



CUARTA EDICIÓN

Ley de Salud Mental en Oregon



CUARTA EDICIÓN

Ley de Salud Mental en Oregon

□ **2012 Disability Rights Oregon**
610 SW Broadway, Suite 200, Portland OR 97205
Voz: 503-243-2081 o 1-800-452-1694
Fax: 503-243-1738
Correo electrónico:
welcome@droregon.org Sitio
Web: www.droregon.org

Escrito en 1995 por
Jonna Schuder, Abogado

Actualizado en 2001 Por
Jan Friedman, Abogado

Actualizado en 2009 por
Beth Englander, Abogado
Bob Joondeph, Director Ejecutivo McKenna
Lebens, Especialista en Comunicaciones

Actualizado en 2012 por
Beth Englander, Abogado
McKenna Lebens, Especialista en Comunicaciones

Esta Guía ha sido posible en parte por el apoyo financiero del Departamento de Salud y Servicios Humanos, Abuso de Sustancias y Servicios de Salud Mental (SAMHSA) de Estados Unidos. El contenido es responsabilidad exclusiva de Disability Rights Oregon y no representan la opinión oficial de SAMHSA.

Disability Rights Oregon está exenta de impuestos bajo la Sección 501(c)(3) del Código de Rentas Internas. Las contribuciones son deducibles de impuestos y serán utilizadas para promover los derechos de los residentes de Oregon con discapacidades.

Partes de esta guía pueden ser reproducidas sin autorización,
siempre y cuando se acredite adecuadamente a
Disability Rights Oregon.

AVISO: Esta guía no pretende ser un sustituto de la asesoría legal. Las leyes federales y estatales pueden cambiar en cualquier momento. Si desea más información, puede comunicarse con Disability Rights Oregon o consultar a un abogado en su comunidad

Propósito de esta Guía

Esta guía fue escrita para proporcionar información acerca de los derechos y protecciones que las personas con enfermedades mentales tienen bajo la ley de Oregon, e incluye citas de los Estatutos Revisados de Oregon (ORS) y las Reglas Administrativas de Oregon (OAR).

Los Estatutos Revisados de Oregon (ORS) son leyes aprobadas por la legislatura de Oregon y aprobadas por el gobernador o han sido aprobados por los votantes a través del proceso de iniciativa electoral.

Las Reglas Administrativas de Oregon (OAR) son las leyes aprobadas por agencias estatales. Ambos están disponibles en la biblioteca legal de cada condado. La información de contacto de las bibliotecas legales del condado está disponible en el sitio web del Consejo de Oregon de Bibliotecas Legales del Condado (OCCLL):

occll.org

Adicionalmente, se puede tener acceso a través de las siguientes páginas web:

Estatutos Revisados de Oregon (ORS)

www.leg.state.or.us/ors/

**Reglas Administrativas de Oregon
(OAR)**

arcweb.sos.state.or.us/pages/rules/

Al final de esta Guía (páginas. 73-76) se puede encontrar una extensa lista de recursos. Para obtener más copias de esta Guía, comuníquese con Disability Rights Oregon o visite nuestro sitio web, droregon.org.

Índice de Materias

Propósito de esta Guía.....	iii
Capítulo 1: Una Introducción a la Ley de Salud Mental.....	1
¿En qué consiste el tratamiento de salud mental?.....	1
¿Qué es la paridad de la salud mental?.....	1
¿Dónde reciben tratamiento las personas con enfermedad mental?.....	2
¿En qué circunstancias puedo ser hospitalizado contra mi voluntad?.....	2
Capítulo 2: Búsqueda del Cuidado Correcto de Salud Mental	3
¿Cuáles profesionales de salud mental están disponibles?	4
¿Qué es una valoración de salud mental?	6
¿Qué tratamientos son proporcionados por los profesionales de salud mental?.....	6
¿Qué es el apoyo entre iguales?	7
¿Qué es el cuidado auto-dirigido?.....	7
¿Qué es la educación de recuperación?	8
¿Qué es la educación especial?	8
¿Qué es la lesión cerebral traumática (TBI)?.....	8
Capítulo 3: Derechos de los Pacientes en la Comunidad	9
¿Puedo ser trasladado a otra institución sin previo aviso?	10
¿Cuáles son los derechos de los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP)?	11
¿Qué es una queja?	12
¿Puedo ser medicado contra mi voluntad en la comunidad?	12
¿Cómo opera la denuncia y la investigación de abuso en la comunidad?	13
Capítulo 4: Cómo presentar una Declaración para Tratamiento de Salud Mental	15
¿Qué significa incapacitado?	15
¿Qué áreas están cubiertas por la Declaración?	15

¿Qué es un representante de salud mental?	16
¿Cómo elaboro y distribuyo mi Declaración?	17
¿Puedo revocar o cambiar mi Declaración?	18
¿Por cuánto tiempo es válida mi Declaración?	18
¿Puedo ser obligado a hacer una Declaración?	18
¿Qué precauciones debo tomar antes de hacer mi Declaración?	18
¿Cuándo no es válida mi Declaración?.....	19
¿Dónde puedo encontrar el formulario para hacer mi Declaración?.....	19
Capítulo 5: Hospitalización Voluntaria.....	21
¿Qué pasa si soy un paciente voluntario y deseo retirarme?	21
¿Hay asuntos financieros y de seguros a tener en cuenta?	22
Capítulo 6: Confinamiento Civil	23
¿Cómo se inicia el proceso de confinamiento civil?	23
¿Cuáles son los requisitos para el confinamiento civil?	24
¿Puedo ser tomado en custodia antes de mi audiencia de confinamiento civil?.....	24
¿Cuánto tiempo puedo ser retenido antes de mi audiencia de confinamiento civil?	25
¿Qué derechos tengo si estoy en una retención pre-confinamiento?	25
¿Qué es un programa alterno de 14 días?	26
¿Qué es una audiencia de confinamiento civil?	26
¿Qué pasa si no cumplo las condiciones para la liberación o el confinamiento ambulatorio?	28
¿Cuánto tiempo puede durar un confinamiento civil?.....	28
¿Qué es una visita de prueba?	28
¿Qué es una renovación de confinamiento?	28
¿Se puede apelar un confinamiento civil?	29
¿Cómo se afectan mis derechos legales por el confinamiento civil?	29
¿Quién paga el confinamiento civil?	30

¿Puedo demandar si soy acusado falsamente de ser enfermo mental y confinado civilmente? ...	30
¿Puede mi tutor, amigo o pariente ser demandado por mis acciones después de ser liberado bajo su custodia?.....	30
¿Puedo solicitar copias de mi registro de confinamiento?.....	30
¿Es confidencial mi confinamiento?	30
Capítulo 7: Jurisdicción de la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)	31
¿Qué significa no culpable por razones de demencia (GEI)?.....	31
¿Qué es la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)?.....	31
¿Cómo puedo ser encontrado GEI?.....	31
¿Qué puedo esperar si estoy bajo la jurisdicción de la PSRB?.....	32
¿Dónde son ubicadas las personas bajo supervisión de la PSRB?.....	33
Capítulo 8: Jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP)	35
¿Qué es el Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP)?	35
¿Qué puedo esperar si estoy bajo la jurisdicción del SHRP?	36
¿Qué hace el SHRP?.....	36
¿Qué sucede en una audiencia del SHRP?	36
¿Puedo objetar la presencia en mi audiencia de un miembro del SHRP o del personal?.....	37
¿Contaré con un abogado en mi audiencia?.....	37
¿Qué significa la responsabilidad de la prueba en las audiencias del SHRP?.....	37
¿Con qué frecuencia puedo tener una audiencia del SHRP?	37
¿Cuánto tiempo le tomará al SHRP tomar una decisión?.....	38
¿Cuánto tiempo duraré bajo la jurisdicción del SHRP?	39
¿Cómo puedo impugnar una decisión del SHRP?	39
Capítulo 9: Aptitud para Proceder – Capacidad para Ayudar y Colaborar	41
¿Qué es el proceso de ayuda y colaboración?.....	41
Capítulo 10: Hospitalización y Tratamiento de Acusados Encontrados Sexualmente Peligrosos.....	43

¿Puedo solicitar voluntariamente el tratamiento como persona sexualmente peligrosa?.....	43
Capítulo 11: Tutela	44
¿Hay alternativas a la tutela?	45
¿Se me notificará que alguien ha pedido a la corte ser mi tutor?.....	45
¿Cómo objeto una tutela?	46
¿Cuáles son mis derechos si tengo un tutor?	47
¿Qué atribuciones y deberes tiene mi tutor?.....	47
¿Puedo buscar un tutor o curador diferente?	48
¿Puedo dar por terminada mi tutela?.....	48
Capítulo 12: Derechos de los Pacientes en el Sistema Hospitalario Estatal	50
¿Cuáles son mis derechos básicos como paciente?.....	50
¿Cuáles son mis derechos en el tratamiento?.....	51
¿Se requieren pruebas de VIH/SIDA?.....	51
¿Qué es reclusión y restricción?.....	52
¿Cuáles son las reglas sobre el uso de la reclusión y/o la restricción?.....	52
¿Pueden la reclusión y/o la restricción formar parte de un plan de tratamiento?	53
¿Qué es el sistema de niveles en el hospital estatal?.....	53
¿Salir al aire libre es un derecho?.....	53
¿Cuáles son las reglas sobre el dinero y los objetos de valor?.....	53
¿Qué es un beneficiario del Seguro Social?.....	54
¿Se suspenden mis beneficios del Seguro Social mientras esté en el hospital estatal?.....	54
¿Cuál es el costo de la atención hospitalaria?	54
¿Se permiten las requisas?	55
¿Quién puede ser trasladado a otro hospital?.....	55
¿Cuáles son las normas relativas a los traslados de pabellón en la misma institución?.....	55
¿Qué puedo hacer si creo que mis derechos están siendo violados en el hospital estatal?	55

¿Qué es una queja y cómo presento una?	56
¿Qué es una queja de emergencia?.....	57
¿Cuáles son las protecciones contra el abuso y el abandono?	57
¿Cuál es la cronología para las investigaciones de abuso/abandono?.....	57
¿En qué se diferencia una denuncia de abuso de una queja?	58
¿Quién puede demandar al hospital estatal?	58
¿Existen otras herramientas legales disponibles?	59
¿Cómo puedo salir del hospital estatal?	59
¿Qué es un traslado administrativo?.....	59
¿Por cuánto tiempo son los reclusos retenidos en el hospital?	60
Capítulo 13: Tratamiento No Voluntario en el Sistema Hospitalario Estatal	63
¿Puedo participar en las decisiones sobre mi tratamiento?	63
¿Qué pasa si mi médico cree que necesito medicación psicotrópica?	63
¿Qué pasa si estoy de acuerdo en tomar la medicación?	64
¿Qué pasa si no estoy de acuerdo en tomar la medicación?	64
¿Qué sucede si mi médico cree que hay motivos suficientes para exigirme que tome la medicación?	64
¿Cómo puedo demostrar a los médicos que puedo tomar mis propias decisiones acerca de la medicación?	65
¿Qué sucede en caso de emergencia?.....	65
Recibí un aviso por escrito de que el hospital tiene previsto exigir que tome medicamentos. ¿Cuáles son mis opciones?	65
¿Cómo solicito una audiencia?	65
¿Puedo pedir que un abogado me represente en la audiencia?	66
¿Qué pasa después de diligenciar y entregar mi Formulario de Solicitud de Audiencia?	66
¿Qué sucederá en mi audiencia sobre la medicación?.....	66
¿Cuánto tiempo se necesita para que el juez tome una decisión?	67

¿Qué sucede después de que el juez tome una decisión?	67
¿Puedo apelar o cambiar la decisión del juez?.....	67
¿Puede el hospital exigirme que tome la medicación si apelo o impugno la decisión del juez? ..	68
¿Qué es un aplazamiento?.....	68
¿Cuánto tiempo puede el hospital exigirme que tome la medicación?	68
Capítulo 14: Acceso a los Registros Médicos y Asistencia Legal.....	69
¿Puedo tener acceso a mis registros médicos?.....	69
¿Qué es una revelación de información?	69
¿Pueden otras personas tener acceso a mi información confidencial?	69
¿Tengo acceso a las cortes y abogados mientras estoy hospitalizado?	70
Formulario Modelo: Solicitud de Audiencia.....	71
Recursos	73
Glosario	77
Abreviaturas/Siglas.....	81

Capítulo 1: Una Introducción a la Ley de Salud Mental

La enfermedad mental afecta a personas de cualquier edad, raza, sexo, religión e ingresos. La identificación y tratamiento tempranos son muy importantes. Algunos ejemplos de enfermedades mentales graves incluyen:

- Depresión importante
- Esquizofrenia
- Trastorno bipolar
- Trastorno obsesivo-compulsivo (TOC)
- Trastorno de pánico
- Trastorno de estrés postraumático
- Trastorno de personalidad límite

La mayoría de las personas con enfermedad mental pueden establecer y alcanzar metas, y hacer valiosos aportes en el trabajo y en la comunidad.

¿En qué consiste el tratamiento de salud mental?

Cada persona es diferente y cada persona con enfermedad mental que decide iniciar un tratamiento merece un plan de tratamiento que respete sus necesidades y deseos. Muchas personas diagnosticadas con enfermedad mental reducen exitosamente el efecto de sus síntomas y desarrollan estrategias para manejar la enfermedad mediante la participación activa en un plan de tratamiento personalizado para satisfacer sus necesidades personales.

¿Qué es la paridad de la salud mental?

Oregon promulgó una ley de paridad total que entró en vigor el 1º de enero de 2007. Esta ley exige que la mayoría de las aseguradoras de salud de seguro de grupo den el mismo nivel de beneficios y la misma cobertura para las enfermedades mentales y el abuso de sustancias que ofrecen para las condiciones generales de salud. Esta ley no se aplica a las empresas autoaseguradas. Los deducibles y coaseguros de las pólizas para pacientes hospitalizados y ambulatorios en tratamiento de salud mental no pueden ser mayores que los del tratamiento de otras condiciones de salud.

Todas las empresas que ofrecen los planes de grupo están obligadas a cumplir - no hay excepciones. Desafortunadamente, esta ley no se aplica a los planes individuales. SRO 743.566, OAR 836-053 - 1404

¿Dónde reciben tratamiento las personas con enfermedad mental?

La mayoría de las personas con enfermedad mental viven en sus propios hogares y reciben diversos tipos de tratamiento ambulatorio, como psicoterapia individual o en grupo. En la mayoría de los casos, no es necesaria la hospitalización. Algunas personas con enfermedad mental necesitan hospitalización temporal para estabilizarse.

¿En qué circunstancias puedo ser hospitalizado contra mi voluntad?

Como persona con enfermedad mental en Oregon, usted puede ser forzado a ser hospitalizado de cinco maneras.

CONFINAMIENTO CIVIL: El confinamiento civil es un proceso legal en el que un juez decide si una persona que se supone está mentalmente enferma debe ser obligada a ir a un hospital psiquiátrico o aceptar otro tratamiento de salud mental hasta por 180 días. *Consulte el Capítulo 6: Confinamiento civil, páginas 23-30.*

NO CULPABLE POR RAZONES DE DEMENCIA (GEI): Las personas acusadas de un delito y que tienen o han tenido una enfermedad mental cuando se cometió el delito y satisfacen las normas de no culpable por razones de demencia (GEI) pueden ser encontradas GEI y hospitalizadas contra su voluntad. *Ver el Capítulo 7: Jurisdicción de la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB), páginas 31-34 y el Capítulo 8: Jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP), páginas 35-39.*

APTITUD PARA PROCEDER: Una persona con enfermedad mental, acusada de un delito, puede ser hospitalizada no voluntariamente si hay una duda acerca de si la persona **es apta para proceder o no puede ayudar y colaborar**. Esto significa que la persona no entiende los cargos penales y las consecuencias del juicio, no puede ayudar a su abogado y no puede participar en su propia defensa. *Ver Capítulo 9: Aptitud para Proceder – También denominada Capacidad para Ayudar y Colaborar, páginas 41-42.*

SEXUALMENTE PELIGROSA: A Una persona con una enfermedad mental que es condenada por un delito sexual puede ser hospitalizada contra su voluntad si, después de una valoración y una audiencia, el juez considera que el acusado es una persona sexualmente peligrosa. *Ver Capítulo 10: Hospitalización y Tratamiento de Acusados Encontrados Sexualmente Peligrosos, páginas 43-44.*

ADMISIÓN POR TUTELA: Las personas pueden ser hospitalizadas contra su voluntad por un tutor designado por un juez si la tutela incluye el derecho a tomar decisiones de ubicación. *Ver Capítulo 11: Tutela, páginas 44-49.*

Capítulo 2: Búsqueda del Cuidado Correcto de Salud Mental

Si usted o alguien que conoce se beneficiaría de los servicios de salud mental, es importante hallar buena información para decidir la búsqueda de servicios y encontrar el cuidado adecuado.

Si usted decide recibir servicios de salud mental, la decisión de dónde acudir en busca de ayuda depende de si usted es un adulto o un niño, su problema y sus síntomas.

En caso de emergencia, llame a la línea de crisis o acuda a la sala de emergencias.

Si no es una emergencia, pida ayuda a su médico familiar, a un clérigo, a amigos de confianza o a una línea telefónica de salud mental. Ellos pueden dar sugerencias sobre el tipo de apoyos profesionales o alternativos de salud mental que podría contactar.

También puede llamar a su Programa de Salud Mental de la Comunidad (CMHP). ***Ver Programas de Salud Mental de la Comunidad (CMHP) por condado, páginas. 74-75.*** Los servicios de los CMHP son financiados con fondos públicos y sirven a las personas que cumplen determinados criterios. Los veteranos deben comunicarse con su oficina regional de Asuntos de Veteranos para averiguar qué servicios estarían disponibles a través de ese sistema.

Otros recursos recomendados incluyen:

- Agencias de servicios basados en la familia
- Consejeros escolares y de orientación
- Consejeros matrimoniales y familiares
- Hospitales psiquiátricos
- Líneas directas
- Centros de crisis
- Salas de emergencia
- Línea 211 de Recursos de Información y Remisión

Ver en Recursos, páginas 73-76, los recursos específicos y la información de contacto.

¿Cuáles profesionales de salud mental están disponibles?

Hay muchos tipos de profesionales de salud mental. Encontrar el más adecuado para usted requiere investigación.

Un **consejero de abuso de alcohol y drogas** es un consejero con capacitación clínica específica en abuso de alcohol y drogas para diagnosticar y proporcionar consejería individual y de grupo. Todos los consejeros de abuso de alcohol y drogas deben tener licencia del estado.

Un **psiquiatra de niños/adolescentes** es un médico con capacitación especializada en el diagnóstico y tratamiento de problemas emocionales y de comportamiento en niños y adolescentes, que también puede prescribir medicamentos. Los psiquiatras de niños/adolescentes deben tener una licencia del estado y pueden ser certificados o elegibles para certificación por la Junta Americana de Psiquiatría y Neurología.

Un **trabajador social clínico** es un asesor con una maestría en trabajo social y está capacitado para diagnosticar y dar consejería individual y de grupo. Todos los trabajadores sociales clínicos tienen licencia del estado. Algunos están calificados adicionalmente como miembros de la Academia de Trabajadores Sociales Certificados.

Un **consejero** debe tener una maestría en psicología, consejería o un campo relacionado, estar capacitado para hacer diagnósticos, proporcionar consejería individual y de grupo y tener licencia del estado.

Un **terapeuta matrimonial y familiar** es un consejero con maestría en educación especializada y capacitación en terapia matrimonial y familiar. Los terapeutas matrimoniales y familiares hacen diagnósticos, proporcionan consejería individual y de grupo y deben estar licenciados por el estado.

Un **consejero de salud mental** es un consejero con maestría y varios años de experiencia laboral clínica supervisada, está capacitado para hacer diagnósticos, dar consejería individual y de grupo y debe ser certificado por la Junta Nacional de Consejeros Certificados y la Academia de Consejeros Clínicos de Salud Mental.

Una **enfermera psicoterapeuta** es una enfermera licenciada capacitada en enfermería psiquiátrica y salud mental. Las enfermeras psicoterapeutas hacen diagnósticos, brindan consejería individual y de grupo y están certificadas y licenciadas por el Estado.

Un **consejero pastoral** es un clérigo con formación en educación pastoral clínica. Los consejeros pastorales hacen diagnósticos, proporcionan consejería individual y de grupo y están certificados por la Asociación Americana de Consejeros Pastorales.

Un **psiquiatra** es un médico con capacitación especializada en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades mentales y emocionales. Los psiquiatras pueden prescribir medicamentos, tienen licencia del estado y deben ser certificados o elegibles para certificación por la Junta Americana de Psiquiatría y Neurología.

Un **psicólogo** tiene un doctorado en psicología y dos años de experiencia profesional supervisada. Los psicólogos están capacitados para hacer diagnósticos y ofrecer terapia individual y de grupo.

Algunos psicólogos están acreditados como proveedores de servicios de salud en psicología.

Los psicólogos no son médicos y no pueden prescribir medicamentos.

Los estudiantes, pasantes y residentes están en formación para llegar a ser los profesionales de salud mental descritos en las páginas anteriores. Deben trabajar bajo la supervisión de profesionales capacitados y licenciados.

Cuando llame a un profesional de salud mental debe preguntar sobre:

- Su enfoque para trabajar con los pacientes
- Su filosofía
- Si tiene una especialización o concentración
- El costo del tratamiento

Muchos profesionales de salud mental se especializan en áreas específicas, tales como consejería infantil o afrontamiento de la pérdida de un ser querido. El costo del tratamiento depende de muchos factores, incluyendo el tipo de tratamiento, la formación de los profesionales, donde se lleva a cabo el tratamiento y la cobertura de su seguro. Si usted se siente cómodo hablando por teléfono con el profesional, esta es una indicación de que él o ella podría ser una buena opción para usted. Si no es así, no debe dudar en buscar un proveedor con el que se sienta cómodo.

En su primera visita, el profesional de salud mental tal vez quiera conocer:

- Los problemas que usted está experimentando
- Acerca de su vida
- A lo que usted se dedica
- Dónde y con quién vive usted
- Si usted tiene seguro
- Si previamente ha recibido tratamiento de salud mental

Probablemente le pregunte acerca de su familia y sus amigos. Esta información ayuda a los profesionales a evaluar su situación y desarrollar un plan de tratamiento.

Si usted no se siente cómodo con el profesional después de la primera, o incluso después de varias visitas, hable sobre sus sentimientos en su próxima reunión. No tema comunicarse con otro profesional de salud mental o explorar otras formas de terapia y apoyo. Sentirse cómodo con el profesional que usted elija es fundamental para el éxito de su tratamiento.

