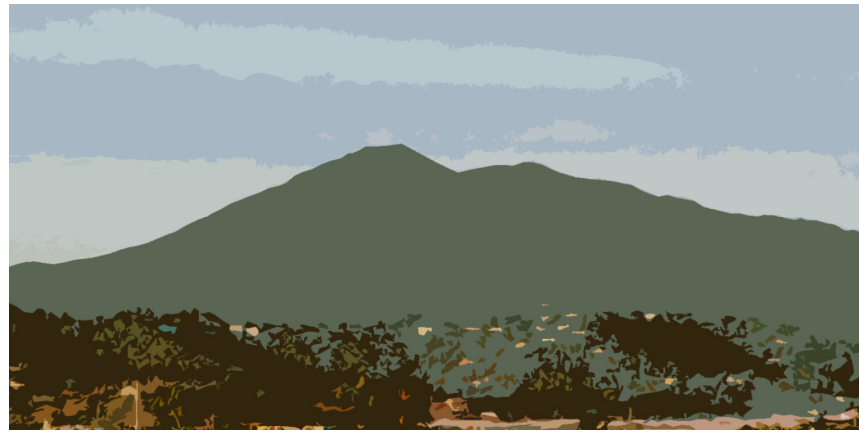




**MARIN
HEALTH &
HUMAN
SERVICES**

Health, Well-being & Safety



Este documento representa una colaboración entre:

Buckelew Programs
415-457-6964
www.buckelew.org

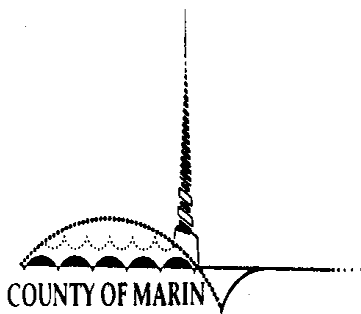


LLAMADAS DE CRISIS DE SALUD MENTAL CONDADO DE MARIN

NAMI Marin
415-444-0480
www.namimarin.org



Condado de Marin
415-473-6835
www.marincounty.org



GUÍAS PARA UNA COMUNICACIÓN EFICAZ CON EL OPERADOR DE 911

Una de las cosas más difíciles que una familia pudiera tener que hacer es llamar a la policía cuando uno de sus seres queridos se comporta de una forma preocupante. Estas guías pudieran ayudarle en ese momento de crisis.

Si usted tiene a un ser querido con una condición de salud mental seria, pudiera haber ocasiones en las que la conducta de éste represente un peligro para él/ella mismo(a) o para los demás. Para la seguridad tanto de su familia como de su ser querido, pudiera ser necesaria la intervención de la policía. Quizás su ser querido se sienta asustado o incluso traicionado por su decisión, aunque usted esté emprendiendo esta acción porque es lo mejor para él/ella. Algunas veces el riesgo de NO llamar a la policía es más dañino que el riesgo de llamarla. Los oficiales de policía, los técnicos de Emergencias Médicas y los trabajadores del cuidado de la salud mental del Condado comprenden esta perspectiva más amplia y están ahí para apoyarlo a tomar esta difícil decisión.

PAPEL DE LA POLICÍA

La función principal del oficial de policía es atender y proteger a la comunidad en general. Cuando se les llama para intervenir con su familia, ellos harán una evaluación del nivel de peligro presente y utilizarán la mínima cantidad de fuerza necesaria para contener esa amenaza y restaurar la seguridad. Entre más información tengan ellos antes de la interacción con su familia, más equipados estarán para negociar un resultado favorable.

OFICIALES DEL EQUIPO DE INTERVENCIÓN DE CRISIS (CIT)

Para proteger al público y a las personas afectadas, la policía del Condado de Marin ha establecido un grupo altamente capacitado de oficiales con la habilidad de manejar encuentros con personas que tienen un trastorno mental, con personas que tienen problemas de demencia o problemas relacionados a la tercera edad, y con incidentes críticos que involucren a personas en crisis. Siempre pida que le envíen a un oficial de policía del equipo CIT.

