios del ATAP son:

- Coordinación de servicios y planificación de la atención con el apoyo de su Especialista del Desarrollo.
- Asistencia con materiales de aprendizaje para respaldar los objetivos del plan de atención de su hijo.
- Asistencia con el costo de los dispositivos de comunicación para respaldo los objetivos del plan de atención de su hijo. Su Especialista del Desarrollo lo analizará con usted si su proveedor ha recomendado un dispositivo de comunicación para su hijo.

Acceso a los servicios

El ATAP es un programa de asistencia con financiación limitada, ya que es el pagador de último recurso. Hay lineamientos sobre los ingresos para recibir la financiación del ATAP y determinan si usted es elegible para los servicios del programa. Las familias deben acceder a los servicios a través de su seguro o Medicaid antes de que el ATAP pueda ayudar con el costo de los servicios.

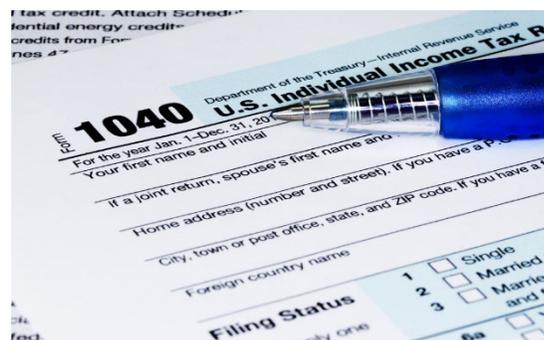
- Usted debe elegir un proveedor que acepte el seguro de su hijo.
- Si su hijo tiene una cobertura doble (por ej., seguro privado y Medicaid), debe elegir un proveedor que acepte los dos.
- Si su proveedor actual no acepta su seguro, se le pedirá que busque un proveedor que lo haga. Su Especialista del Desarrollo lo ayudará con este cambio si es necesario. Tendrá tres (3) meses para el cambio antes de que la financiación se vea afectada.
- Debe proporcionar al ATAP una carta de denegación cada año si su seguro no cubre el análisis de comportamiento aplicado (ABA).
- Se le recomienda que solicite los beneficios de Medicaid de Nevada si no tiene un seguro o si su seguro privado no cubre el ABA. El ATAP está disponible para ayudarlo a solicitar Medicaid de Nevada.
- El ATAP puede proporcionar servicios temporales y limitados si no tiene seguro y solicita Medicaid. El importe que el ATAP puede financiar dependerá de su elegibilidad financiera y del tipo de plan apropiado.
- Si sus ingresos anuales demuestran que es elegible para menos de \$250 en financiación del ATAP al mes, su familia puede no ser elegible para el programa. Su Especialista del Desarrollo analizará con usted si se aplica al tipo de plan de su hijo.

Requisitos para la financiación

Su financiación se revisa cada año. Durante las revisiones anuales, su Especialista del Desarrollo debe reunir documentos financieros. Debe entregar al personal estos documentos cuando se le soliciten. Estos documentos se utilizan para determinar si es elegible para los servicios del ATAP y el monto de la financiación que puede recibir.

Los documentos financieros pueden ser los siguientes:

- Las declaraciones de impuestos más recientes suyas, de su cónyuge o de cualquier persona que viva en su casa y aporte dinero para mantener el hogar y sea mayor de 18 años.
- Información del recibo de sueldo.
- Recibos de gastos médicos de bolsillo suyos o de su familia del último año.
- Información sobre el seguro.



El ATAP puede usar los recibos o estados de facturación de sus gastos médicos de bolsillo para fundamentar su nivel de financiación.

Información sobre el seguro

Su Especialista del Desarrollo pedirá la Explicación de Beneficios (EOB) de su seguro cada tres (3) meses si tiene un seguro de salud que pague sus servicios. El ATAP revisa lo que el proveedor facturó al ATAP y lo compara con lo facturado a su seguro de salud. El ATAP lo hace para asegurarse de que el proveedor maximice sus beneficios del seguro y le facture correctamente al ATAP. El personal del programa notificará a su proveedor que debe corregir los errores de facturación. Si usted no presenta su EOB, podría ser financieramente responsable por los servicios.

Tipos de plan

El tipo de plan de su hijo se decide en función de los ingresos de su hogar, su seguro y las recomendaciones de su proveedor con respecto a las horas de terapia. Su Especialista del Desarrollo le indicará para qué tipo de plan es elegible.

Visitas y revisiones del ATAP

El ATAP presta servicios en su hogar. La primera visita que recibe se denomina su **Visita Inicial**. Durante esta visita, su Especialista del Desarrollo revisará este manual para padres y responderá las preguntas que usted pueda tener. También reunirá los documentos faltantes en su expediente. Durante la visita, el Especialista del Desarrollo puede derivar a su hijo a una nueva evaluación para identificar las necesidades y habilidades actuales de su hijo o su cambio a lo largo del tiempo. El ATAP cubre el costo de la evaluación.

