



Conductas desafiantes

¿Qué debo saber para manejar
una situación de crisis?

Guía para padres

NOTA

Estos materiales son el producto de actividades continuas de la Red de Tratamientos del Autismo, un programa financiado por Autism Speaks. Tiene apoyo a través del acuerdo de cooperación UA3 MC 11054 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EEUU (U.S. Department of Health and Human Services), la Administración de Servicios y Recursos para la Salud (Health Resources and Services Administration), y el Programa de Investigación sobre la Salud Materna e Infantil del Hospital General de Massachusetts (Maternal and Child Health Research Program to the Massachusetts General Hospital).

La traducción de este material al español está autorizada por la organización Autism Speaks para ser difundido por Fundación Carlos Slim.

ÍNDICE

- | | | | |
|-----------|---|-----------|---|
| 02 | Nota | 13 | Personas con autismo capaces de independencia y movilidad |
| 04 | Situación de crisis ¿cómo debo manejarla? | 14 | Ayuda profesional |
| 05 | Plan de crisis, debes tener un buen plan | 15 | Las personas con autismo y las salas de emergencia |
| 06 | Estar atento a los disparadores y señales de alerta | 16 | Hospitalización psiquiátrica |
| 07 | Qué hacer en medio de una situación de crisis | 18 | Los derechos humanos, legales y civiles dentro del sistema hospitalario |
| 08 | Conductas severas | 19 | Plan de seguimiento hospitalario |
| 09 | Aprende a manejar las situaciones de crisis | 20 | Agradecimientos |

SITUACIÓN DE CRISIS ¿CÓMO DEBO MANEJARLA?



Generalmente, cuando un niño está en la etapa activa y disruptiva de la conducta, como un berrinche o siendo agresivo, la atención debe centrarse en la seguridad del individuo, de quienes lo rodean, y en la protección de la propiedad. Es importante tener en mente, que cuando la persona está en completa desorganización, no tiene la capacidad de razonar, de ser redirigido, o de aprender conductas de reemplazo. Sin embargo, este nivel de agitación generalmente no surge de la nada. Se pueden aprender habilidades que ayuden a anticipar y cambiar de rumbo una situación que parece ir en esta dirección.

En caso de emergencia se puede llamar al número de emergencia de la localidad. ¡Considera seriamente las amenazas de suicidio!

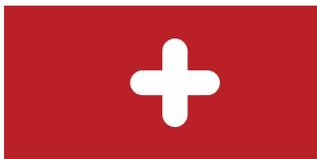
“Tanto mi marido como yo habíamos pensado en llamar al 911, pero teníamos miedo de lo desconocido. Finalmente, una tarde tuvimos una situación muy difícil con nuestro hijo y supimos que era hora de hacer esa llamada. Fue una de las decisiones más difíciles que hemos tenido que tomar, pero fue la correcta –por la seguridad de nuestro hijo y nuestra también.”

CH, mamá

PLAN DE CRISIS

DEBES TENER UN BUEN PLAN

La preparación y las estrategias de enfrentamiento y seguridad en estas situaciones son esenciales y es importante para el equipo, incluyendo a la familia, desarrollar juntos un plan para atender una crisis. Un buen plan incluiría:



· Los eventos contextuales, disparadores o signos de que una crisis podría surgir.



· Las herramientas y estrategias para mantener seguros al individuo y a quienes se encuentran a su alrededor en cualquier contexto (escuela, casa, comunidad).



· Los pasos de la intervención y procedimientos para desescalar la situación en cada nivel de acuerdo con los niveles de agitación.

· Una lista de cosas que se pueden hacer y otra de las que No hacer, específicas a la historia, miedos y necesidades del individuo.



· Entrenamiento práctico y práctica para los cuidadores y el personal.

· Recolección de datos y seguimiento para la re-evaluación continua de la efectividad del plan.

· Conocimiento de las mejores instalaciones de salud, si se llegara a necesitar hospitalización o atención de emergencia.

· Asegurar ser el tutor de tu hijo si es mayor de 18 años ya que vas a necesitar seguir tomando decisiones por él (para mayor información, ve el Manual de Transición de Autism Speaks).

Los profesionales de la salud y las familias que han experimentado alguna crisis, subrayan la necesidad de mantener la seguridad como lo más importante. Este no es el momento de enseñar, demandar o moldear la conducta.