El tratamiento de salud mental debe ayudarle a afrontar con más eficacia sus sentimientos. Usted debe comenzar a sentir algo de alivio en sus síntomas, desarrollar confianza, aumentar su capacidad de toma de decisiones y mejorar sus relaciones con los demás. Si usted siente que no está obteniendo resultados, puede ser que el tratamiento que está recibiendo no se adapta a sus necesidades personales. Un terapeuta competente estará encantado de discutir sus reacciones a la terapia y responder a sus sentimientos sobre el proceso. Si usted sigue insatisfecho, una consulta con otro terapeuta puede ayudar.

¿Qué es una valoración de salud mental?

Una **valoración** de salud mental es equivalente a una valoración física - es un examen utilizado para valorar su salud mental. Las valoraciones las hacen muchos tipos de profesionales de salud mental, como psiquiatras, psicólogos y terapeutas. Comúnmente conocidas como valoraciones de salud mental, a veces también se llaman evaluaciones de salud mental.

En general, las valoraciones implican a un profesional de salud mental haciendo preguntas, entrevistando y administrando pruebas psicológicas estandarizadas. Un test de personalidad usado comúnmente es el MMPI (Inventario Multifacético de Personalidad de Minnesota).

También puede contactar a familiares, amigos y otras personas importantes en su vida para obtener una visión más completa, **pero sólo si usted da su permiso**. El objetivo de la valoración es obtener información acerca de su capacidad intelectual, su estado emocional, su personalidad y su comportamiento a fin de desarrollar un diagnóstico preciso y un plan de tratamiento eficaz.

¿Qué tratamientos son proporcionados por los profesionales de salud mental?

Existen numerosos tipos de tratamiento de salud mental disponibles. Muchos de ellos se enumeran a continuación.

Terapia asistida por animales (AAT) permite a un terapeuta facilitar el cambio en un paciente a través de interacciones del paciente con un animal.

La **terapia del comportamiento** incluye manejo del estrés, biorretroalimentación y técnicas de relajación para cambiar los patrones de pensamiento y comportamiento.

La **terapia cognitiva** identifica y trata de corregir patrones de pensamiento que conducen a sentimientos y comportamientos difíciles.

La **terapia de comportamiento dialéctico (DBT)** es una combinación de las terapias cognitivas y del comportamiento que se ocupa de los problemas en la regulación de las emociones, el comportamiento y el pensamiento.

La **terapia farmacológica** involucra el uso de medicamentos y puede ser beneficiosa para algunas personas con trastornos mentales o emocionales. Pregunte sobre los riesgos, los posibles efectos secundarios y la interacción con ciertos alimentos, el alcohol y otros medicamentos. La terapia con medicamentos es generalmente más eficaz en combinación con otras terapias.

La **terapia electroconvulsiva (ECT)**, también conocida como **terapia de electrochoques**, es un procedimiento en el que se pasan corrientes eléctricas a través del cerebro para provocar un ataque convulsivo breve, lo que produce cambios en la química cerebral que pueden aliviar los síntomas de ciertas enfermedades mentales que no se pueden tratar eficazmente con medicamentos y/o psicoterapia. Pregunte acerca de los riesgos y efectos secundarios de la ECT.

La **terapia de exposición** es un tratamiento de terapia cognitiva del comportamiento diseñado para reducir el miedo y la ansiedad en las respuestas, especialmente las fobias, tales como el miedo a las multitudes o a las alturas.

La **terapia familiar** involucra discusión y sesiones de resolución de problemas con todos los miembros de la familia.

La **terapia de grupo** consiste en un pequeño grupo de personas que, con asesoría de un terapeuta capacitado, discuten problemas individuales y se ayudan para resolverlos.

La **Terapia de Movimiento/arte/música** u usa el movimiento, el arte o la música para expresar emociones. Es más eficaz en personas que tienen dificultad para expresar sentimientos.

La **terapia ocupacional** ayuda a las personas a lograr independencia mediante el desarrollo de las habilidades necesarias para vivir su vida de forma independiente.

El **psicoanálisis** es un tratamiento a largo plazo que revela las motivaciones y patrones inconscientes a fin de resolver los problemas y ayudar a tomar conciencia de cómo esas motivaciones influyen en las acciones y sentimientos.

La **psicoterapia** es un método para hablar frente a frente con un terapeuta.

¿Qué es el apoyo entre iguales?

El apoyo entre iguales reúne a personas con experiencias comunes. Los participantes comparten experiencias, ofrecen apoyo y comprensión, y se ayudan mutuamente a encontrar nuevas formas de afrontar los problemas. Hay grupos de apoyo para casi todos los problemas, incluyendo alcoholismo, alimentación excesiva, pérdida de un hijo, co-dependencia, varias enfermedades mentales, cáncer y crianza.

¿Qué es el cuidado auto-dirigido?

Todos los adultos competentes tienen derecho a elegir el tratamiento que consideren mejor para ellos. Sin embargo, tradicionalmente, los proveedores han decidido lo que necesita alguien que busca tratamiento de salud mental. El **cuidado auto-dirigido** es la atención de salud mental que reconoce la capacidad de las personas para manejar su propio cuidado mediante la identificación de los objetivos de recuperación y la creación e implementación de un plan para alcanzar esos objetivos.

Un plan de cuidado auto-dirigido mira la vida de la persona como un todo, por lo que el cuidado auto-dirigido con frecuencia está compuesto de los servicios y apoyos que normalmente no se consideran atención de salud mental, como los servicios de administración financiera. Muchos estados están pasando al modelo de cuidado auto-dirigido, incluyendo Oregon, que ha recibido subvenciones de los Centros para Servicios de Medicare y Medicaid (CMS) y el plan de Medicaid del estado para establecer proyectos piloto innovadores. Uno de esos proyectos, Empowerment Initiatives (Iniciativas de Empoderamiento), ofrece servicios de corretaje que ayudan a las personas con enfermedad mental a establecer metas y lograr la independencia. *Ver la sección Recursos, pág. 73.*

¿Qué es la educación de recuperación?

Los programas de educación de recuperación ayudan a las personas a prepararse para llevar a cabo el cuidado auto-dirigido, donde quiera que estén en el curso de la recuperación de una enfermedad mental. Estos programas ofrecen capacitación en estímulo y habilidades. En la educación de recuperación, la atención se centra en los objetivos de la vida, la identificación de factores desencadenantes y las señales de advertencia de problemas de salud mental crecientes, desarrollando estrategias para auto-controlar los síntomas y aprovechar a los amigos y a la familia, o los apoyos naturales, para ayudar a enfrentar las dificultades cuando se presenten.

¿Qué es la educación especial?

La Ley de Mejora de la Educación para Personas con Discapacidades (IDEA), también llamada IDEA, promulgada en 2004, garantiza la **Educación Pública Gratuita y Apropiada (FAPE)** a los niños con discapacidades. Esto incluye a los niños con discapacidad mental. Un Programa de Educación Personalizada o IEP es la herramienta básica que se utiliza para proporcionar FAPE. Para obtener información más detallada acerca de la educación especial, llame a Disability Rights Oregon o visite nuestro sitio Web para disponer de una copia de *Educación Especial: Una Guía para Padres y Defensores*.

¿Qué es la lesión cerebral traumática (TBI)?

La **lesión cerebral traumática (TBI)** es una lesión cerebral resultante de una fuerza física externa. Las personas con TBI requieren una amplia gama de servicios suficientemente flexibles para satisfacer sus necesidades individuales. Una persona con lesión cerebral traumática también puede necesitar servicios de salud mental y por lo tanto requiere tratamiento para ambas condiciones, o recibir tratamiento de salud mental de un profesional que entienda la TBI. *Vea la sección Recursos, pág. 73 (VA), y páginas 75-76 (BIAOR y BISC).*

Capítulo 3: Derechos de los Pacientes en la Comunidad

La mayoría de las personas que reciben servicios de salud mental en Oregon, los reciben ahora en la comunidad. Esto incluye un número creciente de personas que viven de forma independiente, así como a otras que reciben servicios en diferentes instituciones de la comunidad, entre ellas:

- Instituciones de tratamiento residencial (RTF)
- Instituciones de vivienda asistida (ALF)
- Instituciones de cuidado residencial (RCF)
- Hogares temporales para adultos

Las personas que reciben servicios de salud mental en la comunidad tienen los mismos derechos que cualquier otro miembro de la comunidad.

En 1993, la legislatura de Oregon aprobó una ley que establece los derechos específicos de las personas que reciben en la comunidad servicios de salud mental o para discapacidades en el desarrollo. Estos incluyen el derecho a:

- Tener un plan de tratamiento por escrito y participar en su elaboración
- Elegir entre los servicios disponibles y tener los servicios prestados en la forma menos restrictiva
- Recibir sólo aquellos servicios aceptados con un consentimiento informado, escrito y voluntario
- Recibir medicamentos sólo para las necesidades clínicas individuales
- Protección contra la terminación o la transferencia de los servicios de salud mental, contra su voluntad, sin previo aviso de dicha terminación y/o transferencia
- Protección contra la terminación o transferencia de servicios, contra su voluntad, sin previo aviso de otras fuentes disponibles para los servicios necesarios
- Ser tratado con humanidad, ser protegido de cualquier daño y tener una privacidad razonable

- No ser objeto de abuso y abandono (negligencia)
- Denunciar el abuso y el abandono, sin represalias
- Ejercer la libertad religiosa
- Estar exento de requisitos para hacer trabajo no remunerado, excepto las tareas personales
- Aire fresco y acceso a actividades en espacios abiertos
- Visitas con familiares, amigos, activistas y profesionales legales y médicos
- Ser informado de los derechos, recordado periódicamente de esos derechos y estar enterado de cómo denunciar el abuso
- Presentar quejas y hacer que sean consideradas de manera justa, oportuna e imparcial
- Comunicarse con cualquier programa de derechos o defensa, tal como Disability Rights Oregon
- Ejercer estos derechos sin ningún tipo de represalia o castigo
- Participar en la planificación del tratamiento de manera apropiada a sus capacidades

ORS 430.210.

¿Puedo ser trasladado a otra institución sin previo aviso?

Los residentes admitidos en una institución de vivienda asistida (ALF), una institución de cuidado residencial (RCF), una institución de tratamiento residencial (RTF) o un hogar temporal para adultos el 1° de enero de 2006 o después, pueden ser retirados de la institución, sin previo aviso, sólo si se cumplen las siguientes **tres** condiciones:

1. La institución no fue notificada antes de la admisión de que el residente está en libertad condicional, libertad bajo palabra o supervisión después de la prisión, tras ser declarado culpable de un delito sexual.
2. La institución se entera de que el residente está en libertad condicional, libertad bajo palabra o supervisión después de la prisión, tras ser declarado culpable de un delito sexual.
3. El residente representa un riesgo actual de daño a otro residente, al personal o a los visitantes en la institución, debido a:
 - Comportamiento inapropiado o agresivo actual o reciente de naturaleza sexual o amenazas verbales de naturaleza sexual, y
 - Notificación de la Junta Estatal de Libertad bajo Palabra y Supervisión Posterior a la Prisión (BPPPS), el Departamento de Correcciones (DOC) o del funcionario de libertad condicional o libertad bajo palabra de la agencia de corrección de la comunidad, de que la valoración del residente indica un riesgo de reincidencia sexual probable para otras personas en la institución.

Aunque se cumplan las tres condiciones, la institución no puede trasladarlo a usted hasta que haya contactado a la Oficina Central del Departamento de Servicios Humanos (DHS) y se hayan revisado los criterios respecto al riesgo actual de daño a otras personas en la institución. El DHS debe responder en el plazo de un día hábil. El oficial de libertad condicional o libertad bajo palabra del Departamento de Correcciones (DOC) debe incluirse en la revisión. Sólo el DHS puede determinar si se cumplen los criterios para el traslado inmediato, y si es así, el DHS **debe ayudarle** a encontrar opciones de ubicación para usted.

El aviso de traslado debe hacerse por escrito en un formulario aprobado por el DHS y dicho formulario debe estar completamente diligenciado. Además, a usted o a su representante legal se le debe entregar personalmente una copia de la notificación. Si usted está incapacitado y no tiene representante legal, se debe enviar inmediatamente por fax una copia de la notificación de traslado al Defensor del Pueblo del Cuidado a Largo Plazo del estado (LTCO).

Antes del traslado, la institución debe explicar oralmente, a usted o a su representante legal, que usted tiene derecho a oponerse al traslado y a solicitar una audiencia. Una solicitud de audiencia no retrasa el traslado no voluntario. La institución debe llamar inmediatamente a la Oficina Central del DHS cuando se solicite una audiencia. La audiencia debe celebrarse dentro de los cinco días hábiles siguientes al traslado. No se llevará a cabo una conferencia informal antes de la audiencia. OAR 411-056-0020, OAR 411-055-0190.

¿Cuáles son los derechos de los miembros del Plan de Salud de Oregon (OHP)?

El Plan de Salud de Oregon (OHP) es un programa de Medicaid que ofrece tratamiento médico a los residentes de Oregon de bajos ingresos. El OHP no paga ningún tipo de tratamiento en el Hospital Estatal de Oregon (SST). El OHP puede ofrecer cobertura para los servicios de salud mental en la comunidad, incluyendo cuidados intensivos en hospitales privados. Todos los miembros del OHP tienen derecho general a ser tratados con dignidad y respeto. Algunos ejemplos de otros derechos específicos de los miembros del OHP incluyen:

- Tener la presencia de un amigo, un familiar o un abogado durante las citas y en otros momentos cuando sea necesario
- Participar activamente en el desarrollo del plan de tratamiento
- Consentir el tratamiento o rechazar los servicios, y ser informado de las consecuencias de esas decisiones (a excepción de los servicios ordenados por la corte)
- Recibir los servicios necesarios y razonables para el diagnóstico de condiciones
- Recibir los servicios cubiertos por el Plan de Salud de Oregon que cumplan los estándares de la práctica que sean médicamente apropiados
- Tener acceso a su historia clínica (a menos que sea restringida)
- Ejecutar una declaración de deseos para el tratamiento, incluyendo el derecho a aceptar o rechazar un tratamiento médico, quirúrgico, de dependencia química o de salud mental, y derecho a ejecutar las directivas y poderes de abogado para el cuidado de la salud

- Recibir notificación por escrito antes de que se produzca una negativa o un cambio en un beneficio o en el nivel de servicios (a menos que dicha notificación no se requiera según las regulaciones federales o estatales)
- Saber cómo manifestar una inconformidad (presentar una queja) ante el plan de salud del cuidado administrado y recibir una respuesta
- Solicitar una audiencia administrativa con el DHS si los servicios de OHP son negados o los beneficios son terminados
- Recibir servicios de intérprete

¿Qué es una queja?

Una **queja** es un reclamo formal sobre la atención recibida o de la falta de atención.

Usted tiene derecho a presentar una queja si no está satisfecho con el tratamiento o los servicios que recibe de cualquier proveedor de servicios.

En general, las instituciones y los proveedores de servicios de salud mental deben tener procedimientos de quejas. Los procedimientos de quejas pueden ser diferentes, pero todos dan un método para expresar su preocupación por la manera en que está siendo tratado. Usualmente, el procedimiento de quejas explica cómo presentar una queja y quién la escuchará. El procedimiento debe tener un medio de apelar a otra persona si usted no está de acuerdo con la primera decisión.

¿Puedo ser medicado contra mi voluntad en la comunidad?

Las personas que viven de forma independiente, en hogares de grupo o en pensiones con alimentación, no pueden ser medicadas sin su consentimiento (con algunas excepciones).

En ciertas circunstancias, usted puede ser medicado sin su consentimiento si está recibiendo servicios de salud mental en la comunidad. Si usted tiene un tutor legal, el tutor puede dar el consentimiento sin aprobación de usted. *Ver Capítulo 11: Tutela, páginas 44-49.*

Las personas confinadas civilmente que residen en un hospital, una institución no hospitalaria aprobada, una institución residencial segura, una institución de cuidados intermedios o una institución de atención mejorada, pueden ser medicadas sin consentimiento en ciertas circunstancias. En algunas situaciones de vivienda aprobadas, usted puede ser medicado sin su consentimiento si hay una emergencia o si usted es incapaz de dar su consentimiento y el tratamiento es lo que más le conviene.

Si usted vive en una de estas instituciones, un médico debe demostrar que se hizo un gran esfuerzo para obtener su consentimiento, o el de su tutor, si usted tiene uno, a fin de medicarlo contra su voluntad. Luego, un psiquiatra debe tener en cuenta **tres factores** y consultar al equipo de tratamiento para decidir si:

1. Usted no puede dar su consentimiento porque no está en capacidad de aceptar o rechazar el tratamiento. OAR 309-033-0620(4).

2. Es probable que el procedimiento importante propuesto (por ejemplo, medicamentos) restaure su salud, evite el deterioro de la misma, alivie el sufrimiento extremo y salve o prolongue su vida.
3. El procedimiento importante propuesto es el más adecuado y menos intrusivo.

Además de estos tres requisitos, otro psiquiatra debe llevar a cabo una revisión independiente. El segundo psiquiatra no puede proporcionarle atención primaria o ser médico de guardia para usted o cualquier empleado de la institución.

La revisión independiente debe incluir:

- Una revisión de su historia clínica
- Un examen personal
- Una entrevista con usted sobre la necesidad del tratamiento propuesto y de su capacidad para dar el consentimiento
- La consideración de cualquier información adicional de su parte

El segundo psiquiatra determina si usted tiene la capacidad de consentir o rechazar el tratamiento, y aprueba o desaprueba el procedimiento propuesto si usted no puede consentirlo o rechazarlo. El administrador de la institución toma la decisión final sobre la aprobación o no del procedimiento.

El administrador no puede aprobar el procedimiento si el segundo psiquiatra encuentra que alguno los tres factores necesarios antes mencionados no se aplican a usted.

Si se aprueba el procedimiento, la aprobación es válida hasta el final del período de confinamiento, pero por no más de 180 días. La aprobación también termina si usted recupera su capacidad de dar o negar su consentimiento o si los riesgos del procedimiento aumentan considerablemente. Además, una vez cada 90 días, usted puede solicitar una revisión independiente de la aprobación para tratarlo sin su consentimiento. Si usted pide una revisión, el administrador de la institución debe iniciar la revisión independiente en el curso de 14 días. OAR 309-033-0600 a 309-033-0650.

¿Cómo opera la denuncia y la investigación de abuso en la comunidad?

En Oregon, desde 1991, se debe denunciar e investigar el abuso hacia las personas con discapacidad mental que reciben servicios de salud mental en la comunidad.

Abuso se define como:

- La muerte producida por medios diferentes a accidente o causa natural
- Una lesión física no causada por un accidente o que parece no concordar con la explicación dada para la lesión
- La provocación intencional de un dolor físico o una lesión
- El acoso o la explotación sexual, incluyendo el contacto sexual entre un empleado de una institución o de un programa la comunidad y un adulto que recibe servicios de salud mental

Cualquier persona puede denunciar el abuso al Programa de Salud Mental de la Comunidad (CMHP). El Personal del CMHP proporciona información sobre cómo se maneja la denuncia de abuso en su institución de tratamiento o con su proveedor de salud mental, y le dice a quién contactar para una denuncia o queja de abuso. También se puede denunciar el abuso a la División de Salud Mental y Adicciones (AMH) o a la policía.

La oficina que reciba la denuncia de abuso debe realizar una investigación o asegurarse de que se lleve a cabo. A la presunta víctima de abuso se le deben proporcionar servicios de protección (acciones para protegerla de un daño mayor) si es necesario. La oficina que haga la investigación debe elaborar un informe de la misma y enviarlo a AMH. ORS 430.735 a 430.765.

Si necesita ayuda para denunciar el abuso, puede solicitarla a cualquier profesional de salud mental o a una persona de su confianza. También puede solicitar la asistencia de Disability Rights Oregon (DRO), Servicios de Protección para Adultos (APS), la Oficina Estatal de Investigaciones y Capacitación (OIT) o el Defensor del Pueblo del Cuidado a Largo Plazo (LTCO). *Ver las páginas 73 a 74 para obtener información de contacto.*

La ley exige a los funcionarios públicos y privados denunciar la sospecha de abuso si existe causa razonable para sospechar que se ha producido y si se enteran de la sospecha de abuso por medio de una comunicación no privilegiada.

Esto significa que a médicos, enfermeras, auxiliares, psicólogos, trabajadores de programas de salud mental de la comunidad, empleados de proveedores de servicios de salud mental, clérigos, abogados, trabajadores comunitarios, trabajadores sociales, terapeutas, policías y otros están obligados a denunciar el abuso.

Capítulo 4: Cómo presentar una Declaración para Tratamiento de Salud Mental

Normalmente, los adultos toman decisiones médicas por sí mismos. Sin embargo, alguien que está experimentando una crisis de salud mental no puede tener la capacidad para tomar una decisión jurídicamente válida. Es en este caso cuando puede ayudar una **Declaración para Tratamiento de Salud Mental**.

Usamos el término Declaración en este Capítulo para dar a entender Declaración para Tratamiento de Salud Mental.

Una Declaración es un documento legal que actúa como un poder de abogado o una directiva anticipada. Le permite a usted indicar de antemano sus elecciones respecto al tratamiento de salud mental que desea recibir en caso de que quede incapacitado.

También le permite designar a un amigo o a un familiar para que tome estas decisiones en su nombre, y permite a un médico tratarlo, aunque usted no pueda dar su consentimiento en el momento del tratamiento.

¿Qué significa incapacitado?

A usted se le considera incapacitado o incapaz de tomar decisiones válidas, cuando ya no puede recibir y evaluar información o comunicar sus decisiones de forma eficaz. Las decisiones acerca de si usted es capaz de tomar decisiones válidas son tomadas por dos médicos o por un juez en un proceso judicial de tutela. ORS 127.700(5). *Ver Capítulo 11: Tutela, páginas 44 a 49.*

¿Qué áreas están cubiertas por la Declaración?

Es importante recordar que el médico no tiene que seguir las instrucciones de su Declaración, así como tampoco tiene que hacer lo que usted le dice cuando usted tiene la capacidad de tomar decisiones. ORS 127.720. *Ver las páginas 18 a 19, ¿Qué precauciones debo tomar antes de hacer mi Declaración?*

Sin embargo, un médico no puede tratarlo sin algún tipo de consentimiento. El consentimiento puede venir de usted, de su declaración, de su representante legal o de un proceso de confinamiento civil. Un médico está en mejores condiciones para adoptar medidas eficaces si está consciente de lo que es útil y lo que no es útil para usted. La Declaración puede proporcionar esta información.