Cada mes, su Especialista del Desarrollo del ATAP lo llamará por teléfono. Esto se denomina **Contacto Mensual**.

- Este contacto mensual es necesario para proporcionar al ATAP información sobre sus servicios y los cambios en su seguro o ingresos.
- Este contacto también ayuda al ATAP a responder las preguntas o inquietudes.

Su Especialista del Desarrollo puede proporcionarle información sobre nuevos recursos y próximos eventos comunitarios. Cuando su Especialista del Desarrollo se comunique con usted, es importante que devuelva la llamada dentro de 10 días hábiles si no puede contactarlo.

Cada tres (3) meses, tendrá una visita de **Revisión Trimestral**. Tendrá 3 visitas trimestrales en el año.

Durante esta visita trimestral, su Especialista del Desarrollo revisará lo siguiente:

- Horas de terapia
- Participación de los padres en el tratamiento.
- Progreso en los objetivos de su hijo.
- Informe de progreso del proveedor.
- Copias de las EOB más recientes, si usted tiene seguro.



Su Especialista del Desarrollo le explicará los servicios de su hijo y las inquietudes que usted pueda tener. También puede revisar los cambios a las políticas del ATAP.

El último trimestre del año tendrá una **Revisión Anual**. Su Revisión Anual es la última visita del año del plan de atención.

Durante esta visita, el Especialista del Desarrollo revisa los objetivos de su hijo y el progreso realizado, la participación de los padres y el desempeño del proveedor de su hijo. Por ejemplo, ¿el proveedor sigue el plan de atención y cubre las necesidades de su hijo?

Las Revisiones Anuales también son un momento excelente para completar la elegibilidad anual para confirmar que aún es elegible para los servicios del ATAP. Los Especialistas de Desarrollo reunirán copias de lo siguiente:

- Sus documentos financieros.
- Tarjeta de identificación vigente del seguro o Medicaid.
- Una carta de denegación de su empresa de seguro si no paga la terapia de ABA.
- Informes de la evaluación anual de la escuela u otros proveedores de servicios como el Plan de Educación Individualizado (IEP) o el informe del Equipo Multidisciplinario (MDT).
- Cualquier otro documento requerido para determinar la elegibilidad, como los resultados de exámenes o informes de objetivos.

Una **Visita de Cierre** es una reunión que se programa con usted cuando es momento de cerrar el caso de su hijo. Durante esta reunión, el Especialista del Desarrollo le entregará un Aviso de Decisión que explique por qué se ha cerrado el caso y la fecha oficial de cierre. Antes de esta visita, recibirá una derivación para una evaluación de salida para mostrar el progreso que haya realizado su hijo. Esta evaluación también puede mostrarle las habilidades o necesidades actuales que pueda tener. Esta reunión es un momento para identificar los recursos que puede necesitar para la parte siguiente de su atención o la de su hijo.

Sus derechos

Tiene derecho a lo siguiente:

- Servicios individuales para las necesidades de su hijo, libres de discriminación.
- Ser tratado con respeto como una persona única.
- Respeto por sus creencias religiosas y culturales.
- Formular preguntas sobre el programa y los servicios para tomar decisiones informadas.
- Respeto por sus deseos sobre su hogar y sus pertenencias.
- Privacidad y tratamiento confidencial de su información personal, médica y financiera.
- El derecho a solicitar la historia clínica de su hijo.
- Conocer los nombres de los proveedores de su hijo, el personal del ATAP y los supervisores de los servicios del ATAP.
- Tiene derecho a una apelación si no está de acuerdo con el cierre del caso.

Participación de los padres

Usted tiene la responsabilidad de participar en los servicios del ATAP, lo que incluye:

- Seguir todos los requisitos del ATAP y los proveedores de servicios.
- Seguir el plan de atención escrito de su hijo.
- Asistir a las reuniones programadas, a los servicios del ATAP, a las citas de terapia, supervisión o talleres con los proveedores.
- Participar en sesiones de capacitación para padres con su proveedor y aplicar lo aprendido en las sesiones.
- Mantener una comunicación abierta y positiva con su proveedor y con el Especialista del Desarrollo.
- Participar en las revisiones del ATAP.
- Confirmar con su Especialista del Desarrollo y su proveedor si necesita cancelar una cita.
- Informar a su Especialista del Desarrollo si su proveedor cancela las visitas.
- Tener un espacio limpio, libre de drogas y seguro para que el proveedor y el Especialista del Desarrollo lo visiten y proporcionen los servicios.



Informes

Usted tiene la responsabilidad de informar todos los cambios a su Especialista del Desarrollo dentro de los 30 días calendario. Esto incluye cambios en lo siguiente:

- Sus finanzas, su seguro, Medicaid o Medicare. Todos los documentos de respaldo (por ej., EOB u otros documentos financieros) deben presentarse cuando los solicite el Especialista del Desarrollo.
- Información personal (por ej., cambios en la dirección, número de teléfono, nombre).
- Necesidades de tratamiento de su hijo.
- Solicitud para cambiar su proveedor.

