



I N D I A N A

DISABILITY RIGHTS

The Protection and Advocacy System for Indiana

Los derechos de los adultos que reciben tratamiento en una institución de salud mental de Indiana

Revisado en julio de 2017
LETRA GRANDE

La información y los procedimientos que se dan en este libro pueden cambiar y se deben tomar solo como una guía. En este libro se pretende ofrecer información básica, no cuenta como asesoramiento legal, ni está pensado para reemplazar la consulta con un abogado. Aunque se hizo todo lo posible por garantizar precisión, los lectores deben dirigir las preguntas sobre su situación específica al abogado de su preferencia.

El organismo defensor de los derechos de las personas con discapacidades de Indiana (en adelante: Indiana Disability Rights), junto con el órgano que la rige —la Comisión de Protección y Defensoría de Indiana (Indiana Protection and Advocacy Services Commission)— y los autores que colaboraron en la redacción del manual no se hacen responsables civil ni legalmente por el uso o los resultados de emplear los procedimientos o la información que se presenta aquí.

Los contenidos que se plasman en este libro son responsabilidad exclusiva del otorgante y no representan necesariamente las opiniones oficiales de los gobiernos estatales o federales.

Este libro fue posible gracias a la ayuda financiera de la Administración de los Servicios por Consumo de Drogas y de Salud Mental (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA). La presente información es exclusiva responsabilidad del otorgante y no representan necesariamente las opiniones oficiales de SAMHSA.

Para acceder al porcentaje y al monto en dólares del costo total del proyecto, según fuera financiado por fuentes federales, comuníquese con Indiana Disability Rights.

Tabla de Contenidos

•	Cómo usar este libro	4
•	Definiciones y tipos de pedidos de tratamiento psicológico	5
	o Definiciones de los términos que se usan en los Estatutos de Pedidos de Tratamientos Psicológicos de Indiana	5
	o Tipos de pedidos de tratamientos psicológicos.....	6
•	Derechos individuales y condicionales.....	12
	o Derechos individuales	12
	o Derechos condicionales	15
	o Tipo y condición del pedido de tratamiento psicológico	17
	o Tutela.....	18
	o Edad	20
•	Preguntas frecuentes	21
•	Estatuto de los Derechos de los Pacientes de Indiana	32
	o Aplicación	32
	o Derechos de los pacientes	33
	o Derechos condicionales	34
	o Aislamiento e inmovilización	36
	o Negación a recibir tratamiento	37
	o Información sobre los derechos	37
	o Renuncia	38
	o Reparaciones	39
	o Programa de salud mental del defensor del pueblo.....	40
•	Recursos	44
•	Datos de contacto de los centros de salud mental extrahospitalarios en Indiana	46

Cómo usar este libro

Este libro está pensado para dar información sobre los derechos de las personas que reciben tratamientos de salud mental en el estado de Indiana.

En las siguientes páginas encontrará información sobre los pedidos de tratamiento: los diferentes tipos que hay y cómo cada uno afecta los derechos de quienes están en tratamiento. También se incluye información sobre los derechos específicos de las personas en tratamiento. Se incorporó la parte «Preguntas Frecuentes» para ayudar a aclarar las dudas que le surgen a muchos lectores en ciertos puntos. Además, en las últimas secciones del libro se incluyen una copia de las leyes de Indiana sobre el tratamiento de la salud mental, información sobre recursos y datos de contacto de los centros de salud mental extrahospitalarios en Indiana.

Les pedimos a los lectores que tengan más preguntas que se comuniquen con su equipo de tratamiento, el trabajador social, un abogado o con Indiana Disability Rights al 1-800-622-4845.

Definiciones y tipos de pedidos de tratamiento psicológico

Un *pedido de tratamiento psicológico* describe la situación legal de una persona que recibe atención de salud mental. También define el proceso legal por el que un tribunal dicta una orden para que se dé atención de salud mental. Dicha orden se conoce como orden judicial para recibir tratamiento psicológico.