El formulario de la Declaración se divide en tres secciones:

1. Los tratamientos de salud mental que usted consiente
2. Los tratamientos de salud mental a los que no da su consentimiento
3. Información adicional acerca de su salud mental

Una Declaración le permite explicar sus preferencias particulares. Por ejemplo, usted podría decir que cuando está muy molesto, sentarse en una habitación oscura con la puerta abierta es calmante, pero que cerrar y bloquear la puerta empeora las cosas. La Declaración le permite designar a las personas a las que se debe avisar en momentos de crisis, así como a las personas que no deben ser informadas de su situación.

Usted también puede tomar decisiones respecto al tratamiento, incluyendo:

- El consentimiento para ciertos medicamentos
- La especificación de las dosis de los medicamentos
- El rechazo del consentimiento para todos los medicamentos
- El consentimiento para algún medicamento que el médico recomiende
- La negativa a dar el consentimiento para ciertos medicamentos, junto con una explicación de los efectos secundarios o las alergias que experimentó con esos medicamentos en particular
- Dar o negar su consentimiento a la terapia electroconvulsiva, y si da su consentimiento, el establecimiento de límites sobre la frecuencia y la cantidad
- Dar o negar su consentimiento para la hospitalización, y si da su consentimiento, limitar el número de días en el hospital, especificando un máximo de 17 días
- Dar su consentimiento a la admisión en instituciones específicas
- No dar su consentimiento a la admisión en instituciones específicas, explicando la razón

Aunque usted consienta la hospitalización en su Declaración, si un médico considera que usted necesita permanecer hospitalizado más tiempo y usted no puede negarse o no está de acuerdo en permanecer, la única manera en que el médico puede obligarlo a quedarse en el hospital más tiempo es a través del proceso de confinamiento civil o con la aprobación de su tutor legal, si usted lo tiene. *Ver el Capítulo 6: Confinamiento Civil, páginas 23 a 30 y Capítulo 11: Tutela, páginas 44 a 49.*

¿Qué es un representante de salud mental?

Usted puede utilizar su Declaración para designar a un adulto como su **representante de salud mental**. Un representante de salud mental toma las decisiones en su nombre si usted ya no está en capacidad de hacerlo, y puede ser un amigo, un familiar u otra persona de su confianza quien tome las decisiones importantes sobre el tratamiento.

Un representante puede ser un defensor suyo muy útil si usted está hospitalizado. Se puede nombrar a una segunda persona como representante suplente. Esta persona actúa como el representante si la primera persona se niega a actuar o no puede hacerlo.

La persona que elija como su representante tiene que firmar el formulario de Declaración para demostrar que está de acuerdo en serlo. El representante deberá seguir las indicaciones que figuran en la Declaración.

Si su Declaración no da instrucciones específicas, su representante debe hacer lo que crea que usted desea. Si su representante no sabe lo que usted desea, debe actuar en el mejor interés suyo.

Su representante tendrá acceso a sus registros médicos relacionados con las decisiones del tratamiento que deba tomar, si usted está incapacitado.

En la mayoría de circunstancias, los amigos y familiares que no sean representantes de salud mental no pueden obtener los registros de salud mental confidenciales.

¿Cómo elaboro y distribuyo mi Declaración?

Después de diligenciar un formulario de Declaración, usted debe firmarlo y hacerlo firmar por dos testigos adultos competentes.

Las siguientes personas **no pueden** ser testigos:

- Su representante
- El suplente de su representante
- Su médico
- Su proveedor de atención de salud mental
- Su consejero
- El propietario o el administrador de una institución en la que usted es residente
- Los familiares del propietario o administrador de una institución en la que usted es residente
- Sus familiares

Cualquier representante, así como cualquier representante suplente que usted haya designado, también debe firmar el formulario de Declaración.

Cuando elabore y firme la Declaración, entréguela a su médico y a sus otros proveedores de atención de salud mental que lo traten. **Porte una copia de su Declaración para que pueda mostrarla a cualquier persona que deba darle el tratamiento.** Los médicos no pueden seguir su declaración si no la conocen.

¿Puedo revocar o cambiar mi Declaración?

Sí. Su declaración puede ser revocada o cambiada. **Para revocar su Declaración, informe a su médico, proveedor, representante y a quienes tengan la Declaración que se va a cambiar o revocar.**

Esto debe hacerse por escrito. Recupere y destruya todas las copias de la Declaración revocada o cambiada. Sin embargo, la Declaración no puede ser revocada o cambiada cuando usted se encuentre incapaz de entender sus opciones de tratamiento de salud mental y no pueda tomar decisiones sobre su tratamiento. ORS 127.722.

¿Por cuánto tiempo es válida mi Declaración?

Una declaración permanece vigente por tres años, a menos que sea revocada. Después de tres años, se debe firmar una nueva Declaración.

Sin embargo, si a usted se le declara incapaz de tomar decisiones sobre el tratamiento de salud mental al cabo de los tres años, la Declaración sigue en vigor hasta que usted recupere la capacidad de tomar sus propias decisiones. ORS 127.702(2).

¿Puedo ser obligado a hacer una Declaración?

No. Nadie puede obligarle a hacer una Declaración y nadie puede impedirle que haga una. La ley establece que a usted no se le puede exigir firmar o no firmar una Declaración con el fin de obtener un seguro, un tratamiento de salud mental o para ser dado de alta de una institución de atención médica. ORS 127.715.

¿Qué precauciones debo tomar antes de hacer mi Declaración?

Una Declaración no es algo que todo el mundo quiere. **Si usted está considerando hacer una Declaración de salud mental, puede servirle que hable con su médico o su proveedor de salud mental acerca de sus opciones.**

En particular, investigue los medicamentos específicos y el tratamiento de electrochoques (ECT) antes de aceptar recibirlos.

La principal ventaja de una Declaración es que le permite a un médico tratarlo cuando usted no pueda dar su consentimiento. Una Declaración puede ayudarle a obtener el tratamiento sin pasar por el proceso de confinamiento. Además, usted puede usar la Declaración para dar información a los médicos y para planificar y pensar cómo le gustaría ser tratado en el futuro.

La desventaja de una Declaración es que usted puede ser tratado y hospitalizado sin dar su consentimiento en ese momento. Si usted tiene una Declaración y se encuentra incapaz de tomar decisiones, un médico puede tratarlo, siguiendo las instrucciones de la Declaración.

Por ejemplo, si su Declaración da el consentimiento para la hospitalización, un médico le puede mantener en el hospital, aunque en ese momento usted no desee ser hospitalizado. En esas circunstancias, no se designaría un abogado y no se necesitaría una audiencia para hospitalizarlo, a menos que el médico tenga la intención de hospitalizarlo por más de 17 días.

Una Declaración no garantiza que usted recibirá exactamente el tratamiento que ha solicitado y autorizado. El médico todavía tiene que estar de acuerdo en que el tratamiento solicitado es médicamente apropiado.

¿Cuándo no es válida mi Declaración?

Hay tres situaciones en las que el médico puede proporcionar un tratamiento contrariando las instrucciones de su Declaración.

1. Si usted está confinado civilmente, en algunas circunstancias puede ser hospitalizado sin su consentimiento y un médico puede darle medicamentos y/o administrarle tratamiento de electrochoques sin su consentimiento. ORS 127.720(1)(a).
2. En una situación de emergencia, un médico puede tratarlo sin su consentimiento. ORS 127.720(1)(b).
3. Una persona puede ser retenida en un hospital, sin su consentimiento, en una **reserva de pre-confinamiento**. Las personas detenidas en espera de pre-confinamiento deben ser dadas de alta o tener una audiencia en el curso de cinco días hábiles. ORS 127.720(2).

Ver páginas 12 y 13, ¿Puedo ser medicado contra mi voluntad en la Comunidad?

¿Dónde puedo encontrar el formulario para hacer mi Declaración?

El Departamento de Servicios Humanos (DHS) de Oregon, División de Adicciones y Salud Mental (AMH), tiene los formularios y las instrucciones para hacer una Declaración en su sitio web:

www.oregon.gov/DHS/mentalhealth/forms/declaration.pdf

También puede llamar a Disability Rights Oregon (503-243-2081) o visitar nuestro sitio web para obtener una copia de *Can I Plan Now for the Mental Health Treatment I Would Want If I Were in Crisis? A Guide to Oregon's Declaration for Mental Health Treatment (¿Puedo Planificar Ahora el Tratamiento de Salud Mental que Deseo en Caso de que Estuviera en Crisis? Una Guía para la Declaración para el Tratamiento de Salud Mental de Oregon)*.

Capítulo 5: Hospitalización Voluntaria

La hospitalización es un paso serio que no debe tomarse a la ligera. Si usted o alguien que usted conoce necesita hospitalización para estabilizarse, es una buena idea entender primero lo que esto implica. Los Hospitales y otras instituciones de salud mental pueden aceptar a las personas que voluntariamente aceptan estar en el hospital o la institución. Las admisiones voluntarias no son muy comunes en los hospitales e instituciones estatales.

Sin embargo, con el uso de la Declaración para el Tratamiento de Salud Mental, las admisiones voluntarias pueden volverse más comunes. *Ver el Capítulo 4: Cómo presentar una Declaración para Tratamiento de Salud Mental, páginas 15 a 19.*

¿Qué pasa si soy un paciente voluntario y deseo retirarme?

Los derechos de los pacientes voluntarios son similares a los de los pacientes no voluntarios, con algunas excepciones importantes. Los pacientes voluntarios **pueden** darse de alta por sí mismos en cualquier momento de instituciones no estatales. Sin embargo, en una institución estatal, usted puede ser retenido hasta por 72 horas después de notificar por escrito que desea ser dado de alta.

Si usted es un paciente voluntario en un hospital privado y decide retirarse, los médicos que crean que usted es peligroso para usted mismo o para otros pueden poner una retención de un médico en usted y exigir que se quede y sea evaluado por confinamiento civil. Usted tiene derecho a una audiencia de confinamiento civil en el curso de cinco días hábiles. ORS 426.220; ORS 426.232. *Ver el Capítulo 6: Confinamiento Civil, páginas 23 a 30.*

Como paciente voluntario, usted no puede ser medicado contra de su voluntad, excepto en casos de emergencia. En otras palabras, sólo puede ser medicado en contra de su voluntad como paciente voluntario si la acción inmediata es:

- Necesaria para preservar su vida o su salud física y no hay tiempo para obtener su consentimiento informado, u
- Obligatoria porque hay una alta probabilidad de daño físico inmediato para usted u otras personas como consecuencia de su comportamiento. OAR 309-114-0015.

Sin embargo, los pacientes voluntarios que se nieguen a seguir un programa de tratamiento prescrito por el médico pueden ser dados de alta. O bien, si el hospital cree que usted es un peligro, puede tratar de confinarlo civilmente.

¿Hay asuntos financieros y de seguros a tener en cuenta?

Si es posible, averigüe qué tipo de seguro acepta la institución o el hospital. Si no acepta su seguro, averigüe si hay alternativas.

Si la institución o el hospital acepta su seguro, averigüe qué es exactamente lo que cubre su seguro. Pida a un miembro del personal de la institución o el hospital (a menudo un trabajador social) que revise la cobertura con usted. De esta manera usted podrá averiguar si hay cargos separados, cuáles cargos son para los médicos, los terapeutas y proveedores de cuidados, cómo se evalúan las tarifas y cómo se hace la facturación.

A veces, el seguro sólo cubre parte de los gastos de hospitalización. Pregunte si hay otros arreglos de pago disponibles o si la institución o el hospital acepta pagos parciales o pagos programados.

Capítulo 6: Confinamiento Civil

El Confinamiento civil es un proceso legal en el que un juez decide si una persona que presuntamente es enferma mental debe ser obligada a ir a un hospital psiquiátrico o aceptar otro tratamiento de salud mental hasta por un máximo de 180 días. Alguien en el proceso de confinamiento civil a veces se denomina **persona presuntamente enferma mentalmente (AMIP)**. Un confinamiento civil no es una condena penal y no se conserva en un registro de antecedentes penales. *Ver pág. 29, ¿Cómo se ven afectados mis derechos legales por el confinamiento civil?*

¿Cómo se inicia el proceso de confinamiento civil?

Un funcionario de salud del condado, un juez o dos personas que presenten documentos en la corte pueden iniciar el proceso de confinamiento civil. El proceso también puede iniciarse si un médico o un director de un Programa de Salud Mental de la Comunidad (CMHP) ordena que alguien sea retenido contra su voluntad en un hospital. ORS 426.070; ORS 426.228 a ORS 426.234.

La presentación de los documentos de confinamiento en la corte equivale a la presentación de una petición de confinamiento civil. Cuando se presenta una petición de confinamiento civil, un investigador de CMHP indaga si usted necesita estar confinado. El investigador lo entrevista y también a otras personas que lo conozcan y recomienda a un juez si debe o no celebrar una audiencia en la corte. ORS 426.070; ORS 426.074.

Dependiendo de la decisión del investigador:

- El caso es desestimado sin una audiencia.
- A usted se le puede ofrecer un programa alternativo de 14 días. *Ver pág. 26, ¿Qué es un programa alternativo de 14 días?*
- Se celebra una audiencia de confinamiento civil. *Ver páginas. 26 a 28: ¿Qué es una audiencia de confinamiento civil?*

Si usted está detenido en una retención de pre-confinamiento, debe ser liberado, a menos que un juez decida que el confinamiento civil puede ser apropiado. En ese caso, se debe celebrar una audiencia de confinamiento civil dentro de los cinco días hábiles siguientes al momento en que usted fue puesto en retención.

Si se lleva a cabo una audiencia de confinamiento civil, a usted tiene que suministrársele un abogado y puede tener testigos. Entonces, el juez toma una decisión acerca de si usted debe ser confinado. Si usted está confinado, puede ser hospitalizado o exigírsele que se someta a tratamiento en algún otro lugar.

¿Cuáles son los requisitos para el confinamiento civil?

Usted puede ser confinado solamente si un juez determina mediante evidencia clara y convincente que usted tiene un trastorno mental, y que, debido a ese trastorno mental, es:

1. Peligroso para usted mismo o para otros
2. No puede suplir sus necesidades personales básicas, como salud y seguridad

Adicionalmente, puede ser confinado si se encuentra que cumple **todos** los siguientes criterios:

- Tiene un diagnóstico de discapacidad mental grave, como esquizofrenia crónica, un trastorno afectivo mayor crónico, un trastorno paranoide crónico u otro trastorno psicótico crónico
- Ha sido confinado y hospitalizado dos veces en los últimos tres años
- Muestra síntomas o comportamientos sustancialmente similares a los que condujeron a una hospitalización previa
- A menos que sea tratado, es médicamente probable que siga deteriorándose y llegue a ser un peligro para sí mismo u otros, o sea incapaz de proveer sus propias necesidades básicas

ORS 426.005; ORS 426.130.

¿Puedo ser tomado en custodia antes de mi audiencia de confinamiento civil?

Sí, pero no sin una orden válida. A menos que un juez ordene que sea puesto bajo custodia, o un médico o un director de CMHP ordene su retención, usted tiene derecho a permanecer en la comunidad aunque una petición de confinamiento civil haya sido presentada en su contra.

Usted no puede ser puesto bajo custodia a menos que haya sido encontrado enfermo mental y sea un peligro para usted mismo o para los demás. En otras palabras, si se considera que usted tiene una discapacidad mental que no le permite proveer sus propias necesidades básicas, pero no se cree que sea un peligro para usted mismo o para otros, no puede ser detenido antes de una audiencia de confinamiento civil.

Sin embargo, usted puede ser tomado en custodia antes de la celebración de una audiencia de reclusión si está puesto en una **retención previa a confinamiento** o en **detención previa a confinamiento**. ORS 426.070; ORS 426.228; ORS 426.231 a ORS 426.233.

Si usted ha sido puesto en retención previa a confinamiento, no puede ser detenido en la cárcel a menos que se le acuse de un delito o represente un grave peligro para el personal o la propiedad del hospital. ORS 426.140.

En los demás casos, usted debe ser retenido ya sea en un hospital o en un centro no hospitalario aprobado por la División de Adicciones y Salud Mental (AMH) para ofrecerle seguridad adecuada, psiquiatría, enfermería y otros servicios. ORS 426.005(e).

Usted tiene derecho a ser retenido en una institución de salud mental que proporciona toda la atención, la custodia y el tratamiento necesario para la seguridad y la salud mental y física. En otras palabras, usted sólo puede ser retenido en un lugar con personal capacitado para proporcionar tratamiento de salud mental. ORS 426.072(2)(a); ORS 426.228.

¿Cuánto tiempo puedo ser retenido antes de mi audiencia de confinamiento civil?

Nadie puede ser puesto en retención previa a confinamiento por más de **cinco días hábiles**, sin una audiencia judicial. Si pasan los cinco días hábiles y no hay audiencia en la corte, usted es libre de abandonar el hospital, a menos que haya pedido posponer la audiencia o haya aceptado la hospitalización voluntaria.

Antes del final de los cinco días hábiles, el investigador debe presentarse y valorarlo, recomendando una audiencia o su liberación.

En otras palabras, nadie puede ser retenido contra su voluntad más de cinco días hábiles, a menos que un juez así lo indique. ORS 426.095.

¿Qué derechos tengo si estoy en una retención pre-confinamiento?

Si usted está en una retención de pre-confinamiento, tiene muchos derechos, incluyendo:

- Estar exento de la terapia electroconvulsiva o de tratamientos excesivamente peligrosos
- Tratamiento según las normas de la comunidad
- Medicamentos sólo con consentimiento informado o si son necesarios para proteger su vida o su seguridad
- Ningún tipo de restricción física sin aprobación de un médico tratante
- Advertencia verbal y escrita de que la confidencialidad médico/paciente no aplica en audiencias de confinamiento civil
- Contratar un abogado o que se le asigne un abogado si es necesario
- El aplazamiento de la audiencia por no más de cinco días hábiles
- Certificación para un programa alternativo de 14 días, sólo por acuerdo de todas las partes

ORS 426.072(2)(c); ORS 426.072(2)(d); ORS 426.072(3); ORS 426.095(2)(c); ORS 426.100(3); ORS 426.237; OAR 309-114-000 a OAR 309-114-0025.

¿Qué es un programa alternativo de 14 días?

Usted puede ser certificado para un período de 14 días de tratamiento intensivo si está en una retención pre-confinamiento. Este período de 14 días comúnmente se llama una alternativa y suele ser un intento de evitar el confinamiento civil y sólo puede ocurrir si usted y su abogado están de acuerdo con el tratamiento alternativo.

Si el director del CMHP cree que usted tiene una enfermedad mental y que no hay una ubicación donde pueda recibir el tratamiento necesario y suficiente, le puede expedir un certificado para el período de tratamiento de 14 días. Este certificado incluye una declaración del tratamiento que usted recibirá. El director debe expedir este certificado a más tardar tres días después de que usted sea puesto en retención. Tan pronto como la corte reciba este certificado, la corte debe notificar a su abogado o asignarle uno si usted no lo tiene.

El abogado debe revisar el certificado con usted dentro de las 24 horas siguientes a la entrega del certificado a la corte. **Usted no puede ser considerado para el programa de tratamiento de 14 días sin el acuerdo de ambos, usted y su abogado.**

Inicialmente usted puede estar de acuerdo con un programa de 14 días, pero más tarde cambiar de idea y solicitar una audiencia. La audiencia deberá celebrarse dentro de los cinco días hábiles siguientes a la solicitud. Si usted rechaza el tratamiento, el director del CMHP también puede solicitar una audiencia que se celebrará en el curso de cinco días hábiles.

Durante la alternativa de 14 días, puede darse el traslado de un hospital a un centro no hospitalario o el traslado de un centro no hospitalario a un hospital.

Usted puede ser dado de alta en cualquier momento durante los 14 días, o puede aceptar un tratamiento voluntario y solicitar que el caso sea desestimado. Si todavía sigue siendo retenido después de 14 días y desea marcharse, la institución no puede continuar el programa sin una audiencia de confinamiento civil. ORS 426.237(1)(b); ORS 426.237(2).

¿Qué es una audiencia de confinamiento civil?

En una audiencia de confinamiento civil, un juez preside. Usted (la supuesta persona enferma mentalmente), su abogado, el fiscal y un **examinador de salud mental** también están presentes. Los examinadores de salud mental son médicos u otros profesionales certificados por el estado para hacer exámenes en los procesos de confinamiento civil. El juez asigna un examinador de salud mental para la audiencia y asigna un segundo examinador si es solicitado. ORS 426.110.

Las audiencias de confinamiento civil generalmente tienen lugar en la corte, pero pueden celebrarse donde usted esté retenido. El investigador y los testigos también pueden participar.

Un confinamiento civil es un proceso público, de modo que la familia y los amigos pueden asistir. Sin embargo, a los testigos se les puede pedir que esperen fuera de la sala mientras otros están testificando, por lo que no se verán influenciados por lo que se haya dicho.

Usted puede testificar y tiene derecho a presentar testigos. El fiscal puede interrogar a sus testigos y llamar a otros testigos para testificar acerca de por qué usted está mentalmente enfermo, es peligroso o no puede proveer sus necesidades básicas. ORS 426.095(3); ORS 426.100(1)(d).

Su abogado, el fiscal, el examinador de salud mental y el juez pueden hacer preguntas a los testigos. Los examinadores de salud mental suelen hacer preguntas y proporcionar al juez opiniones escritas sobre su condición mental. ORS 426.120.

Usted, o su abogado, tiene derecho a interrogar a los testigos, a los examinadores de salud mental y a los investigadores. ORS 426.095(3)(c). Después de todos los testimonios, los abogados hacen declaraciones ante el juez acerca de por qué usted debe o no debe estar confinado.

Luego de escuchar todas las pruebas y leer las conclusiones de los examinadores de salud mental, el juez decide si hay pruebas claras y convincentes de que usted debe ser confinado.

Las pruebas claras y convincentes son pruebas que el juez cree que tienen una alta probabilidad de ser exactas.

Si un juez considera que usted **no** es enfermo mental, usted es liberado y el caso es desestimado. ORS 426.130(1)(a).

Si el juez decide que usted **sí** tiene un trastorno mental y es peligroso para sí mismo o para otros, que es incapaz de cuidar de sus propias necesidades básicas o cumple los criterios ampliados sobre hospitalizaciones previas, el juez ordenará que usted sea confinado civilmente.

Si el juez determina que usted satisface los criterios para el confinamiento civil, el juez podrá:

- Liberarlo, si usted está dispuesto y puede participar en el tratamiento de forma voluntaria y es probable que lo haga. ORS 426.130(1)(b)(A).
- Liberarlo condicionalmente bajo la custodia de un amigo o un familiar. ORS 426.125; ORS 426.130(1)(B).
- Ordenar su confinamiento a la División de Adicciones y Salud Mental (AMH) hasta por 180 días de tratamiento. Si esto sucede, la AMH lo ubicará en un hospital, un centro no hospitalario o en **confinamiento como paciente ambulatorio**, por lo que será tratado fuera de un hospital. ORS 426.130(1)(b)(C); ORS 426.130(2); ORS 426.130(1)(b)(C)(ii).