PERMANEZCA EN CALMA - ESTÉ PREPARADO

Si usted habla con el Operador del 911 de forma estresada o desesperada, la policía intervendrá en la situación agitada, anticipándose a la necesidad de un posible rescate. Esto pudiera resultar en una intervención con más fuerza. Un mejor enfoque para la policía es que quien llame hable con calma y claridad al Operador y que comunique los antecedentes y la información relevantes sobre la situación. Estas guías le ayudarán para que usted sepa exactamente qué hacer y decir incluso si está en una situación muy estresante con su ser querido.

LLAME AL 911 DESDE DONDE SU FAMILIAR NO LO ESCUCHE

Su seguridad es tan importante como la de su ser querido. Si él/ella se puede alterar o sentirse amenazado(a) por escucharle llamar, salga de la misma habitación y vaya a un lugar seguro. Pida a la policía que llegue sin luces ni sirenas. Ellos determinarán si esto es posible. Utilice un teléfono fijo en lugar de un teléfono celular si es posible. MANTÉNGASE A SALVO USTED MISMO(A).

PÍDALES UNA EVALUACIÓN 5150

La Sección 5150 del Código de Bienestar e Instituciones de California permite que un oficial capacitado o un profesional clínico aisle sin consentimiento a una persona que se considera que tiene un trastorno mental que la hace peligrosa para ella misma y/o para los demás, o que se considera como seriamente discapacitada. Dé a la policía toda la información necesaria para evaluar si califica para una evaluación 5150. Describa las conductas específicas de su ser querido que le provocan preocupación a usted.

IDENTIFÍQUESE A SÍ MISMO(A) Y SU RELACIÓN CON LA SITUACIÓN

Diga al Operador su nombre y que está pidiendo una evaluación 5150. Dígale quién es usted en relación con la situación. ¿Es usted el encargado primario de su ser querido, o él/ella vive de forma independiente? ¿Qué tan frecuente es su contacto con su ser querido? ¿Es ésta la primera intervención de crisis, o ha habido otras? ¿Hay administradores de caso, terapeutas, y/o médicos involucrados?

EXPLIQUE POR QUÉ LA PERSONA ESTÁ EN PELIGRO

Diga que su familiar muestra síntomas de enfermedad mental y que la conducta de la persona es fuera de lo común. Dé ejemplos al Operador indicando si está suicida, agresiva, sin haber tomado sus medicamentos, sin comer y/o bañarse durante varios días, si está amenazando, etc.

CONOZCA SUS DERECHOS

Si la persona le está colocando a usted o a sí misma en peligro, la policía necesita intervenir y ayudar. Usted tiene el derecho a pedir ayuda.

PERMANEZCA EN LA LÍNEA

Cuando esté en el teléfono con el Operador, se le está enviando ayuda de EMERGENCIA. Permanecer en la línea si se le pide hacerlo, esto NO demorará el tiempo de respuesta de la ayuda. NO cuelgue hasta que el Operador le diga que lo haga.

OFICIALES

Convierta a los oficiales en sus aliados – reporte los hechos de lo que ha VISTO y ESCUCHADO. Hágalos saber qué ha funcionado en el pasado, y qué no ha funcionado. Diga a los oficiales QUÉ está ocurriendo en el momento y POR QUÉ es probable que se necesita de una evaluación 5150. Para obtener información más adelante, pida el nombre y el número de placa de los oficiales.

DESPLEGAR PARA VER LOS NÚMEROS DE EMERGENCIA Y LAS GUÍAS PARA EL 911

Guiones para emergencias de 911

Lineamientos útiles al hacer llamadas al 911

Por favor observe: Es mejor llamar al 911 desde un teléfono fijo siempre que sea posible. Si debe llamar desde un teléfono celular, utilice el número de emergencias de su policía local.