ESTAR ATENTO A LOS DISPARADORES Y SEÑALES DE ALERTA

Estas son algunas maneras de calmar una situación en escalamiento



·Estar atento a disparadores y señales de alerta.

·Intentar reducir el estrés quitando elementos distractores, colocando a tu niño en un lugar menos estresante, o dando una actividad u objeto tranquilizante.



·Permanecer tranquilo, ya que es probable que la conducta de tu hijo(a) le provoque emociones.

·Sé gentil y paciente.

·Dale espacio.



·Proporciona instrucciones claras y usa lenguaje sencillo.

·Enfócate en regresar a un estado de calma, dando tiempo a una actividad relajante.

·Elogia los intentos de auto-regulación y el uso de estrategias como la respiración profunda.



·Una vez que se ha conseguido la calma, platica acerca de la situación o enseña respuestas alternativas y más adecuadas.

·Reúnete con el individuo, así como con el equipo, para aumentar su nivel de alerta acerca de los disparadores y las estrategias de auto-regulación para futuras experiencias.

QUE HACER EN MEDIO DE UNA SITUACIÓN DE CRISIS

Debes actuar rápido y con precisión



- Mantente tan tranquilo como te sea posible.**
- Evalúa la gravedad de la situación.**
- Sigue el plan de crisis y enfócate en la seguridad.**
- Determina a quien llamar:**

Llama a la línea de apoyo en crisis de tu localidad.

Llama al número de emergencia de tu localidad: incendios, situación de vida o muerte, crimen, problema médico serio que requiere servicios de salud mental y de ambulancia.

Llama a la policía local aunque no creas que sea una emergencia.

CONDUCTAS SEVERAS



Revelar información a la policía:

“Siempre tendrás que tomar la decisión de revelar o no el diagnóstico (propio o de un familiar) a la policía. Si has aprendido, a través de la experiencia, que revelarlo sería de ayuda en una situación en particular, tal vez decidas revelar el diagnóstico a la policía. Los oficiales de la policía reportan que pueden tomar mejores decisiones cuando tienen la información más completa. La revelación de un diagnóstico de autismo o Síndrome de Asperger bien hecha, que incluye el uso de una tarjeta de información, información de contacto de un profesional objetivo, y prueba del diagnóstico deben ser considerados.”

Dennis Debbaudt, padre y líder en la capacitación en autismo para la policía y servicios de emergencia

Quando las conductas severas y peligrosas representan un riesgo de daño físico para el propio individuo o para otros cercanos, la restricción física o el aislamiento, como intervención breve, podría ser necesaria para mantener la seguridad.

Las restricciones físicas inmovilizan o reducen la habilidad de un individuo para mover sus brazos, piernas, cuerpo, o cabeza de manera libre.

El aislamiento (poner al individuo solo en un cuarto para que se calme) generalmente se usa en las escuelas y otros ambientes grupales. El aislamiento puede detener rápidamente una amenaza inmediata, pero a largo plazo, el aislamiento no es una solución en sí, en especial si la función de la conducta es escapar o evitar algo. Los programas escolares deben enfocarse en desarrollar planes de intervención conductual positivos que sean funcionales y así eliminar la necesidad del aislamiento por completo.

Es importante hacer notar que si bien las restricciones físicas y el aislamiento pueden servir para mantener la seguridad, son intervenciones de último recurso y deben usarse solamente cuando intervenciones alternativas y menos restrictivas no sean efectivas, posibles o seguras. El uso inadecuado de estas técnicas puede tener serias consecuencias físicas y emocionales. Cuando sea necesario, los padres y cuidadores primarios deben buscar y recibir guía y entrenamiento profesional en las intervenciones y apoyos de conducta positivas, prevención de crisis, y en la implementación segura de las técnicas de restricción física y aislamiento.

APRENDE A MANEJAR LAS SITUACIONES DE CRISIS

El manejo de una crisis en casa



Tener un plan para atender una crisis es un paso importante y sería buena idea desarrollarlo junto con tu equipo o profesional de la conducta. Algunas familias tienen tarjetas con información de emergencia que incluyen información vital y letreros visibles para alertar a quienes dan los primeros auxilios. Las estrategias para mantener seguros al individuo con autismo y a otros miembros de la familia durante episodios de agresión o auto-agresión son las más importantes. Estar preparado para atender a un individuo que tiene la tendencia a explotar, a la agresión y a destruir la propiedad puede ayudar a que todos se sientan más seguros. Las estrategias señaladas en Construyendo hogares que funcionan pueden ser de ayuda.