Si usted ha sido liberado, es libre de marcharse.

Libertad condicional significa que usted es liberado bajo la custodia de un amigo o familiar, con ciertas condiciones que usted debe cumplir. Estas condiciones incluyen visitar con frecuencia a un trabajador de salud mental y/o tomar medicamentos. Su amigo o familiar debe informar a la corte si usted no cumple las condiciones para la liberación. Las condiciones siguen vigentes por un período decidido por el juez, hasta un máximo de 180 días. ORS 426.125.

Si usted ha estado confinado de forma ambulatoria, será liberado bajo la supervisión del Programa de Salud Mental de la Comunidad (CMHP).

El CMHP pondrá ciertas condiciones en su liberación, y si usted no cumple estas condiciones, el CMHP puede decírselo a la corte. Las condiciones siguen vigentes por un período decidido por el juez, hasta un máximo de 180 días. ORS 426.127.

¿Qué pasa si no cumplo las condiciones para la liberación o el confinamiento ambulatorio?

Usted puede afrontar una nueva audiencia ante un juez si está en libertad condicional o en confinamiento como paciente ambulatorio e incumple las condiciones. Usted tiene derecho a un abogado y a todos los demás derechos que le correspondan para una audiencia de confinamiento civil. Usted puede ser retenido en custodia antes de la audiencia y, si es así, la audiencia debe celebrarse dentro de los cinco días hábiles siguientes al comienzo de la custodia. ORS 426.275.

Si el juez determina que se incumplió una condición, el juez puede:

- Continuar la ubicación con o sin condiciones adicionales
- Ordenar que usted sea devuelto a la custodia del estado para atención y tratamiento no voluntario

¿Cuánto tiempo puede durar un confinamiento civil?

Un confinamiento no puede durar más de 180 días. Usted debe ser dado de alta del hospital en cualquier momento antes de que pasen 180 días si el médico tratante o el director de la institución cree que ya no está mentalmente enfermo. ORS 426.292. El hospital no puede retenerlo más de 180 días, a menos que usted acepte quedarse o vuelva a ser confinado por orden de la corte después de haberle ofrecido una nueva audiencia. ORS 426.292.

¿Qué es una visita de prueba?

Después de ser confinado, el AMH y el director de CMHP podrán acordar liberarlo en la comunidad a modo de prueba. Esta liberación, llamada **visita de prueba**, viene con condiciones, como tomar medicamentos o asistir a sesiones de una terapia específica.

Usted puede ser llevado ante el juez para una audiencia si incumple sus condiciones para la liberación. El juez puede enviarlo de vuelta al hospital u otra institución, o puede continuar la visita de prueba como está o con más condiciones. Usted tiene los mismos derechos que una persona acusada de violar las condiciones de un confinamiento ambulatorio o libertad condicional. ORS 426.273; ORS 426.275.

¿Qué es una renovación de confinamiento?

Usted puede afrontar una **renovación de confinamiento** por parte del Estado, si ha permanecido en un hospital u otra institución durante 180 días y el personal del tratamiento cree que usted no está listo para ser dado de alta. Antes de que termine el confinamiento de 180 días, el hospital le entrega los documentos pidiéndole que se quede.

Si usted desea salir del hospital, debe protestar la renovación del confinamiento mediante la firma de un formulario de protesta o diciéndoselo al personal del hospital. Usted tiene 14 días después de recibir los documentos para hacerlo. Es posible que sea confinado de nuevo automáticamente hasta por 180 días si no protesta la renovación del confinamiento.

Si protesta la renovación del confinamiento, el hospital no le puede mantener bajo custodia, a menos que se lleve a cabo otra audiencia y el juez decida que usted necesita ser confinado de nuevo. Respecto a esta audiencia, usted tiene derecho a:

- Ser representado por un abogado o que se le asigne un abogado
- Posponer la audiencia para preparar o encontrar un abogado
- Hacer que un médico u otra persona calificada, que no forme parte del personal del hospital o la institución donde está retenido, examine su estado de salud mental e informe los resultados al juez

ORS 426.095; ORS 426.303; ORS 426.307.

¿Se puede apelar un confinamiento civil?

Sí. La decisión de confinamiento civil de un juez puede apelarse. Una apelación es una forma legal de impugnar la decisión del juez de confinarlo. Usualmente, las apelaciones requieren más de 180 días para concluirse. Si el confinamiento se revierte, es probable que usted no salga del hospital muy pronto, pero puede conservar ciertos derechos.

Póngase en contacto con su abogado para la audiencia de confinamiento si desea apelar un confinamiento civil. Los documentos de apelación deben presentarse dentro de los 30 días siguientes a la decisión del juez. Si usted no puede contratar un abogado para manejar la apelación, se le asignará uno. ORS 426.135.

¿Cómo se afectan mis derechos legales por el confinamiento civil?

La mayoría de los derechos legales no se ven afectados por el confinamiento civil - usted conserva la mayoría de los derechos legales y civiles, incluido el derecho a votar, a menos que una corte determine que usted es “incompetente”. ORS 426.385.

Sin embargo, algunos derechos específicos pueden ser limitados como consecuencia del confinamiento civil.

Una persona que ha sido confinada tiene prohibido poseer, comprar o portar armas de fuego. ORS 166.250; ORS 426.130(1)(d). Esta restricción puede eximirse, en algunos casos, siguiendo los procedimientos necesarios para demostrar que usted no representa una amenaza para sí mismo o la seguridad del público. Una ley federal exige a Oregon informar al FBI que usted ha estado confinado, con el fin de impedir que compre un arma de fuego en otro estado.

Una persona confinada dos veces en tres años, puede ser confinada más fácilmente en el futuro. ORS 426.495. *Ver la pág. 24 ¿Cuáles son los requisitos para el confinamiento civil?*

El confinamiento puede afectar su capacidad de obtener o mantener una licencia de conducción. Si su discapacidad mental le impide ejercer un control razonable y normal sobre un vehículo motorizado, usted no puede tener la licencia. ORS 807.090; ORS 807.700; ORS 809.410(16).

¿Quién paga el confinamiento civil?

El costo de la hospitalización en un confinamiento civil puede facturarse a usted. Esta factura es enviada a su aseguradora si usted tiene seguro. Si usted no tiene seguro o dinero suficiente para pagar, el gobierno pagará la factura. ORS 179.610 a ORS 179.770.

¿Puedo demandar si soy acusado falsamente de ser enfermo mental y confinado civilmente?

Cualquier persona puede presentar una demanda. Sin embargo, usted no puede ganar un juicio por una acusación falsa de enfermedad mental, a menos que haya mala fe, dolo o no haya existido causa probable para creer que usted pudo necesitar confinamiento. ORS 426.280(1).

¿Puede mi tutor, amigo o pariente ser demandado por mis acciones después de ser liberado bajo su custodia?

En general, no. Un tutor, amigo o familiar que actúa de buena fe y sin mala intención no es hecho responsable de sus acciones. ORS 426.280(7).

¿Puedo solicitar copias de mi registro de confinamiento?

Sí. Usted puede solicitar una transcripción de lo que dijeron los testigos en la corte durante la audiencia de confinamiento civil, aunque tiene un costo.

¿Es confidencial mi confinamiento?

Todos los registros de tratamiento son confidenciales, pero el hecho de que usted esté o haya estado confinado en una institución no puede serlo. Por ejemplo, el hecho de que usted estuvo confinado puede ser revelado para determinar si usted puede comprar un arma de fuego. Mientras esté confinado, puede dar permiso para revelar información confidencial. Si un miembro de su familia o cualquier otra persona elegida por usted solicita esta información, la institución donde usted está detenido debe revelar:

- Su diagnóstico
- Su pronóstico
- Sus medicamentos prescritos, así como los efectos secundarios
- Su progreso
- Información sobre el proceso de confinamiento civil
- Dónde y cuándo puede ser visitado

Si usted no puede dar permiso para revelar información confidencial, el hospital sólo revelará dónde se encuentra, pero no puede proporcionar detalles sobre su condición o cuidado. Cuando usted está confinado en un hospital o centro de tratamiento como paciente, el personal tratará de informar a su familiar más cercano o a un amigo elegido que usted está confinado en la institución. Sin embargo, el mismo miembro de la familia o el amigo no tiene derecho a ser informado cuando usted es liberado, trasladado o está gravemente enfermo. Como paciente, usted puede pedir al hospital no revelar este tipo de información a familiares o amigos, y a usted debe decirse si alguna información acerca de su cuidado se le dio a alguien más. ORS 426.155.

Capítulo 7: Jurisdicción de la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)

Algunas personas son hospitalizadas contra su voluntad, debido a que han sido encontradas **no culpables por razones de demencia (GEI)** en un proceso penal en una corte estatal. Una persona acusada de un delito grave de la Medida 11 y encontrada GEI (conocido como Grado Uno) puede ser ubicada bajo la jurisdicción de la **Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)** por un término igual a la pena máxima posible para el delito. Una persona acusada de un delito grave que no sea de la Medida 11 y se encuentre GEI (denominado Grado Uno) puede ser ubicada bajo la jurisdicción del **Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP)** por un término igual a la pena máxima posible para el delito. *Ver el Capítulo 8: Jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP), páginas 35 a 39.*

¿Qué significa no culpable por razones de demencia (GEI)?

Una persona acusada de un delito y que tiene o ha tenido una enfermedad mental y quien, en el momento de la comisión del delito, no tenía la capacidad sustancial para apreciar la criminalidad de la conducta o para conformar su conducta a las exigencias de la ley, puede ser declarada no culpable por razones de demencia (GEI). ORS 161.295. Las personas con conducta antisocial o trastornos de la personalidad no pueden ser encontradas GEI. ORS 161.295(2).

¿Qué es la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)?

La Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB) fue creada por la legislatura de Oregón en 1977 para supervisar a todas las personas encontradas no culpables por razones de demencia (GEI). La PSRB tiene cinco miembros: un psiquiatra, un psicólogo, un miembro con antecedente de libertad condicional/libertad bajo palabra, un abogado con experiencia en procesos penales y un miembro del público en general. Los cinco miembros de la junta son designados por el gobernador por términos de cuatro años.

¿Cómo puedo ser encontrado GEI?

Cualquier persona que estuviera con una enfermedad mentalmente aguda en el momento del presunto delito y fuera acusada de ese delito, debe discutir las ventajas y desventajas del uso de una defensa de GEI con un abogado. Si se utiliza una defensa de GEI en un caso penal y el fiscal de distrito está de acuerdo, usted (el demandado) puede declararse GEI en lugar de declararse culpable o no culpable. Esto le permite evitar un juicio.

Si el fiscal no está de acuerdo con el uso de una defensa de GEI, usted puede tener un juicio y tratar de convencer a un jurado o un juez que estaba “loco” y por lo tanto carecía de capacidad sustancial, ya sea para apreciar la criminalidad de su conducta o para conformar su conducta a las exigencias de la ley.

Por lo general, el abogado defensor hace que expertos como psiquiatras y psicólogos lo examinen a usted para ver si la defensa de GEI es aconsejable. El estado también tiene derecho a examinar con los expertos del estado a cualquier persona que quiera utilizar la defensa de GEI.

Si a usted se le encuentra GEI de un delito de la Medida 11 y un juez determina que usted está afectado por una enfermedad o deficiencia mental y representa un peligro considerable para los demás, a usted se le ubicará bajo jurisdicción de la PSRB para cuidado y tratamiento.

ADVERTENCIA: Tenga en cuenta que alegar GEI, o ser encontrado GEI, puede significar que usted deba permanecer en una institución de salud mental, o en la comunidad en condiciones estrictas establecidas por la PSRB, por más tiempo, a veces mucho más, de lo que pasaría en la cárcel o la prisión, o en libertad condicional, si es encontrado culpable del delito del que se le acusa. Discuta todos los detalles y los posibles plazos con su abogado penalista.

Si es encontrado GEI por un delito que no es de la Medida 11, será ubicado bajo la jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP). *Ver el Capítulo 8: Jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP), páginas. 35 a 39.*

¿Qué puedo esperar si estoy bajo la jurisdicción de la PSRB?

Estar bajo la jurisdicción de la PSRB significa que la PSRB tiene control sobre donde usted, como persona bajo su jurisdicción, vive - en el hospital estatal o en la comunidad. la PSRB también puede imponer condiciones a su liberación.

ADVERTENCIA: Si usted es encontrado GEI, es ubicado bajo la jurisdicción de la PSRB por un período igual a la pena máxima posible si hubiera sido declarado culpable.

Esto significa que si es encontrado GEI de Robo 1, es ubicado bajo la jurisdicción de la PSRB durante 20 años, porque esa es la pena máxima por Robo 1. ORS 161.327(1).

Algunas personas bajo la jurisdicción de la PSRB permanecen en el hospital estatal más tiempo del que hubieran estado en prisión si hubieran sido declarados culpables.

Por ejemplo, una persona encontrada GEI de un delito, podría ser ubicada bajo la jurisdicción de la PSRB durante cinco años, si cinco años es la pena máxima por el delito. la PSRB podría exigir a la persona permanecer en el hospital durante los cinco años. Si la misma persona hubiera sido declarada culpable en una corte en lugar de GEI, podría haber recibido 60 días de cárcel y dos años en libertad condicional.

Antes de decidir si desea utilizar la defensa de GEI, usted debe averiguar exactamente el tiempo de la pena máxima por el delito de que se le acusa, y el tiempo probable que pase en la cárcel si es hallado culpable.

¿Dónde son ubicadas las personas bajo supervisión de la PSRB?

En general, las personas que se declaran GEI o son encontradas GEI después de un juicio, son enviadas inicialmente por la PSRB al **Hospital Estatal de Oregon (OSH)**. En cualquier momento, la PSRB puede permitir que alguien bajo su jurisdicción viva fuera del hospital del estado, aunque usualmente en condiciones estrictas. Si usted es dado de alta del hospital del estado, pero sigue bajo la jurisdicción de la PSRB y deja de cumplir todas sus condiciones de liberación, puede ser devuelto por la PSRB de nuevo al hospital estatal o a otra institución segura.

La supervisión de la PSRB comienza el día en que usted es ubicado bajo la jurisdicción de la PSRB y dura hasta que la PSRB lo libere, o hasta que haya estado bajo la jurisdicción de la PSRB por la duración de la pena máxima. Las personas encontradas GEI usualmente van al OSH en Salem y residen en un pabellón de seguridad alta o media en el hospital. Hay viviendas menos restrictivas para las personas cercanas a la liberación.

Después de ser ubicado en el OSH, la PSRB debe realizar una audiencia en el curso de 90 días para decidir si usted debe permanecer en el hospital. Después de la audiencia inicial, usted puede solicitar ser dado de alta o su libertad condicional, no más de una vez cada seis meses, y la PSRB debe realizar una nueva audiencia dentro de los 60 días posteriores a su solicitud. ORS 161.341(5), (6), (7).

El superintendente del OSH puede pedir a la PSRB que lo libere a usted condicionalmente o le dé de alta. En este caso, la PSRB celebra una audiencia dentro de los 60 días siguientes al recibo de la solicitud del superintendente del hospital.

La PSRB debe celebrar una audiencia para cada persona bajo su supervisión, al menos una vez cada dos años, aunque nadie pida una audiencia. Usted tiene derecho a un abogado en la mayoría de los asuntos de la PSRB y si no puede pagar el abogado, se le asignará uno. ORS 161.346(6)(d); ORS 161.346(11).

La libertad condicional del hospital es posible si la PSRB aprueba un **plan de liberación en la comunidad**. Si usted está en libertad condicional, sigue estando bajo supervisión de la PSRB mientras se encuentre en la comunidad. Puede ser devuelto al hospital por incumplir **cualquiera** de las condiciones de la liberación o si su enfermedad mental no puede ser controlada en la comunidad.

Algunos ejemplos de condiciones de la PSRB para salir del hospital estatal incluyen:

- Tener que seguir obteniendo tratamiento de salud mental y supervisión
- Disponer de un informe profesional para la PSRB sobre su estado
- Tener arreglos de vivienda adecuados
- Aceptar no consumir alcohol o drogas y someterse a pruebas aleatorias de drogas
- Comprometerse a no conducir ni utilizar armas de fuego
- Estar de acuerdo en tomar medicamentos

La supervisión de la PSRB dura sólo el tiempo de la pena máxima que podría haber recibido si hubiera sido declarado culpable del delito imputado. Al final de ese período, la PSRB pierde el poder.

Sin embargo, el personal del hospital puede buscar el confinamiento civil al final del término de la jurisdicción de la PSRB. *Ver el Capítulo 6: Confinamiento Civil, páginas. 23 a 30.*

Usted debe ser liberado del control de la PSRB antes de que la pena máxima termine, si se satisface **alguno** de los siguientes criterios:

- Usted ya no tiene una enfermedad o deficiencia mental. (Sin embargo, si la enfermedad está en remisión, pero en ocasiones se activa, la PSRB aún considerará que usted tiene una enfermedad o deficiencia mental.)
- La enfermedad o deficiencia mental continúa, pero ya no representan un peligro para otros.

ORS 161.351.

La adicción a las drogas o al alcohol no se considera una enfermedad mental para fines de la jurisdicción por parte de la PSRB. Si la adicción a las drogas o al alcohol es la única razón por la que usted recibe tratamiento, no debe ser supervisado por la PSRB. *Tharp v. Psychiatric Sec. Review Bd.* 338 Or. 413, 110 P.3d 103 Or., 2005.

Capítulo 8: Jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP)

Ahora hay dos medios diferentes para dar de alta a los pacientes que están en el Hospital Estatal de Oregon (OSH) porque se encontraron no culpables por razones de demencia (GEI), acusados de un delito grave.

Anteriormente, una persona declarada GEI por cualquier delito era puesta bajo la jurisdicción de la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB). Ahora, una persona encontrada GEI por un delito que no es de la Medida 11, que es enviado al hospital estatal, se considera una ubicación de Nivel Dos y es ubicada bajo la jurisdicción del Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP, que en inglés se pronuncia como “sharp”).

La Medida 11 abarca solamente los delitos violentos y los crímenes sexuales graves. No se aplica a los delitos de drogas o a los delitos contra la propiedad. Si usted no está seguro de si el delito de que se le acusa es de la Medida 11, póngase en contacto con su abogado penalista.

Si usted fue acusado de un delito menor que no es de la Medida 11, no está bajo la jurisdicción del SHRP. En este caso, el superintendente del hospital estatal determina si darle de alta es apropiado o no.

¿Qué es el Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP)?

El Panel de Revisión Hospitalaria Estatal (SHRP) decide si un paciente Nivel Dos (alguien que se declaró GEI por un delito que no es de la Medida 11) está listo para ser dado de alta o para libertad condicional, y cuáles condiciones (si las hay) se aplicarán al plan de libertad condicional.

El SHRP es un panel conformado por cinco miembros nombrados por la Autoridad de Salud de Oregon (OHA). El panel tiene como principal preocupación la protección de la sociedad. El panel toma decisiones respecto a salida del hospital, libertad condicional y revocatoria de libertad condicional para todos los pacientes adultos de los hospitales estatales que están confinados en el hospital, después de utilizar con éxito la defensa de demencia en la corte penal por un delito que no es de la Medida 11.

El SHRP se compone de: un psiquiatra, un psicólogo, un miembro con bastante experiencia en libertad condicional y libertad bajo palabra, un miembro del público en general y un abogado.

¿Qué puedo esperar si estoy bajo la jurisdicción del SHRP?

Para estar bajo la jurisdicción del SHRP, usted debe:

- Haber sido encontrado o haber alegado ser GEI por un delito que no es de la Medida 11 y haberse determinado que está afectado por una enfermedad o deficiencia mental y que es un peligro considerable para otros
- Estar en un hospital estatal
- Ser mayor de edad (tener 18 años o más)
- No haber agotado el tiempo o el tiempo ya servido no es igual al tiempo de la máxima sentencia que usted pudo haber recibido si fuera encontrado culpable

La **jurisdicción del SHRP aplica retroactivamente**. En otras palabras, aunque usted fuera encontrado GEI por un delito que no es de la Medida 11 **antes** de la creación del SHRP, usted está ahora bajo su jurisdicción.

Los menores de edad encontrados GEI (incluso para delitos que no son de la Medida 11) son ubicados bajo la jurisdicción de la PSRB de menores, no del SHRP.

¿Qué hace el SHRP?

El SHRP supervisa el estado físico y mental, y el tratamiento de cualquier persona bajo su jurisdicción, con el fin de proteger a la sociedad.

El SHRP decide:

- Si usted está listo para ser dado de alta o para la liberación condicional del hospital
- Las condiciones en las que usted puede salir del hospital en libertad condicional
- Si por revocatoria, usted fue debidamente enviado de nuevo al hospital desde la comunidad

Si usted ya no está afectado por una enfermedad o deficiencia mental o ya no representa un peligro considerable para el público, el SHRP puede liberarlo completamente. Si usted sigue afectado por una enfermedad mental y representa un peligro considerable, pero puede ser tratado adecuadamente fuera del hospital estatal, el SHRP puede aprobarlo para libertad condicional. El SHRP realiza audiencias para tomar estas decisiones.

¿Qué sucede en una audiencia del SHRP?

Usted recibirá notificación por escrito de una próxima audiencia con el SHRP. En la audiencia, el personal del hospital estatal testificará y el Departamento de Justicia de Oregon presentará pruebas acerca de si usted debe ser aprobado para ser dado de alta o para libertad condicional, cuáles son las condiciones apropiadas, si es necesario hacer modificaciones a las condiciones o si la revocatoria para regresar al hospital es apropiada. Usted también tendrá que presentar pruebas en la audiencia para soportar su posición con respecto a la salida del hospital o la libertad condicional.

En la audiencia, usted tiene derecho a:

- Ser representado por un abogado
- Interrogar a todos los testigos y revisar los documentos
- Hacer una citación legal para los testigos y los documentos
- Examinar toda la información, los documentos y los informes considerados

En la audiencia, se pueden admitir todas las pruebas (incluso los rumores) que sean importantes, relevantes y confiables. La audiencia se celebrará frente de al menos tres miembros del SHRP. Por lo menos tres miembros del SHRP deben estar de acuerdo con el fin de tomar una decisión definitiva en la audiencia.

¿Puedo objetar la presencia en mi audiencia de un miembro del SHRP o del personal?

Sí. Usted puede objetar por causa justificada a un miembro o a un empleado del SHRP. El miembro del SHRP o el empleado se retirará si el SHRP determina que hay causa justificada para la objeción.