Puede ser para servicios ambulatorios o con internación. En el caso de un pedido de tratamiento ambulatorio, la persona aún puede vivir en sociedad, pero debe cumplir con las restricciones y los requisitos que le impuso el tribunal. En cambio, en el pedido con internación, la persona debe quedarse en el centro por el tiempo que dure el tratamiento. En este libro se explican los derechos de aquellos que tienen un *pedido de tratamiento psicológico con internación (también llamado «reclusión»)*.

Antes de ver los diferentes tipos de pedidos de tratamiento, es importante que entienda ciertas palabras que se usan en las descripciones. A continuación, se brindan algunos de los términos que más se usan para describirlos.

Definiciones de los términos que se usan en los Estatutos de Pedidos de Tratamientos Psicológicos de Indiana

Enfermedad mental (Código de Indiana 12-7-2-130 (1))

Un trastorno psiquiátrico que perturba considerablemente el pensamiento, los sentimientos o el comportamiento de una

persona y afecta su capacidad para funcionar. En este caso, el término «enfermedad mental» abarca la discapacidad intelectual, el alcoholismo y la adicción a narcóticos u otras drogas.

Peligroso (Código de Indiana 12-7-2-53)

Una condición en la que una persona, como consecuencia de una enfermedad mental, presenta un riesgo considerable de lastimarse a sí mismo o de lastimar a otros.

Discapacitado de gravedad (Código de Indiana 12-7-2-96)

Una condición en la que una persona, como consecuencia de una enfermedad mental, está en peligro de llegar a lastimarse porque:

- no es capaz de proporcionarse alimentos, ropa, vivienda u otras necesidades humanas esenciales; o
- hay un impedimento considerable o un deterioro evidente en su juicio, razonamiento o comportamiento que lo incapacita para funcionar de manera independiente.

Tipos de pedidos de tratamientos psicológicos

Hay dos formas principales por las que las personas ingresan a un centro de salud mental: por ingreso voluntario o por una orden judicial para que la persona reciba tratamiento en contra de su voluntad. Un pedido de tratamiento psicológico también puede ser porque la persona estuvo involucrada en un proceso criminal. Es importante entender que el tipo de pedido de tratamiento puede cambiar durante el transcurso de la internación.

Ingreso voluntario

Cuando una persona mayor de 18 años elige libremente ser un paciente en un hospital psiquiátrico, él/ella ingresa por propia voluntad para recibir tratamiento. Se firma un consentimiento

para ello, que indica su disposición a estar en el hospital. **Según ciertas circunstancias, una internación voluntaria puede pasar a ser involuntaria más adelante.**

Ingreso involuntario

Existen cuatro tipos de ingresos involuntarios, a saber:

1. detención inmediata,
2. detención de emergencia,
3. pedido de tratamiento psicológico temporal, y
4. pedido de tratamiento psicológico regular.

Es importante que sepa que *una detención inmediata o de emergencia puede pasar a ser un pedido de tratamiento temporal o regular después de que un juez haya visto a la persona*. Según la información dada en la audiencia, el juez puede decidir que lo mejor sería dar una orden para que la persona reciba tratamiento psicológico temporal o regular.

En ese marco, a continuación se explica más detalladamente cada tipo de orden por ingreso involuntario:

Detención inmediata (Código de Indiana, sec. 12-26-4)

Este tipo de ingreso involuntario ocurre si una autoridad cree que una persona con una enfermedad mental necesita que se la interne. Se la puede detener por 24 horas, si la autoridad encargada de hacer cumplir las leyes tiene motivos fundados para creer que la persona:

- tiene una enfermedad mental,
- es un peligro para sí misma o para otros, o está con una discapacidad de gravedad, y
- necesita ser internada y recibir tratamiento de inmediato.

El oficial puede poner a la persona en custodia y llevarla al centro adecuado más cercano, excepto a una institución estatal. También puede imputarle un delito penal, si corresponde.

El oficial debe presentar al centro un informe por escrito con los motivos de la detención inmediata. El comunicado se guardará en el expediente de la persona allí.

Ya sea el director del centro o un médico pueden darle el tratamiento de emergencia necesario para preservar la salud de la persona y protegerla.