APRENDE A MANEJAR LAS SITUACIONES DE CRISIS

El manejo de una crisis en la escuela

Para niños en edad escolar, hay protecciones bajo la Ley de Protección e Inclusión a las personas en la condición autista, que son pertinentes a cuestiones conductuales, evaluaciones funcionales de la conducta, y apoyos positivos. La escuela necesitará tener un Plan de intervención conductual (BIP, por sus siglas en inglés), y el equipo educacional del niño debe proporcionar por escrito, sus derechos y los del niño bajo la ley educativa. Es necesario aprobar el plan, y las conductas objetivo, las expectativas e intervenciones deben ser claras para ti, tu ser querido y todo el equipo.

En caso de que ocurra una conducta significativamente agresiva o preocupante en la escuela, el personal o la familia pueden convocar una reunión de emergencia del equipo del PEI (Plan de Educación Individualizado) para hablar sobre el lugar recomendado para brindar los servicios, el BIP, y cualquier otra consideración. El material Necesidades Especiales, Regalos Especiales ofrece algunas ideas acerca de las conductas desafiantes en la escuela, las responsabilidades, y las señales de alerta.



Si necesitas información o capacitación, ¡pídela! Sé persistente.

El equipo de la escuela podría sugerir el uso de aislamiento o restricción física, pero estas intervenciones controvertidas no se deben aplicar a la ligera. También, puede ser de ayuda conocer el reglamento en relación a las conductas desafiantes y las suspensiones y expulsiones. Hay ciertas protecciones a los estudiantes con necesidades especiales bajo la provisión de IDEA. La página de Wrightslaw: Problemas de Conducta & Disciplina, lo que los Padres y Maestros Necesitan Saber, contiene excelente información en el tema.

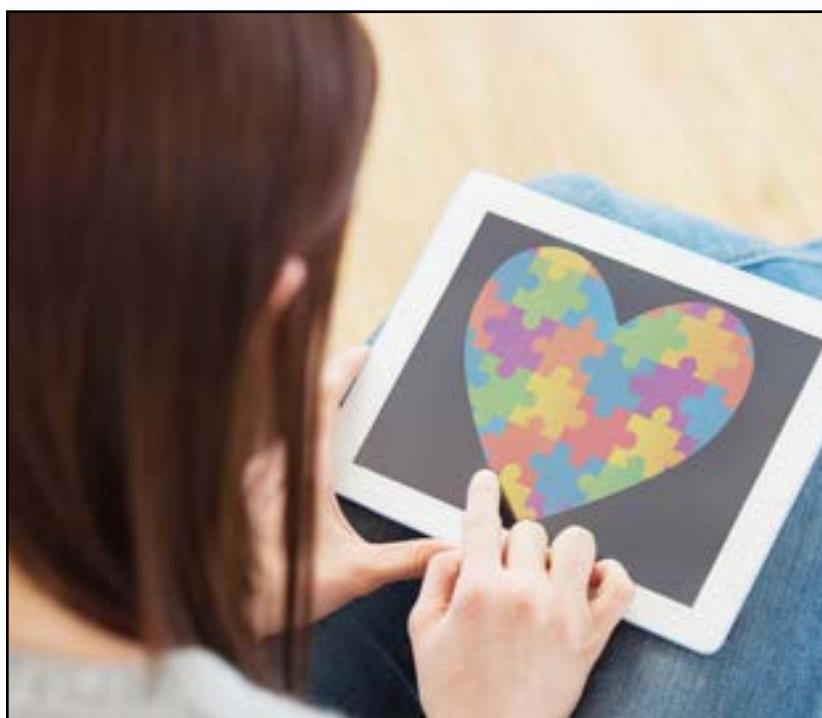
APRENDE A MANEJAR LAS SITUACIONES DE CRISIS

El manejo de una crisis en la comunidad



“Mi hija ha tenido bastantes berrinches en nuestra comunidad, los cuales se han escalado. Esto nos motivó, a mi familia y a mí, a tomar pasos para informar a nuestra comunidad acerca de la conducta de mi hija –colocamos tarjetas informativas de su autismo en mi coche, la ventana, la puerta de entrada de la casa, etcétera.’