¿Contaré con un abogado en mi audiencia?

A usted se le asignará un abogado para que lo represente en su audiencia del SHRP, si no puede pagar uno. No hay ningún costo por el abogado asignado. Usted puede contratar (y pagar) su propio abogado particular para que lo represente en su audiencia del SHRP. Puede elegir representarse a sí mismo en una audiencia del SHRP, sin embargo, el SHRP tiene derecho de tomar testimonio escrito u oral, y decidir si usted está en capacidad de entender el proceso.

¿Qué significa la responsabilidad de la prueba en las audiencias del SHRP?

La responsabilidad de la prueba en las audiencias del SHRP cambia dependiendo de quién pidió la audiencia y la razón. Por ejemplo, en su primera audiencia, el estado tiene que demostrar que usted cumple todos los criterios para la jurisdicción del SHRP. Sin embargo, si usted pide al SHRP su libertad condicional, tendrá que demostrar que debe ser liberado condicionalmente.

¿Con qué frecuencia puedo tener una audiencia del SHRP?

AUDIENCIA INICIAL

Todos los pacientes tendrán una audiencia inicial del SHRP dentro de los 90 días siguientes a la ubicación bajo jurisdicción del SHRP y confinamiento en el hospital estatal. En esta primera audiencia, el estado debe demostrar que usted cumple todos los criterios para la jurisdicción del SHRP, incluyendo si tiene o no una enfermedad mental y si representa un peligro considerable para los demás.

AUDIENCIA DE REVOCATORIA

Una revocatoria ocurre cuando a un paciente que se encontraba fuera del hospital estatal en libertad condicional se le exige volver a vivir en el hospital. Por lo general, esto sucede porque se le acusa de no cumplir alguna condición de su liberación. Las audiencias de revocatoria se dan dentro de los 20 días siguientes a una Orden de Revocatoria por violación de la libertad condicional. En esta audiencia, el SHRP considerará si usted puede estar seguro en la comunidad en libertad condicional, o si debe ser confinado en el hospital estatal.

AUDIENCIA SOLICITADA POR EL PACIENTE PARA SALIR DEL HOSPITAL Y/O LIBERTAD CONDICIONAL

Usted puede solicitar una audiencia del SHRP seis meses después de su última audiencia, y la audiencia deberá celebrarse en los 60 días siguientes a la fecha en que se recibió la solicitud.

AUDIENCIA SOLICITADA POR EL HOSPITAL ESTATAL O EL SUPERVISOR DE PACIENTES AMBULATORIOS

El hospital estatal o un supervisor de pacientes ambulatorios puede solicitar una audiencia del SHRP para usted en cualquier momento, y la audiencia deberá celebrarse dentro de los 60 días siguientes a la fecha en que se recibió la solicitud.

AUDIENCIAS CADA DOS AÑOS

Para todos los pacientes bajo la jurisdicción del SHRP en el hospital, se deben celebrar audiencias del SHRP al menos cada dos años.

AUDIENCIAS A LOS CINCO AÑOS

Todos los pacientes que hayan salido en libertad condicional por cinco años deben tener una audiencia luego de los cinco años. Pero dado que la jurisdicción de usted como persona de Nivel Dos se transfiere a la PSRB a su salida del OSH, la PSRB hace las audiencias a los cinco años.

¿Cuánto tiempo le tomará al SHRP tomar una decisión?

El SHRP tiene 15 días después de que la audiencia termine para emitir una decisión por escrito. El SHRP puede emitir una decisión oralmente, en el expediente de la audiencia, aunque no está obligado a hacerlo. El SHRP suele expresar su decisión oralmente en la audiencia y envía la orden por escrito la siguiente semana.

En cualquier decisión del SHRP que apruebe la libertad condicional, debe estar disponible lo siguiente:

- Vivienda
- Tratamiento de salud mental en la comunidad

Se pueden imponer condiciones especiales, como exámenes de drogas, tratamiento para delinquentes sexuales y supervisión para libertad condicional y bajo palabra.

El SHRP puede considerar y aprobar un plan de libertad condicional para que usted resida fuera del estado. la PSRB revisa las decisiones de libertad condicional del SHRP y le da la oportunidad de hacer modificaciones a las condiciones propuestas para la liberación.

¿Cuánto tiempo duraré bajo la jurisdicción del SHRP?

La jurisdicción del SHRP dura hasta que usted ya no esté afectado por una enfermedad o deficiencia mental y ya no sea un peligro considerable para los demás, o hasta que haya pasado una cantidad de tiempo bajo la jurisdicción del SHRP igual a la pena máxima posible para el delito, en caso de que hubiera sido condenado.

Usted ya no estará bajo la jurisdicción del SHRP cuando sea liberado condicionalmente de un hospital estatal hacia la comunidad. Los pacientes de Nivel Dos liberados en la comunidad bajo libertad condicional son transferidos a la jurisdicción de la PSRB.

El tiempo acreditado para el tiempo máximo que usted puede estar bajo la jurisdicción SHRP está dado por:

- El tiempo pasado en custodia en la cárcel o en prisión por el delito para el cuál usted fue posteriormente encontrado GEI.
- El tiempo pasado bajo la jurisdicción de la PSRB por un delito de Nivel Dos.
- El tiempo pasado en un hospital estatal para determinar la aptitud para proceder o bajo orden de detención por cargos criminales para los cuales fue posteriormente encontrado GEI.

Si en cualquier momento, el SHRP encuentra que usted ya no está afectado por una enfermedad o deficiencia mental, o que ya no representa un peligro considerable para los demás, debe ser dado de alta del hospital y liberado de la jurisdicción del SHRP. **Si usted es dado totalmente de alta del hospital, entonces ya no estará bajo la jurisdicción del SHRP o de la PSRB.**

Sin embargo, el SHRP no puede darle de alta si su enfermedad o deficiencia mental puede, con probabilidad médica razonable, activarse ocasionalmente, y cuando esté activa, volverlo peligroso para los demás.

¿Cómo puedo impugnar una decisión del SHRP?

Al término de una audiencia del SHRP, el presidente emitirá una notificación por escrito informándole sobre su derecho a solicitar una reconsideración o apelar una decisión con la que usted no está de acuerdo. Si usted desea apelar, debe hacerlo ante la Corte de Apelaciones en el curso de 60 días a partir de la fecha de firma de la orden. Su abogado le ayudará en la apelación.

También puede solicitar al SHRP reconsiderar sus conclusiones o pedir al Director de la Autoridad de Salud (OHA) de Oregon que reconsidere la decisión del SHRP.

Capítulo 9: Aptitud para Proceder – Capacidad para Ayudar y Colaborar

Usted puede ser hospitalizado contra su voluntad si se le acusa de un delito y existe la duda de si entiende los cargos o tiene capacidad de colaborar en su propia defensa. En esta situación, usted puede ser hospitalizado para una valoración y, si se considera un posible tratamiento, puede ser retenido por un máximo de tres años a la espera de un cambio en su condición.

Una persona con una enfermedad mental y acusada de un delito, no puede ser juzgada por ese delito, a menos que entienda los cargos penales y las consecuencias del juicio, pueda ayudar al abogado defensor y sea capaz de participar en la defensa.

Si usted tiene una enfermedad mental y no puede entender las acusaciones ni ayudar en su defensa, es designado como **no apto para proceder** o **inhábil para ayudar y colaborar** en su caso. ORS 161.360.

¿Qué es el proceso de ayuda y colaboración?

Si su aptitud para proceder en un caso penal está en duda, el juez ordena una valoración que se llevará a cabo de forma ambulatoria o en un hospital. **Las valoraciones realizadas en el hospital deben hacerse dentro de los 30 días siguientes a la fecha en que usted fue enviado al hospital para su valoración.**

Un profesional de salud mental hace la valoración para dar una opinión sobre si usted tiene una condición de salud mental que le impide ser capaz de enfrentar un juicio. Después de la valoración, el juez celebra una audiencia para decidir si usted es apto para proceder. Si el juez determina que usted es apto para proceder, el proceso penal continúa.

Los cargos penales se suspenden si el juez decide que usted no es apto para proceder. El juez puede permitirle permanecer en la comunidad con supervisión o confinarlo en el hospital.

Si usted está en la cárcel y se le encuentra no apto para proceder, debe ser trasladado al hospital del estado en el curso de siete días.

Una vez trasladado al hospital del estado, usted (el acusado) debe ser valorado de nuevo en 60 días. El hospital debe entonces informar a la corte si usted es apto para proceder al juicio dentro de los 90 días siguientes a la fecha en que fue trasladado al hospital.

Si todavía usted no es apto para proceder, el superintendente del hospital debe decirle al juez si existe una buena posibilidad de que usted esté en condiciones de ir a juicio en un futuro próximo. ORS 161.370(4).

El juez celebra una audiencia si el hospital le dice que no es probable que usted esté apto para ser juzgado en un futuro próximo. Si el juez concuerda con el hospital, desestima la acción penal y le da de alta del hospital o lo confina civilmente.

Usted permanece en el hospital, si el hospital afirma que es probable que usted esté apto para ser juzgado en un futuro próximo. El hospital informa al juez de su condición cada seis meses. Si usted recupera la capacidad de ayudar y colaborar en el juicio, se reanuda el proceso penal.

Bajo la ley de ayuda y colaboración, usted puede ser retenido en el hospital por tres años o por la duración de la condena que se le pudiera haber impuesto, lo que dure menos.

Si los tres años (o el tiempo máximo de condena) terminan y usted continúa no apto para el juicio, es enfermo mental y peligroso para sí mismo o para otros, o no puede atender sus necesidades básicas, el hospital puede intentar confinarlo civilmente.

Ver el Capítulo 6: Confinamiento Civil, páginas. 23 a 30.

Capítulo 10

Capítulo 10: Hospitalización y Tratamiento de Acusados Encontrados Sexualmente Peligrosos

Una persona sexualmente peligrosa, según la ley, es alguien que por sus actos repetidos o compulsivos de mala conducta en materia sexual, o por una enfermedad o deficiencia mental, se considera propenso a seguir cometiendo esos actos y peligroso para otras personas. ORS 426.510.

Un acusado penal puede ser hospitalizado contra su voluntad si un juez lo encuentra sexualmente peligroso. Sin embargo, el juez puede tomar esta decisión únicamente si la persona ha sido declarada culpable de un delito sexual y sólo después de una valoración y una audiencia.

Una persona convicta por un delito sexual puede ser enviada al hospital estatal para una valoración antes de la sentencia. Además, si el juez tiene causa probable para creer que el acusado es sexualmente peligroso, puede enviarlo al hospital para una valoración y un informe previos a la sentencia. El acusado puede ser retenido en el hospital máximo por 30 días para esta valoración. ORS 426.675.

Si después de una audiencia, el juez encuentra que el acusado convicto es sexualmente peligroso y se dispone de un tratamiento que reduce el riesgo de delitos sexuales futuros, el juez puede sentenciar al acusado a participar en un programa de tratamiento para personas sexualmente peligrosas. ORS 426.670; ORS 426.675.

El juez también puede condenar al acusado a libertad condicional, con la condición de que participe y culmine con éxito un programa de tratamiento para personas sexualmente peligrosas. ORS 426.675.

¿Puedo solicitar voluntariamente el tratamiento como persona sexualmente peligrosa?

Cualquier persona mayor de 18 años puede solicitar voluntariamente por escrito ser admitido en el Hospital Estatal de Oregon para recibir tratamiento como persona sexualmente peligrosa.

Si es admitido voluntariamente, usted tiene derecho a ser dado de alta dentro de las 72 horas siguientes a la presentación de una solicitud por escrito de salida. Como persona admitida voluntariamente, usted tiene derecho a salir temporalmente si, a juicio del director médico, la salida no afectará el éxito de su tratamiento o su examen. ORS 426.650.

Capítulo 11

Capítulo 11: Tutela

(Para obtener información más detallada sobre la tutela, comuníquese con Disability Rights Oregon o visite nuestro sitio Web para obtener una copia de nuestro Manual de Tutela: Procesos de Protección para Adultos (*Guardianship Handbook: Protective Proceedings for Adults.*)

Bajo la ley de Oregon, un juez puede designar a un adulto para que tome las decisiones importantes sobre el cuidado y el bienestar de otra persona. Esto se conoce como un **proceso de protección** y el adulto designado se denomina **tutor**. Una persona con un tutor, un curador o ambos se conoce como **persona protegida**. La relación entre un tutor y la persona protegida se denomina **tutela**.

En un proceso de protección, el juez puede designar un **tutor**, un **curador** o ambos, si a usted se le considera **incapacitado**. Usted es considerado incapacitado, según la ley, si no puede tomar decisiones suficientemente adecuadas para recibir atención médica, alimentos, refugio y otro tipo de atención necesaria para evitar un daño físico o una enfermedad graves y, por lo tanto, necesita atención y supervisión continuas. ORS 125.060 a ORS 125.080.

Un curador es un adulto designado por una corte para tomar decisiones importantes por usted acerca de sus finanzas. Usted debe ser considerado **financieramente incapaz** para que se le asigne un curador. Usted es considerado financieramente incapaz cuando una afección lo inhabilita para manejar eficazmente sus recursos financieros.

Usted puede estar legalmente incapacitado en algunas áreas, pero no en otras. La tutela debe limitarse de modo que su tutor sólo pueda tomar decisiones en el área en que usted está incapacitado. Por ejemplo, la tutela puede aplicarse sólo a las decisiones de tratamiento médico.

El objetivo de todos los participantes en un proceso de tutela para usted debe ser beneficiarle y ayudarle de una manera que **maximice su autonomía e independencia**. ORS 125.300(1). Su tutela debe ser adecuada para satisfacer sus necesidades reales y, en consecuencia, debe limitar la autoridad de su tutor para tomar decisiones en su nombre en las áreas específicas en las que la corte determine que usted no tiene capacidad para hacerlo.

Si las limitaciones no se especifican, usted está bajo una tutela general. Sólo una corte puede establecer una tutela. Si alguien afirma que es su tutor, deben existir documentos judiciales que demuestren que esto es cierto.

Si usted es una persona protegida, puede comunicarse con la corte y revisar la orden de tutela. En caso de emergencia, el juez puede designar un tutor temporal, un curador temporal o ambos. Un juez puede ordenar que se emprenda una acción en nombre de un adulto, sin designar un tutor o curador. Esta se llama una **orden de protección**.

¿Hay alternativas a la tutela?

Sí. Se deben considerar alternativas a la tutela en términos de si ya existen o podrían existir. Algunos ejemplos incluyen otro tipo de ayuda de un familiar o de un administrador de casos, o la Declaración para Tratamiento de Salud Mental. *Ver el Capítulo 4: Cómo Elaborar una Declaración para Tratamiento de Salud Mental, páginas 15 a 19.*

Nuestro Manual de Tutela: Procesos de Protección para Adultos incluye una hoja de trabajo para Procesos de Protección que proporciona una lista de alternativas a la tutela.

¿Se me notificará que alguien ha pedido a la corte ser mi tutor?

Sí. Nadie puede ser su tutor, a menos que a usted se le avise previamente por escrito y se le dé la oportunidad de decirle al juez por qué usted no necesita un tutor. Un proceso de tutela se inicia mediante la presentación de documentos ante la corte. Esos documentos se denominan una petición y a quien presenta la petición se le denomina peticionario.

Una petición de tutela debe indicar:

- Quién es usted y que necesita un tutor
- Por qué necesita un tutor
- Quién debe ser su tutor y por qué está calificado
- Si su tutor planea internarlo en una institución de atención

A usted, la persona denominada en necesidad de tutor, debe entregársele personalmente una copia de la petición.

Adicionalmente, se le debe dar la oportunidad de objetar todo o parte de la petición.

¿Cómo objeto una tutela?

A usted se le debe entregar un formulario de color azul que explica sus derechos e incluye tres frases que puede marcar para decir a la corte por qué objeta la petición. Usted es el demandado.

Objeto la petición por las siguientes razones:

- No deseo que otra persona tome mis decisiones por mí.
- No deseo que [nombre del tutor o curador propuesto] tome decisión alguna por mí.
- No deseo que [nombre del tutor o curador propuesto] tome las siguientes decisiones por mí:

Usted debe firmar y poner fecha al formulario. Además, es necesario que se cerciore de que su formulario de objeción es recibido por el departamento de legalizaciones de la corte.

Usted también tiene derecho de presentarse en la corte para convencer a un juez de que no necesita un tutor y tener la asistencia de un abogado en el proceso.

Una vez alguien presenta una petición de tutela, la corte enviará un investigador independiente, llamado visitante de la corte, para reunirse con usted a fin de verificar si necesita o no un tutor.

El visitante de la corte examina su casa y habla con usted. También hablará con los médicos, los proveedores de cuidados y otras personas que puedan tener información relevante acerca de si usted necesita un tutor. El visitante de la corte también habla con el tutor propuesto (o curador) y otras personas que puedan tener información relevante acerca de las calificaciones y la idoneidad del tutor (o curador) propuesto.

Usted debe suministrar al visitante de la corte los nombres y la información de contacto de las personas que usted cree tienen la información pertinente acerca de su capacidad actual para tomar decisiones y/o sobre la idoneidad del tutor propuesto (o curador).

El visitante de la corte elabora un informe destinado a la corte para decirle al juez si usted necesita un tutor y si la persona que quiere ser su tutor está calificada y es la persona más idónea. ORS 125.150.

Un juez decide si se debe asignar un tutor después de revisar toda la información proporcionada, incluyendo el informe del visitante de la corte. Si alguien objeta la tutela, se celebra una audiencia y el juez considera toda la evidencia de esta audiencia. Los jueces pueden asignarle un tutor **solamente** si usted satisface la definición legal de incapacitado. *Ver la página 45*. Si usted no satisface la definición, el caso debe ser desestimado. ORS 125.305(a).

¿Cuáles son mis derechos si tengo un tutor?

Aunque usted tenga un tutor, conservará todos los derechos legales y civiles previstos por la ley, excepto los que la corte ha otorgado específicamente a su tutor. Usted conserva el derecho de contactar y contratar a un abogado y tener acceso a su expediente. Además, conserva su derecho al voto. Usted puede solicitar a la corte, en cualquier momento, que termine la tutela o que su tutor sea cambiado.

Usted puede ser ingresado por su tutor en una institución de salud mental si al tutor se le ha dado la autoridad para tomar decisiones de ubicación. Sin embargo, esto sólo puede suceder si el médico u otro profesional de la institución está de acuerdo en que el ingreso es apropiado. Usted o cualquier otra persona puede comunicarse con la corte para objetar la ubicación, por no ser lo más conveniente para usted.

A Disability Rights Oregon (DRO) se le notifica siempre que se presenten documentos de tutela para una persona que vive en una institución de tratamiento de salud mental, o cuando un tutor propone ubicar a una persona protegida en una institución de tratamiento de salud mental. DRO puede asesorarlo sobre sus derechos como persona protegida (propuesta), en un proceso de tutela.

Un tutor puede ser removido o sustituido por la corte, si la corte considera que hacerlo es lo mejor para usted. Un juez puede poner fin a una tutela si decide que usted ha recuperado la capacidad de tomar sus propias decisiones.

¿Qué atribuciones y deberes tiene mi tutor?

Su tutor sólo tiene las atribuciones dadas por la corte. En general, los tutores toman decisiones en tres áreas principales:

- Ubicación residencial
- Cuidado de la salud
- Cuidado general y comodidad

Su tutor debe obtener la mayor información posible sobre usted antes de tomar decisiones en su nombre. Esto incluye conocer sus opiniones, deseos y valores personales.

Un tutor **no puede**:

- Autorizar la esterilización
- Usar el dinero de usted para pagar alojamiento y alimentación proporcionados por el tutor o los familiares cercanos del tutor, a menos que esto sea aprobado por la corte
- Ubicarlo a usted en una institución de tratamiento de salud mental, hogar de ancianos o centro residencial, a menos que el tutor dé aviso previo por escrito a la corte, así como a usted y a otras partes interesadas, y le permita a usted oponerse y tener una audiencia

¿Puedo buscar un tutor o curador diferente?

Sí. Sin embargo, usted debe obtener la aprobación de la corte, lo que requerirá que usted siga los procedimientos judiciales, incluyendo demostrar que el cambio es en su mejor interés. La ley de Oregon da preferencia a un miembro de la familia para actuar como tutor.

Su elección de un tutor o curador de reemplazo debe satisfacer los criterios de la corte y ante ésta debe presentarse una nueva petición para el tutor o curador de reemplazo.

¿Puedo dar por terminada mi tutela?

Sí, en circunstancias específicas. Su tutela ha sido ordenada por la corte y se prolongará hasta su muerte o hasta que la corte dé por terminada la tutela. Para terminar su tutela mediante un proceso judicial, envíe una carta a la corte testamentaria en el condado donde su proceso de tutela tuvo lugar. En la carta, declare lo siguiente:

- Usted quiere que su tutela termine porque puede tomar decisiones por sí mismo y por lo tanto no está incapacitado.
- Dispone de un profesional médico que apoya que usted ya no necesita un tutor y que ha escrito una carta a tal efecto. Es preferible que esta carta sea de un psiquiatra que puede indicar que usted tiene la capacidad de tomar decisiones sobre todos los asuntos dados a su tutor por la corte. (Adjunte la carta).
- Usted desea que el visitante de la corte investigue y haga un informe para la corte.
- A usted le gustaría tener una audiencia sobre el asunto. (Si el tutor está de acuerdo con usted, adjunte una declaración del consentimiento de su tutor.)
- Usted desea solicitar que la corte designe un abogado sobre el asunto para que lo represente.

Luego, el visitante de la corte lo entrevistará a usted, a su tutor y a cualquier otra persona relacionada. En la entrevista, presente información que apoye su opinión de que usted no necesita un tutor. Dé al visitante de la corte la información de contacto de las personas que usted considera deberían hablar con el visitante con respecto a su capacidad para tomar decisiones. Asegúrese de incluir la información de contacto de su médico. El visitante de la corte presenta luego un informe al juez que preside su proceso de tutela.

En ese informe, el visitante de la corte indicará **una opción** de las siguientes:

- La evidencia apoya que la tutela debe ser terminada porque usted ya no está incapacitado, o
- La evidencia apoya que la tutela debe continuar porque usted sigue incapacitado.

La opinión del visitante de la corte no define si el juez la encontrará o no a favor de usted. Sin embargo, esa opinión será considerada por el juez y en una audiencia. Si el tutor está de acuerdo en que la tutela debe ser terminada, entonces quizá no sea necesaria una audiencia.

Sin embargo, si el tutor no está de acuerdo, entonces la audiencia se celebrara donde usted tenga derecho a estar presente y a tener un abogado. Usted tiene derecho a comunicarse con un abogado y solicitar asesoría legal.