Intento de suicidio / sobredosis

1. Mi nombre es (NOMBRE).
2. Estoy llamando desde (DIRECCIÓN DE LA UBICACIÓN).
3. Estoy llamando para solicitar un Oficial del CIT (Equipo de Intervención en Crisis) y una evaluación 5150.
4. Los datos de mi familiar/ser querido son (NOMBRE, EDAD, NÚMERO TELEFÓNICO Y DIRECCIÓN).
5. Él/ella tiene una condición de salud mental. Él/ella tiene un diagnóstico de (DIAGNÓSTICO).
6. Él/ella ha intentado suicidarse:
 - a. **SI TOMÓ PÍLDORAS:** Él/ella tomó (TIPO DE PÍLDORA) en una cantidad de (CANTIDAD Y DOSIS DE LAS PÍLDORAS) y las tomó a las (HORA/FECHA).
 - a. **SI TIENE UN ARMA:** Él/ella tiene un (TIPO DE ARMA) y está en (UBICACIÓN DEL ARMA).
7. El último contacto que tuve con (ÉL/ELLA) fue a las (HORA/FECHA), en (TELÉFONO O EN PERSONA) y la comunicación fue con (USTED o FAMILIAR/SER QUERIDO).
8. Él/ella vive con (NOMBRE DE LA(S) PERSONA(S) O SOLO(A)).
9. Él/ella tiene un historial previo de intentos de suicidio y en el pasado ha utilizado (MÉTODO UTILIZADO).
10. Él/ella tiene (LISTA DE OTROS PROBLEMAS DE SALUD O FÍSICOS).
11. EL OPERADOR DESEARÁ TENERLE EN LA LÍNEA EN CASO DE QUE LOS OFICIALES/DELEGADOS QUE RESPONDEN A SU LLAMADO TENGAN MÁS PREGUNTAS.

Arma: Amenaza para sí mismo

1. Mi nombre es (NOMBRE).
2. Estoy llamando desde (DIRECCIÓN DE LA UBICACIÓN).
3. Estoy llamando para solicitar un Oficial del CIT (Equipo de Intervención en Crisis) y una evaluación 5150.
4. Mi (FAMILIAR/SER QUERIDO) tiene una condición de salud mental. Él/ella tiene un diagnóstico de (DIAGNÓSTICO).
5. Él/ella está amenazando con (SUICIDARSE/CORTARSE/PROVOCARSE UNA SOBREDOSIS/DESCRIBIR ACTO ESPECÍFICO) y tiene (DESCRIBIR ARMA/PÍLDORAS).
6. Él/ella NO está amenazando a nadie más.
7. Él/ella ha estado tomando/sin tomar medicamentos durante (PERIODO DE TIEMPO).
8. Él/ella pudiera estar bajo los influjos de (DROGAS/ALCOHOL), y tiene un historial de consumo de (DROGA ESPECÍFICA/ALCOHOL).
9. SIGA LAS INSTRUCCIONES DEL OPERADOR.

Arma: Amenaza a los demás

1. Mi nombre es (NOMBRE).
2. Estoy llamando desde (DIRECCIÓN DE LA UBICACIÓN).
3. Estoy llamando para solicitar un Oficial del CIT (Equipo de Intervención en Crisis) y una evaluación 5150.
4. Mi (FAMILIAR/SER QUERIDO) tiene una condición de salud mental. Él/ella tiene un diagnóstico de (DIAGNÓSTICO).
5. Él/ella tiene un (TIPO DE ARMA) y está amenazando a los demás al (CONDUCTA ESPECÍFICA, INCLUYENDO DAÑOS A PROPIEDAD PRIVADA, LANZAR SILLAS, ETC.).
6. Él/ella ha estado tomando/sin tomar medicamentos durante (PERIODO DE TIEMPO).
7. Él/ella pudiera estar bajo los influjos de (DROGAS/ALCOHOL), y tiene un historial de consumo de (DROGA ESPECÍFICA/ALCOHOL).
8. Él/ella tiene un historial de violencia: (EXPLICAR BREVEMENTE).
9. SIGA LAS INSTRUCCIONES DEL OPERADOR.