Una persona no puede estar en detención inmediata por más de 24 horas desde el momento del ingreso si no se toman otras medidas. Sin embargo, si el director o el médico que atiende a la persona cree que esta debería permanecer allí por más tiempo, puede hacerse un pedido para una detención de emergencia. La solicitud debe completarse en cuanto haya un juez disponible o dentro de las 72 horas del ingreso al centro, lo que ocurra primero.

Detención de emergencia (Código de Indiana, sec. 12-26-5-1)
Puede retenerse a una persona en un centro hasta 72 horas (sin contar los fines de semana ni los feriados legales) si el centro presenta un pedido por escrito ante un tribunal donde se diga que se considera que la persona:

- tiene una enfermedad mental,
- es peligrosa o está con una discapacidad de gravedad, **y**
- necesita que se la contenga de inmediato.

En la solicitud se debe incluir el informe escrito de al menos un médico que diga que, según el examen o la información que este brindó, la persona reúne los requisitos antedichos.

Pedido de tratamiento psicológico temporal (Código de Indiana, sec. 12-26-6)

Puede internarse a una persona en un centro adecuado o anotarla en un programa de tratamiento ambulatorio hasta por 90 días si un tribunal determina que:

- la persona tiene una enfermedad mental, y
- es peligrosa o está con una discapacidad de gravedad.

Antes de que termine el pedido de tratamiento temporal, puede tramitarse una extensión ante el tribunal. La extensión, en caso de darse, no puede ser por más de 90 días. (Código de Indiana, sec. 12-26-6-10)

Pedido de tratamiento psicológico regular (Código de Indiana, sec. 12-26-7)

El pedido de tratamiento psicológico regular puede ser para una persona:

- que presuntamente tenga una enfermedad mental,
- que sea peligrosa o esté con una discapacidad de gravedad, y
- que se espere justificadamente que para su reclusión se necesite custodia, atención o tratamiento en un centro por más de 90 días.

Estas condiciones deben estar incluidas en el informe escrito del médico que haya examinado a la persona en los últimos 30 días. Allí debe explicar por qué piensa que la persona reúne los requisitos mencionados anteriormente.

Si se la recluye en una institución estatal, antes debe evaluársela en un centro de salud mental extrahospitalario e informarse si corresponde la reclusión. El tribunal puede ordenar que se custodie, atienda o trate a la persona en un centro de salud

mental adecuado hasta que se la dé de alta o el juzgado ponga fin al pedido de tratamiento psicológico.

Pedido de tratamiento psicológico por comisión de delito (Código de Indiana, sec. 35-36-3-1)

Un pedido de tratamiento psicológico también puede deberse a que la persona estuvo involucrada en un proceso criminal.

Si en algún momento antes de que se vaya a juicio, el tribunal considera justificadamente que el acusado no podrá entender el proceso ni ayudar a su defensa, puede llamarse a una audiencia para ver si la persona es capaz de afrontar el juicio.

Antes de ello, dos o tres profesionales de la salud mental capaces y objetivos evaluarán a la persona. Los profesionales pueden ser:

- psiquiatras,
- psicólogos avalados por la Junta Examinadora del Estado de Indiana, o
- médicos.

Al menos uno de los profesionales que examine a la persona debe ser psiquiatra o psicólogo. Ninguno de los examinadores podrá trabajar en relación de dependencia o independientemente para una institución estatal. Los profesionales deben tener experiencia para establecer si la persona es capaz (si puede entender los procesos judiciales y participar en su propia defensa).

En la audiencia, los profesionales que examinaron al acusado hablarán sobre lo que encontraron y darán sus opiniones sobre si consideran que puede entender el juicio y ayudar en la preparación de su defensa.

Si se establece que la persona es capaz de afrontar el juicio, este se llevará adelante. Pero si se determina que no es capaz, se pospondrá el juicio y la persona quedará al cuidado de la División de Salud Mental y Adicciones (*Division of Mental Health and Addiction, DMHA*). El organismo coordinará para que la persona trabaje para mejorar las aptitudes necesarias para que pueda afrontar el juicio más adelante.