‘La otra cosa que de verdad ayuda a mi familia es que viajamos en pares. Esto quiere decir que hay alguien cercano siempre para ayudar a quien esté con mi hija. Como padre, siempre me preocupo por la seguridad de mi niña, así que intento encontrar un lugar seguro mientras estamos fuera y a donde la pueda llevar cuando haya un problema. Por ejemplo, los baños para familias o los probadores en las tiendas de ropa funcionan cuando necesita calmarse o re-enfocarse. También, hablé con la Secretaría de tránsito de mi estado para obtener una licencia para discapacitados que sólo uso cuando mi hija está con nosotros –¡así puedo llegar en coche más rápido!’



‘La otra cosa que ayuda mucho es colocar un Kit de Emergencia Familiar en la cajuela de cada coche que usemos. Le agrego una muda de ropa y zapatos, objetos personales, una tarjeta extra del seguro, su información médica, inclusive mi tarjeta que indica que tengo entrenamiento en primeros auxilios, muy parecido a los kits que se usan durante el embarazo y a los Kits de Emergencia en el Desastre. Completo cada kit con algunos objetos de estimulación sensorial que le gustan, agua y algunos bocadillos, en caso de que esté malhumorada porque tiene hambre y no lo pueda decir.

Además, en cada kit empecé a empacar algunos objetos para mí, ya que si tuviéramos que ir al hospital podría sentirme más cómodo durante nuestra espera. La última cosa que hago muy frecuentemente es asegurarme que llevo el medicamento para mi hija y para mí, así ninguno se queda sin sus medicinas. Una vez, los medicamentos de mi hija tenían poco de haber sido cambiados, y ella tuvo que ir a emergencias. Resultó que yo era la única persona que tenía los medicamentos que necesitaba, ¡justamente en mi kit!”

APRENDE A MANEJAR LAS SITUACIONES DE CRISIS

Respuesta de la policía, Sistema Judicial



Es importante recordar que los agentes judiciales y la policía, como lo son los inspectores de seguridad en el aeropuerto, frecuentemente tienen poco conocimiento acerca de la concientización y respuesta al autismo. A veces, para un agente de la policía, una persona con autismo parecería peligrosa o bajo la influencia de drogas. Las conductas impredecibles y los desafíos para comunicarse que existen en el autismo, junto con la comprensión social variable de lo que representa la autoridad han tenido consecuencias nefastas. Es importante mantener estos factores en mente al interactuar con los cuerpos policíacos, tal vez te encuentres con éstos cuando estás en la comunidad. Si tu ser querido tiene conductas particularmente difíciles, tal vez tengas que llamarlos a tu casa en algún momento. Es importante conocer el departamento de policía local y que ellos conozcan a tu niño. Propón capacitación y sensibilización. Encuentra recursos e información de entrenamiento para compartirla con el personal de la policía y otros profesionistas en la página de Proyecto de Seguridad en el Autismo. (CONADIS)

Si la policía está involucrada y tu ser querido ha sido acusado de un crimen, hay consideraciones especiales dentro del sistema legal. El documento Información para Defensores, Abogados y Jueces proporciona información general adicional y las estadísticas en autismo para representantes legales.

PERSONAS CON AUTISMO CAPACES DE INDEPENDENCIA Y MOVILIDAD

“Las personas con autismo que tienen la capacidad para andar en la comunidad sin asistencia, deben seriamente considerar el desarrollo de material de divulgación de su situación, junto con las habilidades y resiliencia necesarias para revelar su necesidad de modificaciones. Recuerda que el primer contacto desinformado con la policía representa el potencial más alto de un resultado negativo. ¿Cuál es la mejor herramienta para usar cuando decides revelar que tu niño tiene autismo o síndrome de Asperger a la policía? Una tarjeta que puedas entregarles. Entonces haz lo siguiente:”



·Desarrolla una tarjeta que se pueda copiar y laminar fácilmente

·Recuerda que la tarjeta se puede reemplazar. Se la puedes regalar a la policía en la escena de la situación



·Carga varias contigo todo el tiempo

·La tarjeta puede ser genérica o específica



·Trabaja con una organización de apoyo al autismo para desarrollar una tarjeta genérica.