Sin arma: Amenaza de violencia

1. Mi nombre es (NOMBRE).
2. Estoy llamando desde (DIRECCIÓN DE LA UBICACIÓN).
3. Estoy llamando para solicitar un Oficial del CIT (Equipo de Intervención en Crisis) y una evaluación 5150.
4. Mi (FAMILIAR/SER QUERIDO) tiene una condición de salud mental. Él/ella tiene un diagnóstico de (DIAGNÓSTICO).
5. Él/ella NO tiene un arma y está amenazando a los demás al (DESCRIBA LO QUE VE Y ESCUCHA QUE SEA AMENAZANTE; ESCUCHA VOCES QUE LE DICEN QUE MATE A TODA LA GENTE MALA).
6. Él/ella ha estado tomando/sin tomar medicamentos durante (PERIODO DE TIEMPO).
7. Él/ella pudiera estar bajo los influjos de (DROGAS/ALCOHOL), y tiene un historial de consumo de (DROGA ESPECÍFICA/ALCOHOL).
8. Él/ella tiene un historial de violencia: (EXPLICAR BREVEMENTE).
9. SIGA LAS INSTRUCCIONES DEL OPERADOR.

Sin arma: Gravemente discapacitado

1. Mi nombre es (NOMBRE).
2. Estoy llamando desde (DIRECCIÓN DE LA UBICACIÓN).
3. Estoy llamando para solicitar un Oficial del CIT (Equipo de Intervención en Crisis) y una evaluación 5150.
4. Los datos de mi familiar/ser querido son (NOMBRE, EDAD, NÚMERO TELEFÓNICO Y DIRECCIÓN).
5. Él/ella NO tiene un arma y NO está amenazando a nadie, pero los síntomas de su trastorno mental han alcanzado el punto de una Discapacidad Grave porque (ESPECIFICAR LA CONDUCTA QUE SE DEBE AL TRASTORNO MENTAL):
 - a. Incapacidad para proporcionar alimento. Por ejemplo - él/ella no quiere comer porque él/ella cree que la comida fue envenenada por la CIA.
 - b. Incapacidad para proporcionar vestimenta. Por ejemplo - él/ella se ha rehusado a cambiar de ropa o a bañarse por más de dos meses. El olor es insoportable. Este es un riesgo de salud.
 - c. Incapacidad para proporcionar albergue. Por ejemplo - los síntomas se han vuelto tan graves que ya no puedo con él/ella en mi hogar. Él/ella no puede vivir aquí hasta que haya mejorado y tome medicamentos nuevamente. NOTA: Esto es difícil de decir pero frecuentemente también lo mejor en caso de una Discapacidad Grave.
6. Él/ella ha estado tomando/sin tomar medicamentos durante (PERIODO DE TIEMPO).
7. Él/ella pudiera estar bajo los influjos de (DROGAS/ALCOHOL), y tiene un historial de consumo. (DROGA ESPECÍFICA/ALCOHOL).
8. SIGA LAS INSTRUCCIONES DEL OPERADOR.

Ayuda en una Crisis

Escriba el número telefónico de su departamento local de policía aquí:

Mi Departamento de Policía local: _____

Líneas de Crisis las 24 Horas (Código de Área 415)

- Servicios de Emergencia Psiquiátrica (PES), 473-6666.
- Consejería por duelo, 499-1195.
- Consejería Comunitaria y Prevención de Suicidio, 499-1100.
- Control de Sustancias Venenosas, 800-222-1222.
- Sala de Emergencias del Marin General Hospital, 925-7200.
- Sala de Emergencias del Novato Community Hospital, 209-1350.
- Sala de Emergencias del Kaiser Medical Center, 444-2400.
- Centro para la paz doméstica, 924-6616 (inglés); 924-3456 (español), 924-1070 (hombres). Antiguo hogar de los Servicios para Mujeres Maltratadas de Marin.

Atención Urgente (Código de Área 415)

- Equipo C.A.R.E., 847-1266. Programa de difusión móvil para personas con enfermedades mentales que no tienen hogar o que están en riesgo de quedar sin hogar.
- Servicios para Niños y Familias, 473-7153 (anteriormente CPS).
- Sistema Asociado a la Familia de Cuidados para Adultos, 473-4382.
- Sistema Asociado a la Familia de Cuidado para Niños, 473-7814.
- Línea de Ayuda NAMI de Marin, 444-0480, 1-3pm lunes a viernes.
- Línea de ayuda, 459-6330. Apoyo telefónico por compañeros de la comunidad. Operado por compañeros de la comunidad mediante el Enterprise Resource Center.