Estos servicios se llaman «servicios para restablecer las capacidades» y pueden ofrecerse en un centro de salud mental o no. Pueden brindarse en el lugar donde viva el acusado, en un centro de salud mental ambulatorio o extrahospitalario o en un centro de internación. La DMHA decidirá qué tipo de entorno será el más favorable y más seguro para la persona.

Derechos Individuales y Condicionales

Las personas con orden judicial para recibir tratamiento psicológico con internación siguen teniendo ciertos derechos. Si reciben servicios de salud mental, están protegidas por la Declaración de Derechos de los Pacientes, que es de carácter federal (Cód. de EE. UU. 42, sec. 10841) y por el Código de Indiana. Además, en la Constitución de Indiana también puede haber protecciones para quienes reciben tratamiento en un ámbito residencial.

En todos los centros donde se brindan servicios de salud mental deben respetarse los derechos de los pacientes, según la ley.

Derechos individuales

Más allá del tipo de pedido de tratamiento psicológico, todos los pacientes tienen ciertos derechos. La siguiente lista se recopiló tomando estatutos estatales y federales. Los derechos que se mencionan a continuación pueden encontrarse en el Código de EE. UU. 42, sec. 10841, salvo que se indique lo contrario.

Aunque estos derechos existen, puede haber gastos relacionados que deba pagar la persona. Puede preguntar en el centro cuáles son los gastos específicos relacionados con los derechos que se describen a continuación.

La persona que está en tratamiento por salud mental TIENE DERECHO A...

- Acceder al proceso para presentar reclamos, que incluye:
 - acceder al proceso que tiene el centro para presentar

- reclamos (quejas),
- permiso para usar el proceso y presentar reclamos o apelaciones,
- el proceso para presentar reclamos puede usarse sin temor a recibir represalias.
- Recibir un trato justo, a saber:
 - Servicios de salud mental o capacitación del desarrollo adecuados según las normas de la práctica profesional. Los servicios deben ajustarse a las necesidades de la persona y pensarse para que los pacientes tengan la oportunidad suficiente de mejorar su cuadro.
 - Participar en la planificación de un plan de tratamiento individual y escrito. Debe informarse a las personas del tipo de tratamiento o del programa de habilitación propuesto, los efectos que se conocen por recibir o no tal tratamiento, así como cualquier tratamiento o programa de habilitación alternativos que pueda haber.
 - Poder negarse a someterse al tratamiento, incluso a tomar la medicación, o al programa de habilitación si se trata de un paciente adulto que está por propia voluntad. (Código de Indiana, sec. 12-27-5-1)
 - Poder elegir no participar en investigaciones o tratamientos experimentales si no hay un consentimiento informado, voluntario y por escrito. El consentimiento para participar en investigaciones experimentales puede retirarse en cualquier momento.
- Recibir un trato humanizado, a saber:
 - Recibir asistencia humanizada y protección ante peligros. (Código de Indiana, sec. 12-27-2-1 (2)).
 - No estar en confinamiento ni con inmovilización, excepto que se use como un modo de tratamiento o en una situación de emergencia.

- Ser tratado con consideración, dignidad y respeto; sin violencia, abandono o maltrato mentales, verbales o físicos.
- No ser discriminado al recibir los servicios por edad, género, raza, color, sexo, religión, nacionalidad de origen o discapacidad.
- Recibir información sobre los derechos de los pacientes ni bien se ingresa al centro y regularmente después. La declaración de los derechos debe comunicarse de manera que la persona pueda entenderlos.
- Que los registros sean confidenciales, a saber:
 - Historias clínicas confidenciales, tal como lo exige la ley.
 - Las historias clínicas se darán a conocer solo una vez que la persona haya dado su consentimiento por escrito, y se entregarán únicamente a aquellas personas que allí se nombren.
 - El derecho a que la persona revise y obtenga copia de su propia historia clínica, salvo que se le niegue con motivo suficiente.
- Consulta profesional, a saber:
 - Contacto y consulta privada con el abogado que elija la persona. (Código de Indiana, sec. 12-27-2-1 (4))
 - Consulta con el médico que elija la persona.
 - o Información sobre los servicios de defensoría que estén disponibles.
- Votar en elecciones, a saber:
 - Votar en las elecciones nacionales, estatales o locales que se realicen mientras la persona esté en el centro.
 - o No existe ningún efecto legal sobre el derecho que uno tiene a votar solo porque se esté en un proceso de pedido de tratamiento psicológico o tutela.