·Para desarrollar tarjetas específicas a la persona; trabaja con personas cuyas opiniones valoras y te resultan de confianza.”

Dennis Debbaudt, padre y líder en la capacitación en autismo para la policía y servicios de emergencia

AYUDA PROFESIONAL

¿Cómo sé que es momento de pedir más ayuda?

Muchas familias trabajan diligentemente en casa para ayudar a sus hijos con autismo a sortear los múltiples desafíos que el mundo les presenta. Sin embargo, es importante y necesario buscar ayuda profesional cuando:



·La agresión o auto-agresión se convierte en un riesgo recurrente para el individuo, la familia, o el personal

·Las conductas inseguras, como fugarse o vagabundear, no se pueden controlar



·Existe una amenaza de suicidio

·Un individuo presenta cambios persistentes de humor o conducta, como irritabilidad o ansiedad frecuente



·Un niño presenta regresión en sus habilidades

·La familia no puede cuidar más al individuo en casa

Algunas veces este paso comienza con una visita a emergencias, cuando la persona está en crisis y el cuidador primario o familia necesita ayuda inmediata. A veces, ocurre de manera más planeada, como recomendación o insistencia del médico, profesionalista de la salud mental u otro miembro del equipo.

LAS PERSONAS CON AUTISMO Y LAS SALAS DE EMERGENCIA

¿Qué debo esperar en la Sala de Emergencias?

Ya sea por cuestiones conductuales o simplemente por atención médica, la Sala de Emergencias puede ser un lugar difícil para personas con autismo. El documento La atención a pacientes con autismo en emergencias tiene sus desafíos, describe algunos de estos desafíos y da sugerencias al personal médico acerca de cómo pueden ser más complacientes. Puede ser buena idea empacar este documento en tu kit de emergencia y compartirlo con el personal de emergencias tan pronto lleguen tú y tu niño. Debes estar preparado para ser un defensor.

Si estás solicitando una evaluación psiquiátrica, es importante llevar la documentación de las conductas que están generando preocupación, información acerca de antecedentes psiquiátricos, resultados de las Evaluaciones Funcionales de la Conducta y/o los Planes de Intervención Conductual, una lista de medicamentos actuales y pasados, y cualquier información relevante. Tener toda esta información por escrito, en un solo lugar, te ayudará para estar preparado en caso de una crisis.

Alternativamente, una llamada a la policía puede generar que ésta se preocupe por la persona y por los que están a su alrededor, y el oficial podría girar una orden para transferir al individuo a Emergencias, aun si no fuera esto lo que desees. En cualquier caso, el oficial de la policía o el personal del hospital pueden poner a la persona en espera de salud mental. Cuando una persona es puesta en espera de salud mental, generalmente puede ser internado hasta por 72 horas para hacer una evaluación psiquiátrica. Esto no necesariamente quiere decir que la persona será retenida las 72 horas, la evaluación generalmente toma 24.

Antes de que una evaluación psiquiátrica suceda, el personal de Emergencias debe evaluar médicamente al individuo y darlo de alta. En muchos casos, podrían hacer un tamizaje de drogas y un reporte toxicológico. El proceso de ser dado de alta puede tomar varias horas, dependiendo de la cantidad de personal que haya en Emergencias y la complejidad de la situación médica. Es entonces que la evaluación psiquiátrica se realizará, e incluirá entrevistas, revisión de expedientes y una examinación. Para más información vea el documento Evaluaciones psiquiátricas en emergencias.

Varias visitas a Emergencias serán para calmar al individuo, frecuentemente con medicamento, y después darlo de alta para que vaya a casa. Llegar a Emergencias no necesariamente quiere decir que la persona será internada en el hospital. Sin embargo, la visita a Emergencias puede convertirse en una estadía mayor de 1 ó 2 semanas, en algunos casos reflejando cuestiones de cobertura del seguro médico.