Puede contactar a un abogado privado que practique derecho tutelar. El Servicio de Referencia de Abogados de la Barra del Estado de Oregon (1-800-452-7636) le puede dar los nombres y la información de contacto de tres abogados que practican derecho tutelar y pueden representarlo.

También puede comunicarse con Disability Rights Oregon para obtener información sobre la terminación de la tutela, así como sobre otros temas de tutela, o para solicitar una copia de nuestro Manual de Tutela: Procesos de Protección para Adultos.

Capítulo 12

Capítulo 12: Derechos de los Pacientes en el Sistema Hospitalario Estatal

Muchos de los derechos de los pacientes en el Sistema Hospitalario Estatal están garantizados por la Constitución de los Estados Unidos y las leyes y reglamentos federales, así como por la Constitución de Oregon, los Estatutos Revisados de Oregon (ORS) y las Reglas Administrativas de Oregon (OAR). Se debe colocar un resumen de los derechos fundamentales del paciente en todos los pabellones de los hospitales estatales. Como persona confinada, usted tiene muchos de los derechos que tenía fuera del hospital, tales como el derecho al voto, a comprar bienes de consumo y a casarse. Estos derechos pueden limitarse en algunos casos, pero nunca como castigo.

¿Cuáles son mis derechos básicos como paciente?

Como paciente en el hospital estatal, usted tiene derecho a:

- Comunicarse libremente
- Tener acceso razonable a un teléfono
- Enviar y recibir correo
- Tener por escrito un plan de tratamiento personalizado, actualizado con su progreso
- Participar en el desarrollo de su plan de tratamiento en un nivel adecuado a sus capacidades
- Usar ropa personal
- Practicar la libertad religiosa
- Mantener una cantidad razonable de efectos personales en el pabellón en un área de almacenamiento privado
- Recibir un suministro razonable de materiales para escribir y estampillas
- No ser obligado a trabajar, a menos que sea necesario para el tratamiento

- Recibir los salarios por el trabajo realizado en el hospital, excepto el servicio de limpieza personal
- Desarrollar directivas anticipadas para el cuidado en caso de futuras enfermedades médicas o psiquiátricas graves
- Acceso diario al aire libre y a las actividades realizadas allí
- Presentar quejas respecto a la violación de los derechos
- Hacer que las quejas se traten en un procedimiento justo, oportuno e imparcial
- Solicitar un recurso de habeas corpus, que es una forma de pedir a la corte que decida si la detención en el hospital es legal
- Ser representado por un abogado cuando puedan verse afectados los derechos fundamentales
- Solicitar documentos en otros formatos, como Braille o servicios de signos
- Ejercer estos derechos sin ningún tipo de represalia o castigo

ORS 426.385; Número de Política 6.003 del Hospital Estatal de Oregon (5 de Febrero de 2001).

Una declaración simple y clara de estos derechos debe fijarse en un lugar prominente en cada salón frecuentada por los pacientes en todas las instituciones.

Usted debe recibir una copia de la declaración en la admisión. Previa solicitud, las copias deben enviarse a su abogado, tutor, pariente o amigo. ORS 426.395.

¿Cuáles son mis derechos en el tratamiento?

Usted también tiene derecho a un plan de tratamiento escrito actualizado, concordante con las normas profesionales y ofrecido en un ambiente seguro y humano. Como mínimo, tiene derecho a la protección contra la mala práctica psiquiátrica y debe recibir un tratamiento que facilite su recuperación o mejore de su condición mental. *Youngberg v. Romeo*, 457 U.S. 307 (1982).

¿Se requieren pruebas de VIH/SIDA?

La prueba del VIH/SIDA es una prueba de anticuerpos para ver si usted ha estado expuesto al virus del SIDA. Si la prueba del VIH/SIDA es positiva, significa que usted está infectado y puede infectar a otras personas. Usted tiene derecho a ser plenamente informado sobre los riesgos y beneficios antes de decidir si se somete o no la prueba y se requiere su consentimiento informado antes de la prueba del VIH/SIDA. Si los médicos del hospital creen que usted no tiene la capacidad de decidir si se somete a la prueba, para hacerla pueden usar el mismo procedimiento que se usa para la medicación y/o el tratamiento no voluntario.

¿Qué es reclusión y restricción?

El término **restricción** se refiere a una situación en la que una persona, una máquina o un dispositivo que restringe el movimiento impide que otra persona se mueva.

La **reclusión** o forzar a una persona a permanecer en una habitación, impidiendo físicamente que salga, se considera un tipo de restricción.

Usted tiene derecho a estar libre de restricciones de cualquier tipo que no sean médicamente necesarias o que se utilicen como medio de coerción, disciplina, comodidad o represalia por parte del personal del hospital.

Los medicamentos no deben utilizarse como un sistema de restricción y deben ser prescritos y administrados sólo para el tratamiento, de acuerdo con las prácticas médica, farmacéutica y de enfermería aceptables.

La restricción sólo debe utilizarse:

- En caso de emergencia
- Cuando otras soluciones se consideren ineficaces para controlar su comportamiento

42 USC § 10841(F); 42 CFR § 482.13 (sólo para pabellones de Medicaid); OAR 309-112-0010 a OAR 309-112-0017; Política 6.003 del Hospital Estatal de Oregon.

¿Cuáles son las reglas sobre el uso de la reclusión y/o la restricción?

Cuando se utilizan la reclusión y/o la restricción, el personal debe seguir ciertas reglas. **A usted se le deben preguntar, si es posible, sus preferencias o aversiones a diversas formas de restricción.** Aunque la consideración principal debe darse a la necesidad de protegerlo a usted y a otros en el hospital, sus deseos a favor o en contra de determinadas formas de intervención deben ser respetados por la persona que autoriza el uso de la restricción, sobre todo si usted tiene trastorno de estrés postraumático (PTSD). Mientras esté en reclusión y/o restricción, usted debe ser observado continuamente, y debe ser inspeccionado cada 15 minutos por el personal. Después de la primera hora, el personal debe evaluar la necesidad de mantener la reclusión y/o la restricción. Otras valoraciones deben hacerse cada cuatro horas como mínimo para los adultos.

Si usted permanece en calma y colabora durante dos observaciones sucesivas, debe ser liberado o una enfermera debe iniciar una interacción frente a frente con usted por lo menos cada hora para evaluar la necesidad de mantener la reclusión y/o la restricción. Si no es liberado después de la interacción frente a frente, la enfermera debe documentar las razones para mantener la reclusión y/o la restricción. Usted sólo debe ser restringido estando de pie, sentado o acostado boca arriba, excepto en caso de emergencia. **Nadie debe ser restringido boca abajo (también conocida como posición "prona"), debido al riesgo de asfixia.**

A usted deben ofrecerle alimentos de acuerdo con los horarios normales de comidas y refrigerios, así como la oportunidad de usar el baño a intervalos regulares. Mientras esté en restricción física, se le debe permitir hacer ejercicio al menos 10 minutos cada dos horas, excepto durante el sueño.

Mientras esté en reclusión y/o restricción, su ambiente debe ser tan cómodo como sea razonablemente posible. Política 6.003 del Hospital Estatal de Oregon; OAR 309-112-0000 a 309-112-0035.

Todas las órdenes de restricción expiran en 12 horas. Después de 12 horas, usted debe ser valorado de nuevo y se hará una nueva orden de restricción. Después de 24 horas de restricción continua, el personal del hospital debe obtener una segunda opinión con el fin de continuar la restricción. OAR 309-112-0016(5).

¿Pueden la reclusión y/o la restricción formar parte de un plan de tratamiento?

La reclusión y/o la restricción pueden utilizarse como parte de un plan de tratamiento si usted da su consentimiento. Si no está de acuerdo, la reclusión y/o la restricción sólo podrán utilizarse si se le declara incapaz de tomar decisiones y se utiliza el procedimiento de tratamiento no voluntario. *Ver el Capítulo 13: Tratamiento No Voluntario en el Sistema Hospitalario Estatal, páginas. 63 a 68.* La reclusión y/o la restricción deben ser específicamente para fines del tratamiento, no como castigo o para la comodidad del personal. OAR 309-112-0017.

¿Qué es el sistema de niveles en el hospital estatal?

La mayoría de los pabellones tienen un sistema de niveles. Este sistema establece las libertades y responsabilidades que usted puede adquirir siguiendo su programa de tratamiento. Los niveles se describen con letras o números y su equipo de tratamiento decide su nivel. Sus derechos legales no se ven afectados por las decisiones de nivel. **El sistema de niveles debe ser utilizado sólo para fines de tratamiento, nunca para disciplina o castigo.** Si usted no puede cambiar de nivel, utilice los procedimientos de queja para preguntar por qué no está avanzando.

¿Salir al aire libre es un derecho?

Sí. Usted tiene derecho a salir y respirar aire fresco al menos una vez al día y hacer ejercicio al aire libre regularmente, si el clima o las necesidades del tratamiento lo permiten. ORS 430.210.

¿Cuáles son las reglas sobre el dinero y los objetos de valor?

En general, usted puede gastar su dinero como quiera, pero el hospital puede limitar la cantidad de dinero que mantiene en el pabellón. El hospital también puede limitar lo que usted hace con su dinero, si hay una razón legítima del tratamiento para hacerlo. En esos casos, el hospital deposita el dinero en una cuenta a su nombre. Adicionalmente, puede conservar cierta cantidad de propiedad personal en su habitación, aunque esta cantidad puede ser limitada por el hospital por razones de salud, seguridad y espacio.

El hospital es responsable de proporcionarle un espacio seguro de almacenamiento fuera del pabellón. Si el hospital retiene su propiedad para custodiarla, usted tiene derecho a saber por qué se retiene y a que se le devuelva a su salida del hospital. Se puede impedir que usted tenga acceso a su propiedad, sólo por seguridad, espacio o por razones del tratamiento. Toda la propiedad debe estar identificada por escrito en una lista. Si su propiedad se extravía o es hurtada por culpa del hospital, el hospital debe pagársela. OAR 309-108-0000 a OAR 309-108-0020.

¿Qué es un beneficiario del Seguro Social?

Si un médico le dice a la Administración del Seguro Social que usted no puede manejar su propio dinero, el Seguro Social designa a una persona o agencia para guardar su dinero del Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI) y gastarlo en su nombre. Esta persona o agencia se llama **beneficiario**. Ver nuestras Preguntas Frecuentes: *Beneficiarios Representantes*.

Usted tiene derecho a protestar por la designación de un beneficiario, a solicitar un beneficiario diferente o a pedir permiso para manejar su dinero. Comuníquese con el Seguro Social al 1-800-772-1213 si tiene alguna queja sobre un beneficiario.

Si el hospital del estado es designado como su beneficiario, por lo general da parte o la totalidad del dinero suyo al estado para pagar el costo de su atención. Si usted tiene necesidades financieras especiales, como dinero para cuando salga del hospital, se le puede devolver parte del dinero pagado por el costo de la atención. Un amigo o familiar también puede ser designado como beneficiario y **no se le puede** exigir dar parte alguna de su dinero del Seguro Social al Estado para pagar por el costo de la atención. El beneficiario puede guardar ese dinero para comprar artículos que mejorarán las condiciones suyas mientras se encuentre en el hospital o para usarlos en la comunidad después de ser dado de alta del hospital.

¿Se suspenden mis beneficios del Seguro Social mientras esté en el hospital estatal?

Sus beneficios de Ingresos Complementarios de Seguridad (SSI) quedan totalmente suspendidos mientras usted esté en el hospital estatal. La suspensión de los beneficios de su Seguro de Discapacidad del Seguro Social (SSDI) mientras esté en el hospital estatal depende de la razón por la que se encuentre en el hospital. Si usted es un paciente bajo la jurisdicción de la PSRB, no recibirá ningún tipo de beneficio del Seguro Social mientras esté en el hospital. Si ha estado confinado civilmente, seguirá recibiendo beneficios de jubilación del Seguro Social y SSDI. Si usted es un paciente que ayuda y colabora, seguirá recibiendo beneficios de SSDI.

¿Cuál es el costo de la atención hospitalaria?

El **costo de la atención** hospitalaria es el costo de su hospitalización. Como paciente actual o antiguo del hospital estatal, se le puede cobrar el costo de su atención hospitalaria - incluso si la hospitalización fue contra su voluntad.

El Estado examina sus ingresos, bienes y recursos, y determina si usted puede pagar su atención hospitalaria, y si es así, cuánto. Se supone que el estado sólo le cobrará lo que usted pueda pagar. Si el estado decide que usted debería estar en capacidad de pagar parte o la totalidad de su atención hospitalaria, emite una **orden de capacidad de pago**. Usted puede solicitar una audiencia para impugnar la orden, una vez la reciba. Esta audiencia es una oportunidad para que explique por qué no tiene el dinero u otros recursos para pagar el costo de su hospitalización.

Si el funcionario de la audiencia decide que usted tiene que pagar los costos de hospitalización, esa decisión se puede apelar ante la corte. Los pacientes a quienes se les cobre el costo de la atención deben explicar las circunstancias extraordinarias que pueden estar afrontando y pedir que el estado les dispense parte o la totalidad de los costos.

Usted no puede ser obligado a entregar dinero para pagar su atención médica, y el hospital no puede castigarlo o tratarlo de manera diferente porque usted no quiere o no puede pagar la factura del hospital.

ORS 179.610 a ORS 179.770; OAR 309-12-0025; OAR 309-12-0030 a OAR 309-12-0035; OAR 309-12-0100 a OAR 309-12-0115.

¿Se permiten las requisas?

Usted puede ser requisado cuando el personal tiene causa razonable para creer que usted tiene un artículo prohibido. Sólo una enfermera o un médico puede realizar un examen de las cavidades de su cuerpo, y sólo si el superintendente da permiso. OAR 309-108-0010(7). Cada hospital o institución tiene normas o reglas sobre cómo y cuándo se pueden realizar requisas.

¿Quién puede ser trasladado a otro hospital?

Si usted ha estado confinado civilmente, puede ser trasladado a otro hospital o institución bajo ciertas condiciones. La División de Adicciones y Salud Mental (AMH) puede trasladarlo si el traslado es por una buena causa y en su mejor interés. ORS 426.060(2)(b). Si usted se opone al traslado, el traslado se suspenderá hasta que se realice un procedimiento de queja, a menos que el traslado inmediato sea necesario para su salud o seguridad. El superintendente debe tener procedimientos escritos para resolver las quejas sobre traslados. OAR 309-33-0430.

Nadie debe ser trasladado a otra institución como castigo.

¿Cuáles son las normas relativas a los traslados de pabellón en la misma institución?

El traslado a otro pabellón en la misma institución es muy diferente. Usted puede ser trasladado a diferentes pabellones por motivos relacionados con el tratamiento o por razones de seguridad, sin derecho a una audiencia. El personal debe informarle del traslado antes de hacerlo, a menos que se trate de una emergencia.

Si usted es trasladado a un pabellón de máxima seguridad, debe ser informado por el personal qué comportamiento hará posible que usted pueda volver a un pabellón menos restrictivo. Si no quiere ser trasladado a otro pabellón, debe presentar una queja, sin embargo, la presentación de una queja no detendrá necesariamente su traslado a un pabellón diferente.

Memorando Administrativo de OSH 1.016 y Política y Procedimiento del Centro Psiquiátrico Forense de Oregon 3.003.

¿Qué puedo hacer si creo que mis derechos están siendo violados en el hospital estatal?

En primer lugar, trate de resolver el problema de manera informal. Comience por hablar con el monitor de su caso. Trate de hablar con la persona involucrada o con otro miembro del personal. Hable con su equipo de tratamiento para intentar resolver la situación. Si eso no ayuda, presente una **queja**.

¿Qué es una queja y cómo presento una?

Una queja es una declaración escrita que explica una inconformidad. El hospital estatal cuenta con un procedimiento de quejas de cuatro niveles:

- Nivel uno: Equipo de Tratamiento
- Nivel Dos: Comité de Quejas
- Nivel Tres: Superintendente del Hospital Estatal de Oregon
- Nivel Cuatro: Administrador de la División de Adicciones y Salud Mental (AMH)

OAR 309-118-0000 a OAR 309-118-0045; política 7.006 de OSH.

Primero, presente una queja por escrito ante su equipo de tratamiento. La queja debe estar por escrito y puede escribirse en un formulario proporcionado por el personal o en cualquier hoja de papel; entréguela a un miembro del personal como una queja.

Al personal del hospital se le exige ayudarle si usted desea presentar una queja o apelar una decisión, pero no puede escribir. El personal debe entregar su queja al coordinador de quejas. Luego, su equipo de tratamiento se reúne con usted para analizar su queja. El equipo de tratamiento da una respuesta por escrito a su queja en el curso de 20 días, a partir de la fecha en que originalmente usted presentó su queja por escrito.

Si usted no está satisfecho con la respuesta de su equipo de tratamiento a su queja o con la solución propuesta por su equipo de tratamiento, puede llevar su queja al siguiente nivel, el Nivel Dos, apelando la decisión de su equipo de tratamiento ante el Comité de Quejas del hospital.

Su apelación tiene que ser por escrito; indique su inconformidad con la decisión de su equipo de tratamiento e incluya una solicitud de audiencia para el Comité de Quejas. La apelación debe ser presentada dentro de los 14 días siguientes a la decisión del equipo de tratamiento.

El Comité de Quejas fija una fecha para una audiencia sobre su queja dentro de los 21 días siguientes al envío de su queja al Nivel Dos y le informará por escrito la fecha y la hora de la audiencia, al menos tres días antes de su realización.

En esa audiencia, usted puede ser representado por un defensor, un abogado o cualquier otra persona. Usted tiene que conseguir su propio defensor o abogado - no se proporciona automáticamente. Puede pedir a los testigos que declaren o respondan preguntas, y se le permite interrogar a los testigos convocados por el Comité de Quejas. Después de la audiencia, el Comité de Quejas toma su decisión, la pone por escrito y se la entrega a usted en el curso de 21 días.

Si usted está en desacuerdo con la decisión del Comité de Quejas en el Nivel Dos, puede apelar ante el superintendente del hospital (Nivel Tres). Su solicitud de apelación debe ser por escrito y contener las razones para solicitar la revisión. El superintendente responde a su queja por escrito dentro de los 30 días siguientes.

Si usted no está satisfecho con la decisión del superintendente, puede apelar ante el administrador de la División de Adicciones y Salud Mental (AMH) (Nivel Cuatro). Su solicitud de apelación debe ser por escrito. El administrador de la AMH toma una decisión sobre la queja, la pone por escrito y se la hace llegar en un plazo de 30 días a partir de la fecha de solicitud de la apelación.

La decisión del administrador de la AMH es definitiva, pero usted puede tener derecho a pedir que una corte escuche su queja. Hable con un abogado para determinar si su queja se podría presentar en la corte.

¿Qué es una queja de emergencia?

Si tiene una queja que debe resolverse rápidamente porque usted va a sufrir un daño irreparable a un derecho fundamental si no se resuelve con prontitud, puede presentar una **queja de emergencia**. Una queja de emergencia se presenta como cualquier otra queja - por escrito en un formulario de quejas o cualquier hoja de papel - **pero debe pedir con claridad que sea tratada como una emergencia**.

Su queja de emergencia será revisada de inmediato por el coordinador de quejas y luego directamente por el Comité de Quejas. OAR 309-118-0000 a OAR 309-118-0050.

¿Cuáles son las protecciones contra el abuso y el abandono?

Usted tiene derecho a ser protegido contra el abuso y el abandono físico y mental, que incluye:

- Golpes
- Acoso
- Patadas
- Coerción
- Rasguños
- Amenazas
- Pellizcos
- Insultos
- Ahogamiento
- Ataque o explotación sexual
- Empujones
- Negligencia en la atención
- Ridículo
- Falta de alimentos

Si usted cree que ha sido objeto de abuso o abandono, puede denunciar por escrito el abuso a cualquier miembro del personal del hospital estatal. Al personal se le exige ayudarle a escribir la denuncia de abuso si usted no puede hacerlo. La puede escribir en cualquier hoja de papel - no se requiere ningún formulario. La denuncia de abuso va a la **Oficina de Investigación y Capacitación (OIT)**. La OIT inicia una investigación y determina si usted ha sido víctima de abuso o abandono.

Solicitar una investigación de abuso y abandono no le impide presentar otras quejas contra el hospital por lesiones personales, o denunciar el incidente a la policía estatal como un delito.

¿Cuál es la cronología para las investigaciones de abuso/abandono?

En el curso de dos horas, luego de que el superintendente del hospital estatal reciba una denuncia de abuso y/o abandono, la información se comunica a la Oficina de Investigaciones y Capacitación (OIT).

En el curso de 24 horas, la OIT, en consulta con el superintendente, determina si la denuncia cumple la definición de abuso. Si lo hace, se activa una investigación.

En el curso de 48 horas, el superintendente notifica a su tutor, a otros organismos reguladores y/o a las autoridades policiales, si es apropiado. El superintendente también provee servicios de protección para garantizar su seguridad. Esto puede requerir el traslado de miembros del personal.

En el curso de 30 días, la OIT lleva a cabo una investigación de la denuncia, que puede incluir entrevistar pacientes y al personal, y revisar expedientes, fotografías o videos. La OIT elabora un proyecto de informe y se reúne con el superintendente para revisar el informe y discutir las recomendaciones.

En el curso de 45 días, La OIT determina si la denuncia de abuso y/o abandono está justificada. La OIT prepara un informe que incluye:

- Una declaración de denuncia
- Un resumen de la investigación
- Un resumen de los hallazgos y las conclusiones
- Los hallazgos específicos
- Un plan de acción para prevenir el abuso
- Una notificación de las agencias de licencias

El informe de la OIT no se le entrega automáticamente - usted tiene que solicitar una copia del informe de la OIT. OAR 309-116-0000 a OAR 309-116-0090. Las personas preocupadas por el rigor, la independencia o la calidad de la investigación deben comunicarse con Disability Rights Oregon (DRO) para supervisar y/o revisar el procedimiento de investigación.

¿En qué se diferencia una denuncia de abuso de una queja?

Una **denuncia de abuso** es una queja por escrito de abuso o abandono físico o mental revisado por la Oficina de Investigación y Capacitación (OIT). Las inconformidades sobre la atención, las normas o las reglas, la falta de las mismas o cualquier acción emprendida por el personal hacia usted u otros pacientes en el hospital deben tratarse presentando una queja. Las quejas son inconformidades por escrito revisadas primero por el personal del hospital, luego por los administradores de nivel superior del hospital y después por el Comité de Quejas, si la queja no se resuelve de inmediato.