Derechos condicionales (Código de Indiana, sec. 12-27-3)

Aunque los derechos individuales están garantizados para todos, los derechos condicionales pueden quitársele a una persona por su conducta y para su protección, la de otros pacientes hospitalizados y el personal. Sin embargo, pueden restringirse solo por ciertas razones y en determinadas circunstancias:

- Según los procedimientos que establezca el centro.
- Según ciertas circunstancias en relación con su plan de tratamiento.
- Según el caso particular y cuando haya motivo suficiente, esté descrito en su historia clínica de tratamiento y se tenga la aprobación de quien tiene la mayor responsabilidad en darle atención y tratamiento.

Si en el centro se restringe un derecho condicional, un aviso de la negación o limitación de derechos debe entregársele al:

- paciente, y
- al tutor o defensor designado del paciente, si corresponde.

En la siguiente lista se detallan algunos de los derechos condicionales que pueden tener las personas en tratamiento. Es posible que para hacer valer algunos de estos derechos la persona deba pagar. Puede preguntar en el centro cuáles son los gastos específicos relacionados con los derechos que se describen a continuación.

Condicionalmente y salvo que haya una restricción con motivo suficiente, la persona TIENE DERECHO A...

- usar su propia ropa;
- guardar y usar sus pertenencias;
- tener montos razonables de su propio dinero y permitírsele que los gaste;
- acceder a un lugar de almacenamiento individual para uso privado;
- mantener medios de comunicación razonables con personas fuera del centro;
- recibir visitas en horarios lógicos;
- conversar con otros en forma privada;
- recibir y mandar correo sellado (sin abrir);
- acceder a una cantidad racional de materiales para escribir y mandar cartas;
- hacer y recibir llamadas telefónicas;
- no tener que cumplir con la obligación de trabajar para el centro con o sin paga, salvo para realizar tareas de limpieza personal que se piden habitualmente. No puede obligarse a los pacientes de los centros de control estatal a que usen sus ganancias para pagar los gastos hospitalarios.

Hay varios conceptos y acciones legales que también pueden afectar los derechos mencionados. Las áreas y los conceptos legales más comunes que pueden incidir en los derechos de una persona son los siguientes:

- el tipo y la condición del pedido de tratamiento psicológico,
- la tutela, y
- la edad.

En esta sección se tratará cómo dichas áreas afectan los derechos de los pacientes.

Tipo y condición del pedido de tratamiento psicológico

Los pacientes que están contra su voluntad tienen los mismos derechos básicos que quienes están por voluntad propia, entre ellos: derecho a la confidencialidad, a recibir una atención y un tratamiento humanizados y a no ser lastimados. No obstante, no pueden irse del centro cuando quieran, ni tampoco pueden negarse a recibir el tratamiento que se les ordenó por resolución judicial —incluidos los medicamentos— sin la autorización del tribunal. Una persona a la que se le ordenó recibir tratamiento psicológico en contra de su voluntad aún tiene derecho a:

- disponer de propiedad,
- firmar documentos en su nombre y dar su consentimiento,
- hacer compras,
- aceptar contratos,
- dar testimonio en un tribunal de justicia, y
- votar.

Además, este tipo de pacientes tiene derecho a pedir al juzgado de instrucción que evalúe su programa de tratamiento. (Código de Indiana, sec. 12-27-5-2) Además del análisis previsto anualmente, se le puede pedir al juzgado de instrucción que reconsidere el caso una vez por año calendario. (Código de Indiana, sec. 12-26-15-3)

Tutela

La tutela es uno de los factores que puede influir en los *derechos condicionales* del paciente. En esta sección se explica qué es la tutela y los tipos de tutela que pueden tener algunas personas en tratamiento por salud mental.