Si el personal del hospital decide que el individuo está en riesgo de dañarse a sí mismo o a otros, pueden recomendar que sea internado en un hospital psiquiátrico. Es importante que sepa dicho personal que si tú o el paciente adulto no lo aprueban, la ley proporciona un proceso conocido como Internamiento involuntario o internamiento civil. Esto permite que una corte ordene el internamiento de una persona a un hospital o a un programa de tratamiento externo aun en contra de su voluntad.

HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

¿Cómo escoger un hospital?



Frecuentemente se lleva a los individuos al hospital más cercano o al más cercano que tenga espacio. Mientras que esto puede ser la respuesta más rápida en una crisis, es mejor estar en un lugar que sepa responder a las necesidades del niño. Si es posible, platica con los profesionistas, con antecedentes, acerca del mejor lugar de tratamiento para individuos con autismo en caso de haber una crisis. Algunos hospitales tienen una sección de Emergencias psiquiátricas.

En algunos estados, hay programas hospitalarios específicamente diseñados para individuos con autismo y otros trastornos del desarrollo. Frecuentemente estos Centros de intervención en crisis pueden proporcionar opciones de tratamientos específicos y evaluaciones por expertos. Los internamientos pre-planeados en unidades bioconductuales pueden ser difíciles de agendar, ya que hay muy pocos de esos lugares, pero la duración de la estadía es generalmente por un periodo de 3 a 6 meses.

HOSPITALIZACIÓN PSIQUIÁTRICA

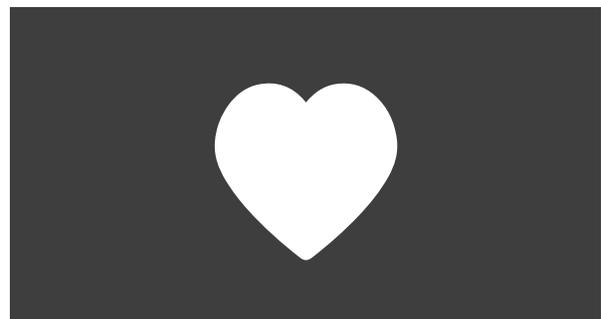
¿Qué pasa cuando se interna a la persona en un hospital?

Así como lo haces cuando planeas un viaje, es importante recordar llevar contigo los apoyos necesarios para tu ser querido, incluyendo los aparatos de comunicación, apoyos visuales, juguetes preferidos y objetos sensoriales, así como una cobija o almohada conocida. Ser internado en un hospital puede ser bastante estresante, así que cualquier cosa que pueda hacer para reducir la ansiedad y aumentar la anticipación debe ser considerada.

Si tu niño es internado en una unidad psiquiátrica, será importante que ayudes al personal a entender las habilidades y desafíos particulares de tu ser querido. Debes estar preparado para el hecho de que, diferente de otras situaciones médicas que hayas experimentado, una unidad psiquiátrica probablemente tenga las puertas cerradas y tenga límites y horarios de visita más estrictos. Puede ser que no te sea posible estar presente durante toda la estadía con el niño para ser traductor de las conductas, de las aversiones alimenticias, miedos y ansiedades, como normalmente lo haría. Estas instalaciones no están obligadas a proporcionar tratamientos e intervenciones conductuales, aunque algunas lo hacen.

Puede ser que tengas que enfatizar tu papel para ayudar al hospital a entender a tu niño. En particular, puede ser importante defender la oposición a que tu ser querido sea sometido a restricciones físicas, ya que esto podría aumentar la ansiedad y la intensidad de respuestas conductuales negativas. Existen políticas establecidas para el uso de restricciones físicas y aislamientos en el sistema de salud que puedes leer en sus manuales. También puedes solicitar que un profesional médico que conoce a tu niño esté involucrado con el personal del hospital.

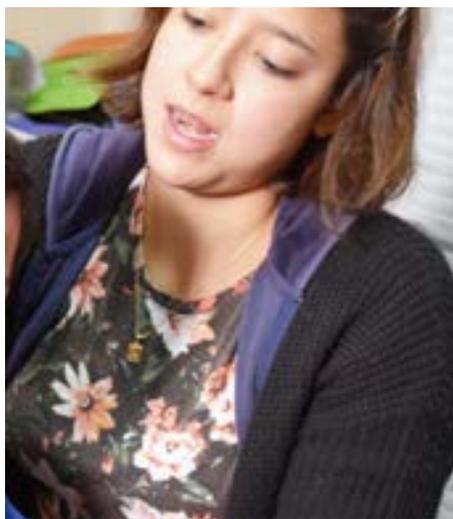
La mayoría de hospitales son amigables con la familia y tienen horarios de visita extensos para los niños. Separarte de tu niño puede hacerte sentir culpable, pero es esencial que recuerdes que esto es lo mejor para él, ya que necesita ayuda especializada, y tú necesitas una oportunidad para recuperarte de la situación desafiante.