Si usted presenta una queja, pero el Comité de Quejas decide que es realmente una acusación de abuso y/o abandono, la queja será tratada como una denuncia de abuso y se enviará directamente a la OIT para que la revise. Si usted siente que está sufriendo abuso o abandono en el hospital del estado, debe presentar una denuncia de abuso. Si se han violado sus derechos, debe presentar una queja, una denuncia de abuso o ambas.

Usted no tiene que ser un paciente en un hospital estatal para denunciar el abuso o el abandono. Las personas que consideren que un paciente es víctima de abuso o abandono en un hospital estatal deben hacer una denuncia a la OIT por escrito o por teléfono. *Ver la pág. 73, Recursos.*

¿Quién puede demandar al hospital estatal?

Sólo las personas con una queja legal pueden demandar al hospital. Usted puede demandar al hospital por violación a sus derechos civiles si fue lesionado mientras estaba en el hospital estatal o por otras razones.

Usted no puede ser castigado ni sufrir represalias por demandar al hospital. Debido a que el hospital es parte del gobierno del estado, por lo general, debe notificar al estado la pérdida o lesión con una **notificación de queja por agravio** en el curso de 180 días luego de la pérdida o la lesión, con el fin de mantener el derecho de presentar una demanda. Cualquier persona que tenga una queja contra el hospital o cualquier organismo público debe hablar lo más pronto posible con un abogado. Un abogado le puede decir si la queja es válida y los plazos que aplican.

¿Existen otras herramientas legales disponibles?

Otras formas de expresar su inquietud sobre el hospital estatal incluyen la presentación de quejas ante los organismos que financian o certifican al hospital, tales como el Centro de Servicios de Medicaid y Medicare o la Comisión Conjunta sobre la Acreditación de Organizaciones para el Cuidado de la Salud.

¿Cómo puedo salir del hospital estatal?

Tan pronto usted es confinado civilmente en el hospital, los trabajadores estatales deben comenzar a planificar para su liberación. Cuando el hospital determine que usted ya no está enfermo mentalmente o que ya no es un peligro (o que el peligro puede ser manejado en un ambiente menos restrictivo), el hospital tiene la responsabilidad de encontrar un lugar apropiado en la comunidad para que usted viva. Se le puede permitir regresar a casa con su familia, o se le puede exigir que vaya a un hogar de grupo u otra institución de la comunidad hasta que su tratamiento necesite un cambio.

Si usted ha sido confinado civilmente y no ha sido liberado 90 días después de que su equipo de tratamiento lo haya encontrado “adecuado para salir”, es remitido a la Unidad de Manejo de Cuidados Extendidos (ECMU), un equipo de trabajadores sociales que le ayuda a encontrar un lugar para vivir. Si no se encuentra ninguna ubicación en otros 90 días, su caso es revisado mensualmente por un equipo especial que examina los obstáculos para su ubicación y trata de encontrar una solución para que pueda ser liberado.

Cualquier persona frustrada con el progreso de la planificación de su salida puede presentar una queja y pedir ayuda a Disability Rights Oregon (DRO), a fin de que le dé apoyo para planificar mejor su salida. Si usted ha estado confinado en el hospital después de un veredicto o defensa de no culpable por enfermedad mental (GEI), si es de Nivel Uno necesita la aprobación de la PSRB y si es de Nivel Dos, la aprobación del SHRP para ser dado de alta. Al personal del hospital se le exige ayudar a encontrar la ubicación apropiada en espera de la aprobación de la PSRB. En la mayoría de los casos, sin embargo, el personal espera hasta que la decisión de la PSRB haya sido transmitida antes de comenzar la planificación del alta del hospital.

¿Qué es un traslado administrativo?

En un traslado administrativo, un recluso en una prisión estatal con una enfermedad mental es trasladado desde una institución del Departamento de Correcciones (DOC) al hospital estatal para ser valorado y estabilizado por el personal del hospital. Cualquier persona bajo supervisión del DOC puede ser trasladada a un hospital estatal, si no está libertad condicional, libertad bajo palabra o se encuentra en estado de supervisión después de salir de prisión, si, a causa de un trastorno mental:

- Es peligroso para sí mismo o para otros
- No tiene la capacidad de proveer sus necesidades básicas y no está recibiendo la atención necesaria para su salud o su seguridad
- Padece una enfermedad mental crónica
- Ha estado confinado y hospitalizado dos veces en los últimos tres años
- Presenta los mismos síntomas o comportamientos que precedieron a sus hospitalizaciones previas
- Es probable que se deteriore física o mentalmente si no recibe tratamiento

ORS 426.495 y ORS 426.060.

¿Por cuánto tiempo son los reclusos retenidos en el hospital?

Los reclusos pueden ser retenidos en el hospital hasta 30 días para valoración y estabilización. El superintendente del hospital estatal que quiera retener a un recluso por más de 30 días, debe tener el consentimiento del recluso, o, si el recluso no da su consentimiento, llevar a cabo una audiencia para determinar si el recluso puede ser confinado contra su voluntad. Un recluso confinado en el hospital estatal después de una audiencia, puede ser obligado a permanecer allí durante 180 días adicionales. Después de 180 días, el hospital tiene que dar al recluso otra audiencia. OAR 291-047-0110(1). **Un recluso nunca puede ser retenido en el hospital por un término mayor al de su condena.** OAR 291-047-0110(2).

Un recluso puede ser dado de alta del hospital y trasladado de nuevo al DOC si:

- Se culmina el tratamiento
- La continuación del tratamiento es organizada dentro del DOC por el hospital y el Administrador de la Unidad de Servicios de Consejería y Tratamiento del DOC
- No se cumplen los requisitos para continuar el tratamiento en el hospital

OAR 291-047-0130.

Capítulo 13

Capítulo 13: Tratamiento No Voluntario en el Sistema Hospitalario Estatal

(Para recibir información más detallada sobre el tratamiento involuntario, comuníquese con Disability Rights Oregon o visite nuestro sitio Web para obtener una copia de nuestro Manual de Audiencias para Medicación No Voluntaria.)

¿Puedo participar en las decisiones sobre mi tratamiento?

Usted tiene derecho a tomar decisiones informadas sobre su tratamiento de salud mental. Todos los pacientes deben recibir información sobre el tratamiento y los medicamentos sugeridos por los médicos antes de aceptar el tratamiento. ORS 426.385.

Usted siempre debe ser informado, pero los hospitales pueden tratarlo sin su consentimiento por muchas razones de rutina. Si el hospital quiere tratarlo con un procedimiento importante (tratamiento que implica más riesgo que un procedimiento rutinario), deberá obtener su consentimiento o demostrar que el hospital tiene derecho a tratarlo sin su consentimiento. También puede tratarlo sin su consentimiento en caso de emergencia. OAR 309-114-0000 a OAR 309-114-0030.

¿Qué pasa si mi médico cree que necesito medicación psicotrópica?

Su médico debe hablar con usted acerca del tratamiento propuesto, incluyendo:

- El diagnóstico suyo de salud mental
- Los posibles beneficios de tomar la medicación
- Los posibles riesgos y efectos secundarios de tomar la medicación
- Lo que su médico cree que sucederá si usted no toma la medicación
- Otras opciones de tratamiento

OAR 309-114-0010.

¿Qué pasa si estoy de acuerdo en tomar la medicación?

Por lo general, el hospital debe obtener su consentimiento informado antes de someterlo a un procedimiento importante, un tratamiento que pudiera causarle daño, así como la terapia electroconvulsiva (ECT) o los medicamentos psicotrópicos. Para intentar obtener su consentimiento informado para el tratamiento, su médico debe hablarle acerca del tratamiento propuesto. *Ver la pág. 63, ¿Qué pasa si mi médico cree que necesito medicación psicotrópica?*

Si usted acepta el tratamiento, el hospital puede darle la medicación que usted acordó tomar. **Si cambia de opinión más adelante, puede pedir ser retirado con seguridad de la medicación.** OAR 309-114-0010.

¿Qué pasa si no estoy de acuerdo en tomar la medicación?

El hospital puede exigir que usted se someta a un procedimiento importante, sin su consentimiento, si considera que existe una **buena razón**. Buena razón significa que:

- Usted no puede decidir si debe tomar la medicación porque no puede entender y sopesar los riesgos y beneficios de las opciones de tratamiento
- Es probable que la medicación le sea útil
- Ese tratamiento es el más adecuado para su condición
- Los demás tratamientos (diferentes a la medicación) no son adecuados para usted

OAR 309-114-0020.

¿Qué sucede si mi médico cree que hay motivos suficientes para exigirme que tome la medicación?

Si su médico cree que hay motivos suficientes para exigirle que acepte el tratamiento, entonces:

1. Su médico debe reunirse con usted para hablar acerca de sus opciones de tratamiento.
2. Un segundo médico, que no trabaje para el hospital estatal, también debe reunirse con usted. Este médico le da una segunda opinión acerca de si hay motivos suficientes para exigir que usted tome la medicación.
3. Un **educador de medicaciones** - una persona que sabe todo sobre la medicación específica - debe reunirse con usted para darle información sobre la medicación y aclarar sus dudas.
4. El Director Médico General o el Superintendente del hospital debe considerar ambas opiniones médicas y tomar una decisión definitiva acerca de si existe una buena razón para exigir que usted acepte la medicación.
5. Si el Director Médico General o el Superintendente decide que hay motivos suficientes para exigir que usted tome la medicación, **se le dará un aviso por escrito** del plan del hospital para darle la medicación, sin su consentimiento. **Este aviso por escrito también le informará sobre su derecho a solicitar una audiencia si no está de acuerdo con la decisión del hospital.**

¿Cómo puedo demostrar a los médicos que puedo tomar mis propias decisiones acerca de la medicación?

Diga a los médicos lo que piensa de los posibles riesgos y beneficios que implica tomar la medicación, lo que podría pasar si usted no toma ninguna medicación y cuáles otros tratamientos cree que podrían beneficiarle más y por qué.

Los médicos considerarán lo que usted ha dicho cuando decidan si, en su opinión, usted tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones sobre la medicación - si puede ponderar razonablemente los riesgos y beneficios de la medicación, y los riesgos y beneficios de **no** tomar ninguna medicación.

¿Qué sucede en caso de emergencia?

En caso de emergencia, el hospital también le puede tratar sin su consentimiento a fin de:

- Preservar su vida o su salud física si no hay tiempo de obtener el consentimiento informado, según la ley
- Evitar un daño físico inmediato a otras personas

OAR 309-114-0015.

Recibí un aviso por escrito de que el hospital tiene previsto exigir que tome medicamentos. ¿Cuáles son mis opciones?

Usted tiene tres opciones:

1. Estar de acuerdo en tomar la medicación.
2. Hablar con su médico sobre las alternativas que pueden servirle mejor a usted.
3. Negarse a tomar la medicación y solicitar una audiencia.

Si usted acepta tomar la medicación, recuerde que puede cambiar de opinión en cualquier momento, negarse a tomar la medicación y solicitar una audiencia.

¿Cómo solicito una audiencia?

La notificación por escrito del hospital incluirá un **Formulario de Solicitud de Audiencia**. Diligencie este formulario si quiere una audiencia en la que un juez de derecho administrativo decida si el hospital puede exigir que usted tome la medicación. Luego, entregue el formulario a un miembro del personal.

Si necesita ayuda para diligenciar el formulario, pídasela al personal, o diga a su médico que desea una audiencia. Si necesita otra copia de este formulario, diga a un miembro del personal que desea tener una audiencia y pídale el formulario. *Ver también la pág. 71, Formulario Modelo: Solicitud de Audiencia.*

¿Puedo pedir que un abogado me represente en la audiencia?

Sí. Usted tiene derecho a ser representado por un abogado en la audiencia. El Formulario de Solicitud de Audiencia le permite elegir cómo conseguir un abogado. Puede elegir un abogado de Disability Rights Oregon (DRO), sin costo alguno. No requiere hacer nada diferente a marcar la casilla en el formulario solicitando un abogado, puesto que DRO será asignado automáticamente para ayudarle, o puede optar por contratar un abogado privado, que deberá usted pagar. Si elige un abogado privado, **tendrá que contactar y contratar al abogado por su cuenta** y escribir el nombre y número telefónico del abogado en su formulario de solicitud de audiencia.

¿Qué pasa después de diligenciar y entregar mi Formulario de Solicitud de Audiencia?

Después de solicitar una audiencia, usted recibirá un aviso por escrito que le indica la fecha de su audiencia. Usualmente, la audiencia se llevará a cabo en el curso de 14 días a partir de la fecha en que entregó su Formulario de Solicitud de Audiencia. Si decide que DRO lo represente, un abogado de DRO se comunicará con usted antes de su audiencia. Si decide contratar un abogado privado, tendrá que ponerse en contacto con el abogado para organizar la representación. Su abogado le ayudará a decidir si hay testigos que tengan información que pueda ayudar al juez de derecho administrativo a tomar la decisión. Usted también tiene derecho a representarse a sí mismo en la audiencia.

Prepárese para la audiencia, pensando en cómo y por qué decidió negarse a tomar la medicación y qué registros o testigos ayudarían a demostrar al juez que usted puede tomar sus propias decisiones sobre la medicación.

¿Qué sucederá en mi audiencia sobre la medicación?

La audiencia se celebra en una habitación del hospital. El juez de derecho administrativo preside la audiencia, la graba en su totalidad y le pide a usted y a cualquier otra persona que testifique, que jure decir la verdad. Todos deben asistir: su abogado, el abogado del hospital (o el representante) y su médico tratante. El juez escuchará e interrogará a todas las personas durante la audiencia. La audiencia es su oportunidad de demostrar al juez que usted tiene la capacidad de tomar decisiones sobre su tratamiento de salud mental.

Usted tendrá la oportunidad de demostrar al juez:

- Que entiende los riesgos y beneficios posibles de tomar la medicación;
- Por qué ha decidido que los riesgos son mayores que los beneficios de tomar la medicación;
- Que entiende los posibles riesgos y beneficios de no tomar la medicación;
- Por qué la medicación no es el mejor tratamiento para usted, y
- Que existen otros tratamientos menos peligrosos que podrían ayudarle.

El juez querrá saber:

- Si usted ha pensado en cómo su decisión de rechazar la medicación afectará su vida;
- Qué efecto cree usted que su decisión tendrá en su vida social, su situación jurídica, sus relaciones familiares y su salud física y mental;
- Si usted ha sido violento en el pasado y si la medicación le ayudará a evitar ser violento en el futuro, y
- Si usted ha pensado en la probabilidad de que se vuelva violento si no toma ninguna medicación.

Usted puede llevar testigos que tengan información que ayude en su caso. Su abogado le hará preguntas que le permitan explicar al juez por qué usted debe tener la capacidad de rechazar la medicación. El abogado del hospital también puede hacerle preguntas acerca de su decisión de rechazar la medicación y también puede preguntarle sobre su comportamiento, tanto dentro como fuera del hospital, y sobre otras cosas importantes. Luego, el médico le explicará al juez por qué cree que usted necesita la medicación.

¿Cuánto tiempo se necesita para que el juez tome una decisión?

Después de la audiencia, el juez les enviará a usted y al hospital una decisión por escrito en el curso de uno a dos días hábiles después de la audiencia. El personal del hospital debe entregarle la decisión del juez y explicársela.

¿Qué sucede después de que el juez tome una decisión?

Si el juez está de acuerdo con usted, la decisión dirá que el hospital **no puede** exigir que usted tome la medicación. Si el juez está de acuerdo con el médico, la decisión dirá que el hospital tiene **buenos motivos** para exigir que usted tome la medicación. En este caso, el hospital puede comenzar de inmediato a darle a usted la medicación.

¿Puedo apelar o cambiar la decisión del juez?

Sí. Si usted está en desacuerdo con la decisión del juez, tiene tres opciones:

1. Decidir tomar la medicación a pesar de que no está de acuerdo.
2. Pedir al mismo juez que reconsidere la decisión o que le celebre una nueva audiencia. El juez puede entonces cambiar la decisión, darle una nueva audiencia o no hacer nada. Si el juez no hace nada, la decisión original sigue siendo válida.
3. Pedir a la Corte de Apelaciones de Oregón que revise la decisión del juez.

La decisión escrita del juez le dirá cómo y cuándo pedir las opciones dos y tres. Hay plazos estrictos para solicitar cualquier tipo de apelación, una nueva audiencia o la reconsideración. Cerciórese de leer cuidadosamente la información contenida en la decisión escrita del juez.

Usted no tiene garantía de que un abogado de Disability Rights Oregon (DRO) apele o impugne la decisión de un juez.

¿Puede el hospital exigirme que tome la medicación si apelo o impugno la decisión del juez?

Sí. Aunque usted solicite reconsideración, una nueva audiencia o apele la decisión del juez, el hospital aún puede exigir que tome la medicación. **Usted tiene derecho a solicitar un aplazamiento.**

¿Qué es un aplazamiento?

Un **aplazamiento** es una orden que dice al hospital que suspenda el suministro de la medicación hasta que la apelación, la reconsideración o la audiencia haya terminado. Usted puede solicitar un aplazamiento al juez, mientras escucha o reconsidera su caso. También, puede solicitar un aplazamiento a la Corte de Apelaciones de Oregon mientras considera su caso.

Es posible que necesite asesoría legal a fin de solicitar un aplazamiento correctamente.

¿Cuánto tiempo puede el hospital exigirme que tome la medicación?

Si el juez decide que el hospital puede exigir que usted tome la medicación, el hospital sólo puede hacerlo durante 180 días (seis meses). Después de 180 días, el hospital tiene que pasar de nuevo por todo el proceso de demostrar que hay una buena razón para exigir que usted tome la medicación. Usted tendrá la oportunidad de una nueva audiencia, si el hospital otra vez considera que hay motivos suficientes para exigir que usted tome la medicación. Si usted recupera su capacidad en cualquier momento, el hospital debe dejar de exigir que usted tome la medicación. Si usted cree que su salud mental ha mejorado significativamente desde la última audiencia y que ahora tiene la capacidad de tomar sus propias decisiones sobre el tratamiento, puede pedir otra audiencia antes de que trascurren los 180 días.

Sin embargo, un juez sólo le permitirá tener otra audiencia dentro de los 180 días si se ha producido un cambio muy importante en su condición desde la última audiencia.

Para obtener información más detallada, ver nuestro *Manual de Audiencia para Medicación No Voluntaria*.

Capítulo 14

Capítulo 14: Acceso a los Registros Médicos y Asistencia Legal

Los registros médicos son confidenciales. Por lo general, los registros médicos no se pueden revelar a persona alguna ajena al hospital, sin el consentimiento suyo o el de su tutor. La ley sólo permite la revelación de los registros médicos sin consentimiento, en circunstancias limitadas.

Por ejemplo, en una emergencia médica, los registros pueden ser revelados a otros proveedores de servicios con fines de tratamiento o a las agencias gubernamentales para el reembolso financiero. ORS 179.505. Usted puede retirar su permiso para compartir sus registros, expresando su voluntad al personal médico y firmando una declaración.

¿Puedo tener acceso a mis registros médicos?

Usted tiene derecho a ver todos sus registros médicos, a excepción de las partes que un médico considere que podrían causarle daño a usted si las viera. Si el médico se niega a mostrarle registros médicos, usted puede presentar una queja, y pagar para que un médico privado revise sus registros médicos y decida si conocerlos sería perjudicial para usted.

Si el médico privado cree que los registros no causarán daño, ese médico puede entregarle los registros a usted. 42 USC §10841(1)(I)(ii); ORS 179.505(9).

¿Qué es una revelación de información?

Si usted ha firmado una **revelación de información**, un miembro de su familia, un amigo o un abogado pueden tener acceso a sus registros médicos. Es posible que haya restricciones para compartir esta información con usted, si un médico afirma que puede ser perjudicial para su salud. *Ver la pág. 30, ¿es confidencial mi confinamiento?*

¿Pueden otras personas tener acceso a mi información confidencial?

Si usted es admitido en un hospital u otra institución, la institución debe hacer esfuerzos razonables para notificar su admisión a su familiar más cercano o a cualquier otra persona designada. Usted puede solicitar que esta información no sea compartida.

Las instituciones responderán las preguntas directas sobre el lugar donde usted está detenido, si usted no está en capacidad de decir si desea o no que su información sea revelada, a menos que el médico determine que no es lo más conveniente para usted.

Si usted da su consentimiento, el hospital puede decirle a un miembro de su familia o a una persona designada:

- Donde usted está retenido
- Su diagnóstico y su pronóstico
- Los medicamentos prescritos y los efectos secundarios
- Su progreso
- Dónde y cuándo se pueden hacer visitas
- La información sobre un próximo proceso de confinamiento civil

ORS 426.155.

Con la firma de un comunicado, usted puede pedir que un observador externo o un miembro de su familia esté presente en las reuniones del equipo de tratamiento.

¿Tengo acceso a las cortes y abogados mientras estoy hospitalizado?

Durante la hospitalización, usted tiene derecho a una comunicación confidencial con un abogado y puede contratar un abogado para cualquier propósito.

En algunos casos, se le asigna un abogado si usted no puede pagar uno. Por ejemplo, se asignan abogados para asuntos de la Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB) si usted está bajo la jurisdicción de la PSRB y no puede contratar un abogado.

Si el estado está tratando de confinarlo de nuevo, se le asigna un abogado. Para asuntos relacionados con un caso penal, es posible que se le asigne un abogado. Para obtener más información acerca de la asignación de abogados en materia penal, llame a la Oficina de Oregon de Servicios de Defensa Pública al 503-378-3349.

Toda persona tiene derecho a utilizar una biblioteca de leyes u otros recursos de investigación legal. El acceso puede ser suspendido, sólo por razones de seguridad o de dotación de personal. **El personal debe ayudar con llamadas locales y de larga distancia a un abogado.** Se debe suministrar un teléfono privado para todas las llamadas a un abogado.

Además, durante su hospitalización, se le debe permitir ponerse en contacto con Disability Rights Oregon en cualquier momento para obtener ayuda.

Formulario Modelo: Solicitud de Audiencia

AL PERSONAL: ESTE ES UN DOCUMENTO LEGAL IMPORTANTE. ENVIAR DE INMEDIATO POR FAX AL 503-947-2955.

Nombre del Paciente: _____ Número del Paciente: _____

Fecha del Aviso de Derechos de Audiencia Entregado _____ Hora: _____ am / pm
al Paciente:

Fecha de Solicitud del Paciente: _____ Hora: _____ am / pm

Marque la Casilla si Necesita Intérprete:

FORMULARIO DE SOLICITUD DE AUDIENCIA

Si usted no está de acuerdo con la decisión del hospital de darle la medicación (u otro procedimiento importante) tiene derecho a impugnar esta decisión ante un juez que no trabaje para el hospital.