Usted no debe hacer lo siguiente:

- Solicitar a un proveedor que trabaje más horas que lo permitido en su plan.
- Proporcionar servicios a una persona, familia o miembro del hogar no destinatarios de los servicios.

Todos los Empleados del Estado y proveedores de servicios son Informantes Obligatorios. Esto significa que tienen la obligación legal de informar las sospechas conocidas o razonables de abuso o descuido de las personas a su cuidado.

Equipos de proveedores

El plan de atención de su hijo puede tener un equipo de proveedores diferentes. El equipo puede incluir:

- **Analista Conductual Certificado por la Junta (BCBA) o asistente de Analista Conductual (BCaBA):** Esta persona trabajará con usted para decidir los objetivos en los que desea trabajar. El BCBA o BCaBA ha recibido capacitación para supervisar sus servicios. El BCBA o BCaBA también está capacitado para realizar cambios a sus objetivos, si es necesario.
- **Consultor:** Esta persona está recibiendo capacitación como BCBA o BCaBA. Puede supervisar sus servicios, hacer recomendaciones para cambiar objetivos o completar la capacitación para padres y personal para el proveedor.
- **Técnico de Comportamiento Registrado (RBT):** Esta persona trabajará directamente con usted o su hijo en sus objetivos de ABA. Es un tratamiento de terapia individual. Trabaja bajo la supervisión del BCBA/BCaBA o el Consultor.
- **Terapeuta Ocupacional:** Esta persona trabajará con usted en los objetivos



sensoriales y las habilidades de la vida diaria.

- **Terapeuta Físico:** Esta persona trabajará con usted en sus objetivos de terapia física.
- **Patólogo del Habla o Patólogo del Habla y el Lenguaje (SP/SLP):** Esta persona trabajará con usted en los objetivos de terapia del habla.

Su proveedor analizará con usted el tipo de proveedor y lo que hace. También compartirá sus requisitos y las políticas específicas para recibir sus servicios.

Lugar del servicio

Los servicios de terapia de su proveedor pueden prestarse en un consultorio, una clínica o en el entorno natural del niño (escuela, hogar o comunidad). Usted o un cuidador, mayor de 18 años, debe estar presente durante todos los servicios de terapia.

Quejas

Usted tiene derecho a presentar una queja. Puede presentar una queja en los casos siguientes:

- Si no está de acuerdo con una decisión.
- Si cree que el plan no logra los resultados deseados.
- Si no está satisfecho con la calidad de los servicios proporcionados.
- Si cree que hay tratamiento injusto.

Puede solicitar una reunión con su Especialista del Desarrollo y su supervisor para analizar su queja. Trabajarán con usted para intentar resolverla. La queja se puede escalar al Gerente del Programa si no está satisfecho con la resolución.

Términos comunes de ABA

Análisis Conductual Aplicado (ABA): Terapia basada en la ciencia. La terapia ayuda a las personas a aprender a cambiar el comportamiento a través del apoyo positivo.

Trastorno del Espectro Autista: -Nombre general de un grupo de trastornos complejos de desarrollo cerebral. El TEA incluye lo siguiente:

- Autismo
- Trastorno Generalizado del Desarrollo-No especificado (PDD-NOS)
- Síndrome de Asperger.



Plan de Atención: El Plan de Atención es un documento escrito que indica qué ayuda o no ayuda con los servicios o la atención de su hijo. El plan se basa en una evaluación de las necesidades del niño y la familia, y en la capacidad de la familia de pagar los servicios.

Especialista del Desarrollo (DS): Su trabajador del caso del ATAP. El DS lo ayuda con los servicios. Le brindará recursos para apoyar a su familia.

Explicación de Beneficios (EOB): Es un documento que envía su empresa de seguro después de su visita al proveedor de atención médica. La EOB le mostrará cómo su empresa de seguro pagó la visita al proveedor y el saldo que usted puede adeudar. Este documento no es una factura. El documento es una forma de informarle que sus beneficios del seguro se utilizaron para pagar los servicios de atención médica. Incluye lo siguiente:

- Tratamientos recibidos y fechas de servicio.
- Monto facturado, cubierto y pagado por el seguro.
- El saldo que debe pagar y cuánto se sumó a su deducible.

Plan de Educación Individualizado (IEP): Documento legal creado por la escuela para los niños que son elegibles para recibir educación, apoyo y servicios especiales. Un equipo formado por los padres, el niño y los profesionales de la escuela crea el IEP. Los IEP pueden cambiar con el tiempo.

Equipo Multidisciplinario (MDT): Grupo de profesionales calificados para ayudarlo a evaluar las capacidades y necesidades de su hijo.

Evaluación del MDT: La evaluación realizada con el equipo MDT para conocer las capacidades de su hijo, sus problemas y necesidades de atención médica (médicas, de desarrollo o conductuales).

Proveedor: La agencia o empresa utilizada para proporcionar los servicios de terapia de su hijo.



Contactos Importantes:

Mis representantes son:

Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____

Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____

Contactos de ADSD:

Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____
Nombre y Cargo: _____

Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____
Número de teléfono: _____