“Cuando Kevin acabó en la unidad psiquiátrica del hospital de nuestro estado, fue súper valioso que un doctor que sabía de autismo estuviera involucrado en su cuidado. El personal del hospital no entendía de qué se trataba el autismo y tampoco entendía a Kevin, nuestro médico ayudó bastante a contrarrestar cualquier interferencia.” SB, padre

LOS DERECHOS HUMANOS, LEGALES Y CIVILES DENTRO DEL SISTEMA HOSPITALARIO

Los derechos de los pacientes



Los pacientes que reciben atención en un hospital tienen los mismos derechos humanos, civiles y legales que los ciudadanos menores de 18 años o los adultos. Los pacientes tienen el derecho a un ambiente físico y psicológico humanizado. Tienen el mismo derecho a ser respetados por su individualidad y a que sus personalidades, habilidades, necesidades y aspiraciones sean reconocidas y no sean determinadas con base en una etiqueta psiquiátrica. Los pacientes tienen el derecho a recibir tratamiento individualizado y a tener acceso a actividades necesarias para lograr sus metas de tratamiento.

Internamiento-Involuntario vs. Voluntario: Como se mencionó anteriormente, una evaluación psiquiátrica se llevará a cabo para determinar si el individuo es peligroso para sí mismo o para otros. Si se le considera un peligro, podría ser internado en contra de su voluntad (o de la tuya) por una corte.

Los derechos de los padre

Los padres (o tutores) mantienen los derechos legales para tomar decisiones acerca de la salud y bienestar de su hijo hasta los 18 años. Los padres tienen el derecho de consentir el tratamiento, incluyendo recibir información acerca de los posibles riesgos y beneficios de cualquier tratamiento que se proponga. Los padres tienen el derecho de involucrarse en el tratamiento que se proporcione a su hijo, lo que incluye visitar a su hijo mientras dura el tratamiento, comunicación constante con los profesionistas acerca del progreso de su hijo, y a obtener copias de los expedientes médicos, conductuales y educacionales.

Si piensas que tu hijo estaría mejor atendido en otro ambiente, debes consultar con el médico y otros miembros del personal del hospital cuáles serían los riesgos y beneficios de cambiar el programa de tratamiento. Si bien es cierto que tú conoces a tu hijo mejor que nadie, es importante evaluar las implicaciones para la seguridad y tratamiento en cualquier otro contexto que sea considerado.

Edad para ser considerado adulto y tutor: Por muchos años, has tomado las decisiones por tu ser querido con autismo. Pero a la edad de 18 años, la ley dice que él puede decidir por sí mismo y puede consentir de manera informada. Él puede rechazar el tratamiento o puede ser declarado incapaz de decidir. De cualquier manera, a menos que lo solicites y te den la tutela, las decisiones están fuera de tus manos. Si piensas que tu ser querido necesitará asistencia para tomar decisiones médicas, de seguridad, y/o financieras, será importante que pienses, investigues y consideres las leyes de tu estado y los procedimientos para obtener la tutela. Esto puede tomar tiempo y el proceso involucra una serie de procedimientos, así que de ser posible es importante considerar esto antes de su cumpleaños 18. A veces, se concede una tutela temporal mientras el proceso judicial de tutela está en marcha. La tutela es diferente a ser curador, lo que permite la responsabilidad financiera de otra persona. Puedes aprender más acerca de esto en el Manual de Transición en la sección de Aspectos Legales a Considerar, consulta Juicio de interdicción en su página web.

PLAN DE SEGUIMIENTO HOSPITALARIO

¿Qué pasa cuando se sale del hospital?