NO DESEO UNA AUDIENCIA PARA IMPUGNAR LA DECISIÓN DEL HOSPITAL DE MEDICARME (O SOMETERME A OTRO PROCEDIMIENTO IMPORTANTE)

(Si es así, marque esta casilla y no siga diligenciando el formulario)

SÍ DESEO UNA AUDIENCIA PARA IMPUGNAR LA DECISIÓN DEL HOSPITAL DE MEDICARME (O SOMETERME A OTRO PROCEDIMIENTO IMPORTANTE).

(Si es así, marque esta casilla y pase a la siguiente pregunta)

EL PERSONAL DEL OSH SOLICITA UNA AUDIENCIA en nombre del paciente, porque el personal cree, basado en las palabras y/o las acciones del paciente, que éste desea una audiencia.

DESEO QUE ALGUIEN ME REPRESENTE PARA AYUDARME EN LA AUDIENCIA. (Marque sólo una casilla si corresponde)

Me gustaría tener un abogado o un representante autorizado designado para que me represente en la audiencia, sin costo alguno para mí.

Traeré un abogado o un estudiante de derecho certificado de mi elección, pagado por mí.
Nombre del abogado o del estudiante de derecho certificado: _____
Información de contacto (teléfono, fax o correo electrónico, si es posible): _____

SI YA NO ESTOY RECIBIENDO LA MEDICACIÓN PROPUESTA, QUIERO SEGUIR SIENDO NO MEDICADO (O SEGUIR SIENDO NO MEDICADO CON TANTA SEGURIDAD COMO SEA POSIBLE) ANTES DE QUE SE EMITA UNA ORDEN FINAL EN MI CASO.

(Si es así, marque esta casilla)

Firma del Paciente o del Miembro del Personal que Diligenció el Formulario: _____

Fecha: _____

Recursos

AYUDA LEGAL

American Civil Liberties Union (ACLU) of Oregon

Voz: 503-227-3186 o 541-345-6162 | Sitio Web: aclu-or.org

Disability Rights Oregon (DRO)

Voz: 503-243-2081 o 1-800-452-1694 | Fax: 503-243-1738

Correo electrónico: welcome@droregon.org | Sitio Web: droregon.org

Fair Housing Council of Oregon (FHCO)

Voz: 503-223-8197 o 1-800-424-3247

Correo electrónico: information@fhco.org | Sitio Web: fhco.org

Oregon Law Center (OLC) / Legal Aid Services of Oregon (LASO)

Sitio Web de OLC: oregonlawcenter.org | Sitio Web de LASO: oregonlawhelp.org

Oregon State Bar – Lawyer Referral Service

Voz: 503-684-3763 o 1-800-452-7636 | Sitio Web: osbar.org

AGENCIAS DEL GOBIERNO

Autoridad de Salud de Oregon, Servicios para Adicciones y Salud Mental (AMH)

Voz: 503-945-5763 | Texto: 1-800-375-2863

Correo electrónico: amh.web@state.or.us | Sitio Web: oregon.gov/OHA/amh

Departamento de Servicios Humanos de Oregon, Servicios de Protección para Adultos (APS)

Contacte la oficina del DHS en su área para denunciar abuso o abandono.

Voz: 1-800-232-3020 | Sitio Web: oregon.gov/DHS/spwpd/offices.shtml

Departamento de Servicios Humanos de Oregon, Oficina de Investigación y Capacitación (OIT)

Voz: 503-945-9495 o 1-866-406-4287

Departamento de Servicios Humanos de Oregon, Ancianos y Personas con Discapacidades (SPD)

Voz: 503-945-5921 o 1-800-282-8096 | Texto: 1-800-282-8096

Sitio Web: oregon.gov/DHS/spwpd

Defensor del Pueblo del Cuidado a Largo Plazo de Oregon (LTCO)

Voz: 503-378-6533 o 1-800-522-2602 | Texto: 503-378-5847 | Fax: 503-373-0852

Correo electrónico: LTCO.contact@LTCO.state.or.us | Sitio Web: oregon.gov/LTCO

Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica (PSRB)

Voz: 503-229-5596 | Fax: 503-229-5085

Administración del Seguro Social (SSA)

Voz: 1-800-772-1213 | Texto: 1-800-325-0778 | Sitio Web: socialsecurity.gov/locator

Departamento de Salud y Servicios Humanos de EE.UU., Oficina de Derechos Civiles, Región X

Voz: 206-615-2290 o 1-800-362-1710 | TDD: 206-615-2296 | Fax: 206-615-2297

Departamento de Justicia de EE.UU., Página Principal y Línea Informativa de ADA

Voz: 1-800-514-0301 | Texto: 1-800-514-0383 | Sitio Web: ada.gov

Departamento de Asuntos de Veteranos de EE.UU. (VA)

Voz: 1-800-827-1000 | TDD: 1-800-829-4833 | Sitio Web: va.gov

PROGRAMAS DE SALUD MENTAL DE LA COMUNIDAD (CMHPS) POR CONDADO

BAKER Programas de Salud Mental de Mountain Valley | Voz: 541-523-3646

BENTON Programa de Salud Mental del Condado de Benton | Voz: 541-766-6835

CLACKAMAS Salud Mental del Condado de Clackamas | Voz: 503-742-5300

CLATSOP Atención Médica del Comportamiento del Condado de Clatsop | Voz: 503-325-8500

COLUMBIA Columbia Community Mental Health, Inc. | Voz: 503-397-5211

COOS Programa de Salud Mental del Condado de Coos | Voz: 541-756-2020

CROOK Programa de Salud Mental del Condado de Crook | Voz: 541-447-7441

CURRY Programa de Salud Mental del Condado de Curry | Voz: 541-247-4082

DESCHUTES Servicios de Salud Mental del Condado de Deschutes | Voz: 541-322-7500

DOUGLAS Servicios Sociales y de Salud del Condado de Douglas | Voz: 541-440-3616

GILLIAM Centro de Vivienda de Mid-Columbia | Voz: 541-296-5452 or 541-386-2620

GRANT Centro para el Desarrollo Humano del Condado de Grant | Voz: 541-575-1466

HARNEY Servicios de Consejería y Orientación de Harney | Voz: 541-573-8376

HOOD RIVER Centro de Vivienda de Mid-Columbia | Voz: 541-296-5452 or 541-386-2620

JACKSON Servicios Humanos y de Salud del Condado de Jackson | Voz: 541-776-7355

JEFFERSON Servicios de Tratamiento BestCare | Voz: 541-475-6575

JOSEPHINE Programa de Salud Mental del Condado de Josephine | Voz: 541-474-5365

KLAMATH Centro de Salud Mental de Klamath | Voz: 541-882-7291 or 1-800-667-0839

LAKE Centro de Salud Mental del Condado de Lake | Voz: 541-947-6021

LANE Oficina de Salud Mental del Condado de Lane | Voz: 541-682-3608 or 541-682-4085

LINCOLN Programa de Salud Mental del Condado de Lincoln | Voz: 541-265-4179

LINN Servicios de Salud del Condado de Linn | Voz: 541-967-3866

MALHEUR Salud del Comportamiento Lifeways | Voz: 541-889-9167

MARION Salud del Comportamiento para Adultos del Condado de Marion | Voz: 503-588-5351

MORROW Programa de Salud Mental del Condado de Morrow/Wheeler | Voz: 541-481-2911

MULTNOMAH División de Salud del Comportamiento del Condado de Multnomah | Voz: 503-988-5464

POLK Servicios Humanos del Condado de Polk | Voz: 503-623-9289

SHERMAN Centro de Vivienda Mid-Columbia | Voz: 541-296-5452 o 541-386-2620

TILLAMOOK Tillamook Family Counseling Center, Inc. | Voz: 503-842-8201

UMATILLA Programa de Salud Mental del Condado de Umatilla | Voz: 541-278-6334

UNION El Centro de Desarrollo Humano para el Condado de Union | Voz: 541-962-8800

WALLOWA Centro de Salud Mental de Wallowa Valley | Voz: 541-426-4524

WASCO Centro de Vivienda Mid-Columbia | Voz: 541-296-5452 or 541-386-2620

WASHINGTON Servicios Humanos y de Salud Condado de Washington | Voz: 503-846-8881

WHEELER Programa de Salud Mental del Condado de Morrow/Wheeler | Voz: 541-676-9161

YAMHILL Programa de Salud Mental del Condado de Yamhill | Voz: 503-434-7523

ORGANIZACIONES DE DEFENSA/CONSUMIDORES

Bazon Center for Mental Health Law (*Centro Bazon para la Ley de Salud mental*)
Voz: 202-467-5730 | TDD: 202-467-4232 | Fax: 202-223-0409 | Sitio Web: bazelon.org

Brain Injury Alliance of Oregon (BIAOR) (*Alianza para la Lesión Cerebral de Oregon*)
Voz: 503-740-3155 or 1-800-544-5243 | Sitio Web: biaoregon.org

Brain Injury Support Community (BISC) (*Comunidad de Apoyo para la Lesión Cerebral*)
Sitio Web: braininjuryhelp.org

Disability Rights International (DRI)
Voz: 202-296-0800 | Sitio Web: disabilityrightsintl.org

Empowerment Initiatives (*Iniciativas de Empoderamiento*)
Voz: 503-249-1413 | Sitio Web: chooseempowerment.com

FolkTime
NE Portland: 503-238-6428 | Oregon City: 503-722-5237 | Sandy: 503-757-8224
Email: admin@folktime.org | Sitio Web: folktime.org

Job Accommodation Network (JAN) (*Red de Adaptación al Empleo*)
Voz: 1-800-526-7234 | Texto: 1-877-781-9403 | Sitio Web: askjan.org

Líneas para la Vida
Línea de Ayuda: 800-923-HELP (4957)
Salvavidas: 800-273-TALK (8255) o 800-SUICIDE
Línea de Ayuda Milita: 888-HLP-4-VET (888-457-4838) | Chat en Línea: MilitaryHelpline.org
Línea para Jóvenes: 877 YOUTH 911 (877-968-8491) | Chat en Línea: OregonYouthline.org |
Texto teen2teen to 66746
Línea de Ayuda: 877-515-7848
Sitio Web: linesforlife.org

Mental Health America of Oregon (*Salud Mental América de Oregon*)
Voz: 503-922-2377 o 888-820-0138 | Texto: use 711 relay | Sitio Web: mhaoforegon.com

Mental Health Association of Portland (*Asociación de Salud Mental de Oregon*)
Sitio Web: mentalhealthportland.org

MindFreedom International
Voz: 541-345-9106 or 1-877-623-7743 | Sitio Web: mindfreedom.org

National Alliance on Mental Illness (NAMI) Oregon (*Alianza Nacional sobre la Enfermedad Mental Oregon*)
Voz: 503-230-8009 or 1-800-343-6264 | Sitio Web: nami.org/oregon

Pet Partners (*Compañeros de las Mascotas*)
Voz: 425-679-5500 | Sitio Web: petpartners.org

Portland Hearing Voices (*Escuchando Voces de Portland*)
Sitio Web: portlandhearingvoices.net

Rethinking Psychiatry (*Reinventando la Psiquiatría*)
Sitio Web: rethinkingpsychiatry.org

Glosario

Orden de capacidad de pago: Una factura del estado por el monto del costo de la atención de un paciente que el estado ha determinado que el paciente puede pagar.

Abuso: Golpes, patadas, rasguños, pellizcos, asfixia, empujones, burlas, acoso, coacción, amenazas, insultos, ataque o explotación sexual, negligencia en el cuidado, falta de alimentos, o actos u omisiones similares.

Denuncia de abuso: Una queja escrita u oral de abuso físico, abuso mental o abandono (negligencia) que es revisada por un organismo independiente (la Oficina de Investigación y Capacitación) que exige investigar las denuncias de abusos

Traslado administrativo: Cuando en una prisión estatal, un recluso que es enfermo mental es trasladado de una institución del Departamento de Correcciones (DOC) al Hospital Estatal de Oregon (ODH), para que el personal del hospital pueda valorarlo y estabilizarlo.

Ayudar y colaborar: Una persona enferma mentalmente, acusada de un delito, no puede ser juzgada por ese delito, a menos que entienda los cargos penales y las consecuencias del juicio, pueda ayudar al abogado de la defensa y pueda participar en su propia defensa. Si una persona enferma mentalmente no puede entender los cargos ni ayudar con su defensa, esa persona es designada como "no apta para proceder " o "incapaz de ayudar y colaborar" en el caso.

Apelación: Un proceso legal para impugnar la decisión de un juez.

Capacidad: Habilidad para tomar decisiones de tratamiento para uno mismo.

Confinamiento civil: Un proceso legal en el que un juez decide si una persona que es supuestamente enferma mental debe ser obligada a ir a un hospital psiquiátrico o aceptar otro tratamiento de salud mental por un máximo de 180 días.

Plan de liberación en la Comunidad: Liberación condicional del hospital del estado en la que una persona permanece bajo supervisión de la PSRB mientras está en la comunidad.

Libertad condicional: Una persona liberada bajo la custodia de un amigo o familiar, con ciertas condiciones que debe cumplir. Las condiciones se mantienen en vigor por un período decidido por el juez, pero no superior a 180 días.

Curador: Un adulto designado por la corte para tomar decisiones importantes por otro adulto que se considera incapacitado para manejar sus finanzas.

Costo de la atención: A cualquier paciente actual o antiguo de un hospital estatal puede cobrarse el costo de su atención hospitalaria, aunque la hospitalización fuera contra su voluntad. El Estado examina los ingresos, los bienes y los recursos para determinar si, y en qué medida, una persona puede pagar su propia hospitalización. El estado sólo puede cobrar a una persona una cantidad que él o ella pueda pagar.

Visitante de la Corte: Un investigador independiente, enviado por la corte en un proceso de tutela, que se reúne con la persona protegida propuesta, el tutor propuesto y otros para verificar si la persona protegida propuesta necesita un tutor. El visitante de la corte redacta luego un informe para la corte, diciendo al juez si la persona protegida propuesta necesita un tutor y si el aspirante a tutor de la persona protegida propuesta está calificado y es la mejor persona para serlo.

Declaración para Tratamiento de Salud Mental: Un documento legal que permite a una persona tomar decisiones sobre el tratamiento de salud mental que desea recibir en caso de que resulte incapacitada.

Planificación de alta del hospital: La planificación de la liberación de un paciente de una institución de salud mental a la comunidad.

Programa alternativo (también conocido como programa de desvío de 14 días): Una persona en retención previa a confinamiento puede ser certificada por un período de 14 días de tratamiento intensivo, lo que comúnmente se llama un desvío.

Terapia de electroconvulsiva (ECT): También conocida como terapia de electrochoques. Un procedimiento que utiliza corrientes eléctricas en el cerebro para provocar un ataque convulsivo breve que cambia la química del cerebro con el fin de aliviar los síntomas de ciertas enfermedades mentales que no responden a medicamentos y/o a psicoterapia.

Valoración: Conocida también como evaluación. Un examen utilizado por muchos tipos de profesionales de salud mental, como psiquiatras, psicólogos y terapeutas, para conocer la salud mental de una persona.

Unidad de Administración de Cuidados Extendidos (ECMU): El equipo de trabajadores sociales que ayuda a la persona civilmente confinada que no ha sido liberada 90 días después de que su equipo de tratamiento la ha encontrado "adecuada para salir" a buscar un lugar para vivir en la comunidad.

Financieramente Incapaz: Indica una condición en que una persona no puede manejar sus recursos financieros con eficacia.

Queja: Una declaración por escrito que explica la Inconformidad: de una persona.

Tutor: Un adulto designado por la corte para tomar decisiones importantes por otro adulto que se considera incapacitado para su cuidado y bienestar personal.

No culpable por razones de demencia: (GEI) Una persona acusada de un delito, que tiene o ha tenido una enfermedad mental, y que en el momento de cometer el delito no tenía la capacidad fundamental para apreciar la criminalidad de su conducta o para conformarla a los requisitos de la ley, puede ser declarada no culpable por razones de demencia (GEI). Estas personas son ubicadas bajo la jurisdicción de la PSRB o del SHRP por un período igual a la pena máxima permitida, si hubieran sido declaradas culpables.

Incapacitado: Para ser considerado incapacitado de acuerdo con la ley, un individuo no debe poder tomar decisiones lo suficientemente bien para recibir atención médica, alimentos, refugio y otros cuidados necesarios para evitar una lesión física grave o una enfermedad y, por lo tanto, necesita cuidados continuos y supervisión.

Demente: Significa que una persona carece de la capacidad fundamental para apreciar la criminalidad de su conducta o para conformarla a las exigencias de la ley.

Sistema de niveles: Un sistema en el hospital estatal que establece las libertades y responsabilidades que un paciente puede obtener al seguir su plan de tratamiento. Los niveles se describen con letras o números. El equipo de tratamiento decide el nivel de un paciente.

Educador de medicaciones: Una persona capacitada que no es miembro del equipo de tratamiento de un paciente, que proporciona información y responde a las preguntas de una manera neutral sobre las opciones de tratamiento.

Examinador de salud mental: Un médico u otra personas certificada por el estado para hacer exámenes en los procesos de confinamiento.

Paridad de salud mental: Prohíbe a las aseguradoras discriminar entre la cobertura para las enfermedades mentales y el abuso de sustancias u otros problemas de salud, exigiendo que las aseguradoras ofrezcan el mismo nivel de beneficios y cobertura para las enfermedades mentales y el abuso de sustancias que para otras condiciones de salud.

Confinamiento ambulatorio: Tratamiento por fuera de un hospital.

Beneficiario: Una persona o agencia designada por el Seguro Social para conservar el dinero de un individuo y gastarlo en su nombre, después de que un médico ha determinado que el individuo no puede manejar su propio dinero.

Retención pre-confinamiento: También se conoce como detención previa al confinamiento. Cuando una persona es retenida contra su voluntad en un centro de tratamiento a la espera de una audiencia judicial para determinar si será confinada.

Persona protegida: Una persona con un tutor, un curador o ambos.

Proceso de protección: Proceso legal por el cual se establece una tutela.

Re-confinamiento: Si una persona ha tenido que permanecer en un hospital u otra institución durante 180 días por una orden de confinamiento de la corte y el estado cree que no está lista para ser liberada, el estado puede intentar confinarla de nuevo.

Revelación de información: Un documento legal que una vez firmado por una persona permite que sus familiares, amigos y defensores tengan acceso a toda su historia clínica.

Representante: Un adulto designado por una persona, en su Declaración, para tomar decisiones importantes sobre su tratamiento, en caso de que esa persona ya no sea capaz de tomarlas. Puede ser un amigo, un familiar u otra persona de confianza.

Restricción: Una situación en la que a una persona se le impide moverse físicamente mediante otra persona, un equipo o un dispositivo que restringe el movimiento.

Reclusión: Impedir que una persona salga de una habitación.

Sexualmente peligroso: Según la ley, es un individuo que debido a actos repetidos o compulsivos de mala conducta sexual, o debido a una enfermedad o deficiencia mental, se considera probable que siga teniendo esa conducta y sea un peligro para otras personas.

Aplazamiento: Una orden que exige al hospital dejar de administrarle su medicación hasta que la apelación o reconsideración/nueva audiencia haya terminado.

Disquinesia Tardía: Riesgo de algunos medicamentos anti-psicóticos que puede causar movimientos involuntarios de la boca, la lengua, las extremidades o el cuerpo, y puede ser permanente.

Aviso de queja por agravio: Aviso por parte de una persona con una pérdida o lesión que compromete al gobierno estatal, del condado o local con una agencia u oficina en particular en el curso de los 180 días siguientes a la pérdida o la lesión.

Visita de prueba: Liberación de una persona en la comunidad a modo de prueba, con ciertas condiciones, que a menudo incluyen el requisito de tomar ciertos medicamentos o asistir a sesiones de una terapia específica.

Abreviaturas/Siglas

ADA	Americans with Disabilities Act (<i>Ley de Americanos con Discapacidades</i>)	FHA	Fair Housing Act (<i>Ley de Equidad de Vivienda</i>)
ALF	Assisted Living Facility (<i>Institución de Vivienda Asistida</i>)	GEI	Guilty Except for Insanity (<i>No Culpable por Razones de Demencia</i>)
ALJ	Administrative Law Judge (<i>Juez de Derecho Administrativo</i>)	LTCO	Long Term Care Ombudsman (<i>Defensor del Pueblo del Cuidado a Largo Plazo</i>)
AMH	Addictions & Mental Health Division (<i>División de Adicciones y Salud Mental</i>)	MMPI	Minnesota Multiphasic Personality Inventory (<i>Inventario de Personalidad Multifásica de Minnesota</i>)
AMIP	Allegedly Mentally Ill Person (<i>Presunto Enfermo Mental</i>)	OHA	Oregon Health Authority (<i>Autoridad de Salud de Oregón</i>)
APS	Adult Protective Services (<i>Servicios de Protección para Adultos</i>)	OHP	Oregon Health Plan (<i>Plan de Salud de Oregon</i>)
BPPPS	Board of Parole and Post-Prison Supervision (<i>Junta de Libertad Condicional y Supervisión Posterior a la Prisión</i>)	OIT	Office of Investigation and Training (<i>Oficina de Investigación y Capacitación</i>)
CMHP	Community Mental Health Program (<i>Programa de Salud Mental de la Comunidad</i>)	OSH	Oregon State Hospital (<i>Hospital Estatal de Oregon</i>)
DBT	Dialectical Behavior Therapy (<i>Terapia Conductual Dialéctica</i>)	PSRB	Psychiatric Security Review Board (<i>Junta de Revisión de Seguridad Psiquiátrica</i>)
DHS	Department of Human Services (<i>Departamento de Servicios Humanos</i>)	RCF	Residential Care Facility (<i>Institución de Cuidado Residencial</i>)
DOC	Department of Corrections (<i>Departamento de Correcciones</i>)	RTF	Residential Treatment Facility (<i>Institución de Tratamiento Residencial</i>)
DRO	Disability Rights Oregon	SHRP	State Hospital Review Panel (<i>Panel de Revisión Hospitalaria Estatal</i>)
ECMU	Extended Care Management Unit (<i>Unidad de Administración de Cuidado Extendido</i>)	SPD	Seniors & People with Disabilities Division (<i>División de Ancianos y Personas con Discapacidad</i>)
ECT	Electroconvulsive Therapy (<i>Terapia electroconvulsiva</i>)	SSDI	Social Security Disability Insurance (<i>Seguro de Discapacidad del Seguro Social</i>)
		SSI	Supplemental Security Income (<i>Ingreso de Seguridad Complementario</i>)



DISABILITY RIGHTS OREGON

Impreso en 30% de papel reciclado de consumo

Otros formatos disponibles por solicitud

Disability Rights Oregon es el Sistema de Protección y Defensa de Oregon