

# Departamento de emergencias y crisis de salud del comportamiento

## ¿Qué es un cuidador no profesional?

Las leyes de Oregon utilizan el término “cuidadores no profesionales” para referirse a padres, cónyuges, familiares u otras personas identificadas por el paciente que le ayudarán después de dejar el hospital.

Los proveedores coordinarán con los pacientes y su cuidador no profesional el desarrollo de un plan para después de dejar el hospital. Un proveedor no tiene que divulgar la información de salud si existe una preocupación justificable por la seguridad del paciente.

- En el caso de personas menores de 14 años, el cuidador no profesional es el padre, la madre o el tutor legal del paciente.
- En el caso de personas entre 14 y 18 años, el cuidador no profesional es el padre, la madre o el tutor legal del paciente. Si hay indicadores clínicos o pruebas de emancipación, el paciente puede designar a un cuidador no profesional de su elección.
- En el caso de personas mayores de 18 años, se recomienda que designen a un cuidador no profesional de su elección.

Los cuidadores no profesionales, a menudo amigos o familiares, brindan apoyo y ayudan a reducir la potencial amenaza a la seguridad de la persona.

Si el paciente elige identificar a cuidadores no profesionales, estos serán incluidos en la planificación de la atención.

- El hospital le pedirá al paciente que firme un formulario de autorización.
- Solo se compartirá la información mínima necesaria con el cuidador no profesional.
- El paciente puede revocar la autorización en cualquier momento.

## ¿Qué es una crisis de salud del comportamiento?

Crisis de salud del comportamiento significa un cambio rápido en el bienestar mental o emocional de una persona. Este cambio genera la necesidad de atención médica inmediata. Sin atención médica inmediata, la salud mental o física de la persona podría empeorar considerablemente.

## ¿Qué esperar en el Departamento de Emergencias del hospital:

Si una persona tiene una crisis de salud del comportamiento, será atendida por un proveedor que entiende la salud mental. El proveedor hará preguntas para entender mejor la condición actual de la persona y sus necesidades a largo plazo. Preguntas que pueden hacerse para entender las necesidades a largo plazo:

- ¿Puede la persona cuidarse por sí misma?
- ¿Hay acceso a atención y servicios en el lugar donde vive la persona?
- ¿Hay servicios comunitarios a los que la persona podría acceder?

El proveedor trabajará con el paciente para:

- Identificar a amigos y familiares (cuidadores no profesionales) que podrían apoyar a la persona.
- Intentar comprender el riesgo de suicidio de la persona.
- Ayudar a elaborar un plan de seguridad con ideas sobre cómo proteger a la persona de los peligros, incluidos los medicamentos, las armas, el alcohol, los objetos punzocortantes, las sustancias químicas, etc.

Línea de asistencia al suicida: **1-800-273-TALK (8255)**

Envíe un mensaje de texto con la palabra **273TALK** al **839863**

(8 a.m.–11 p.m., hora estándar del Pacífico, todos los días)

Línea de ayuda de NAMI OR: **503-230-8009** u **800-343-6264**



## Qué esperar después de dejar el Departamento de Emergencias:

Si la persona intentó suicidarse, o ha estado pensando en suicidarse, el hospital acompañará a la persona a medida que avance al siguiente nivel de atención.

Se realizarán contactos de atención dentro de las 48 horas posteriores a que un paciente deje el hospital. Dependiendo del hospital, una persona puede ser contactada por:

- Empleados del hospital
- Proveedores comunitarios
- Proveedores de apoyo entre pares
- Líneas de ayuda para la prevención del suicidio

El hospital trabajará para programar una cita de seguimiento para la persona dentro de los 7 días posteriores a haber dejado el hospital.

## Coordinación de la atención y manejo de casos

Antes de que una persona reciba el alta del hospital tras una crisis de salud del comportamiento, el hospital hará una serie de cosas para ayudarla. Dependiendo de las necesidades del paciente, estas pueden incluir:

- Notificar al proveedor de atención primaria del paciente
- Referirlo a un especialista
- Referirlo a recursos comunitarios
- Conectarlo con servicios de apoyo entre pares
- Conectarlo con servicios de apoyo en casos de crisis
- Iniciar un seguimiento de contactos de atención
- Elaborar y compartir un plan de atención

## Leyes de salud del comportamiento de Oregon

La legislatura de Oregon ha aprobado muchas leyes a lo largo de los años que corresponden al tratamiento y la atención de personas tratadas por una crisis de salud mental o del comportamiento. Este folleto se concentra en el proyecto de ley de la Cámara de Representantes (HB) 3090 de 2017 que exige que los hospitales adopten, mantengan y sigan políticas escritas relacionadas con el alta de un paciente del departamento de emergencias cuando el paciente tiene una crisis de salud del comportamiento.

- HB 2023 de 2015 relacionado con los requisitos del alta para pacientes hospitalizados por tratamiento de salud mental
- HB 2948 de 2015 relacionado con la divulgación permitida de información de salud protegida
- HB 3378 de 2015 relacionado con la participación general de los cuidadores en la planificación del alta
- HB 3091 de 2017 relacionado con los requisitos del pagador para el manejo de casos y la coordinación de la atención

Línea de asistencia al suicida: **1-800-273-TALK (8255)**

Envíe un mensaje de texto con la palabra **273TALK** al **839863**

(8 a.m.–11 p.m., hora estándar del Pacífico, todos los días)

Línea de ayuda de NAMI OR: **503-230-8009** u **800-343-6264**