Cuando la estancia en el hospital se acaba, tu niño o ser querido debe salir con un plan de seguimiento creado por el hospital, idealmente con las recomendaciones de otros miembros del equipo. No es necesario que estés de acuerdo con los términos o componentes del plan, pero el hospital tiene la obligación de aconsejarte a ti, a tu ser querido y a otros miembros relevantes del equipo acerca de los componentes del plan. El hospital también debe comenzar a implementar el plan y asistir en la coordinación y conexión con las organizaciones de servicios sociales locales, hacer canalizaciones o transferencias y compartir información y expedientes. Es posible que ese tipo de plan no se haga después de una estadía corta en emergencias, pero se debe desarrollar para tu hijo en el transcurso de una hospitalización más larga. Un plan de seguimiento debe incluir:

·Lo que tu niño necesita en términos de:

Supervisión
Medicamento (qué, cuándo y cuánto)
Servicios y apoyos de cuidado continuo
Apoyo para encontrar trabajo

·Recomendaciones del tipo de residencia en la que tu hijo debe vivir y una lista de servicios disponibles en ese lugar

·Una lista de organizaciones, instituciones e individuos que están disponibles para proporcionar servicios de acuerdo con lo que tu hijo necesita

·Un comunicado al distrito escolar, si fuera relevante, acerca del plan de seguimiento de tu hijo

·Una evaluación de la necesidad de tu hijo, así como su elegibilidad, para prestaciones públicas después del plan de seguimiento, incluyendo asistencia pública y un ingreso de seguridad suplementario

·Plan de evaluaciones de seguimiento

Para quien sea que ha estado hospitalizado por cualquier razón, la recuperación es mejor cuando hay una red social de apoyo sólida. Esta red puede ser la familia, amigos o miembros del equipo, frecuentemente trabajando juntos. Involucrar a otros en el plan de seguimiento ayudará a tu ser querido y a ti a seguir adelante. Para aprender más, revisa el documento del Seguro Popular.

AGRADECIMIENTOS

Esta publicación fue desarrollada por miembros de la Red de Tratamientos del Autismo/Comité de Ciencias de la Salud Conductual de la Red de Investigación sobre la Salud Física para la Intervención en el Autismo de Autism Speaks.

Agradecimientos especiales por su contribución a esta publicación a Nicole Bing, Psy.D. (Hospital Infantil de Cincinnati), Brian Freedman, Ph.D. (Universidad de Delaware), Stephen Kanne, Ph.D. (Centro Médico de la Universidad de Baylor), Rebecca Landa, Ph.D. (Instituto Kennedy Krieger), Johanna Lantz, Ph.D. (Universidad de Columbia), Donna Murray, Ph.D. (Hospital Infantil del Centro Médico de Cincinnati), y Laura Srivorakiat, M.A. (Hospital Infantil de Cincinnati).

Fue editada, diseñada y producida por el departamento de comunicaciones de la Red de Tratamientos del Autismo/Red de Investigación sobre la Salud Física para la Intervención en el Autismo de Autism Speaks. Agradecemos las revisiones y sugerencias de varias personas, incluyendo las de familias asociadas con la Red de Tratamientos del Autismo de Autism Speaks. Esta publicación puede distribuirse tal como se encuentra o de manera gratuita, puede individualizarse electrónicamente para su producción y diseminación, de modo que incluya el nombre de su organización, así como el de sus canales más frecuentes. Para la revisión de la información, por favor entre en contacto con atn@autismspeaks.org.

Estos materiales son el producto de actividades continuas de la Red de Tratamientos del Autismo, programa financiado por Autism Speaks. Tiene apoyo a través del acuerdo de cooperación UA3 MC 11054 del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América, (U.S. Department of Health and Human Services), la Administración de Servicios y Recursos para la Salud (Health Resources and Services Administration), y el Programa de Investigación sobre la Salud Materna e Infantil del Hospital General de Massachusetts (Maternal and Child Health Research Program to the Massachusetts General Hospital). Sus contenidos son responsabilidad única de los autores y no necesariamente representan la opinión oficial de MCHB, HRSA, HHS. Las imágenes en este material se compraron a istockphoto®. Escrito en marzo de 2012.

Este documento fue traducido al español por la **Fundación Carlos Slim** con autorización de **Autism Speaks** en 2015.

Agradecemos la colaboración del Dr. Carlos Marcin y la Dra. Patricia Sánchez Lizardi



FUNDACIÓN
Carlos Slim