Definiciones sobre la tutela

Un *tutor* legal es nombrado por un tribunal y es responsable por la persona o la propiedad de una persona incapacitada o menor de edad. (Código de Indiana, sec. 29-3-1-6)

Una persona incapacitada (también llamada «menor acogido a la tutela de un tribunal de menores» o «persona protegida») se define como alguien que es incapaz de administrar su propiedad personal o que no puede cuidar de sí mismo por alguna de las siguientes razones:

- internamiento,
- detención,
- coerción,
- consumo excesivo de drogas,
- fraude,
- estado de embriaguez habitual,
- discapacidad en el desarrollo,
- encarcelamiento,
- debilidad,
- locura,
- deficiencia mental,
- enfermedad mental,
- influencia excesiva de otros sobre la persona,
- otra incapacidad,
- no puede ubicársela razonablemente por los motivos antedichos.

(Código de Indiana, sec. 29-3-1-7.5)

Tipos de tutela

Un juzgado puede decidir entre varios tipos de tutores, a saber:

- *Tutor de la persona*: el tutor supervisa la situación de vida de la persona protegida y las decisiones de salud o de tratamiento.
- *Tutor de los bienes*: el tutor administra el dinero, los activos y demás propiedad de la persona protegida.
- *Tutor de la persona y sus bienes (tutela plena)*: el tutor supervisa las dos categorías anteriores. (Código de Indiana, sec. 29-3-5-3) Este es el tipo de tutela más común.
- *Tutela limitada*: el tribunal podría usar esta categoría para dar poderes limitados o específicos al tutor encargado del bienestar de la persona protegida y las circunstancias que la rodean. (Código de Indiana, sec. 29-3-5-3(b))
- *Tutela temporal*: el juzgado la otorga en circunstancias de emergencia y no supera los 90 días. (Código de Indiana, sec. 29-3-3-4) Los poderes de un tutor temporal suelen ser limitados.

Edad

Tener menos de 18 años también puede incidir en los *derechos condicionales* de una persona. En Indiana, quienes tienen menos de 18 años se consideran menores de edad. Como tales, la ley limita sus derechos porque se estima que no pueden tomar decisiones, no por algún diagnóstico en particular, sino por su edad.

En la legislación federal se enumeran los derechos específicos que no tienen por la edad. Un menor de edad no tiene derecho a:

- negarse a recibir tratamiento,
- dar su consentimiento para que lo traten,
- dar su consentimiento para permitir o impedir que otras personas analicen su historia clínica de tratamiento.

Sin embargo, un menor de edad mantiene muchos otros derechos. Así como ocurre con los adultos, los menores de edad tienen derecho a participar en la planificación de su tratamiento, usar el proceso para presentar reclamos, recibir visitas en horarios lógicos y conversar con otros en forma privada. El padre, la madre o el tutor continúa con la potestad para tomar decisiones sobre la vida del menor, así como lo haría cualquier otro si el niño no estuviera en tratamiento. Si un menor ingresa a un centro de tratamiento de salud mental, una persona que trabaje allí o que reciba una remuneración por parte de este tiene prohibido actuar como el tutor o representante del menor de edad.

Preguntas Frecuentes

Esta sección se diseñó para responder algunas de las preguntas que las personas en tratamiento en un centro de salud mental hacen con más frecuencia.

¿Se puede recluir o volver a recluir a una persona sin que la vea un juez?

En las reclusiones regulares que se consideran para renovarse se puede disponer la internación sin que haya una audiencia en persona, y este procedimiento es legal.

Al menos una vez al año, el tribunal le exige al centro que envíe un informe sobre la condición mental de cada persona e indique si aún es peligrosa o si sigue con una discapacidad de gravedad. En el documento se recomienda si debe permanecer en el centro o si necesita un tutor.

Cuando el juzgado recibe el reporte, puede tomar una de estas tres acciones:

1. La respuesta más común será que emita una orden para que se continúe con el tratamiento y la atención, o que se vuelva a recluir a la persona.
2. Podría emitir una orden para que se termine la reclusión y se libere a la persona.
3. Se fija una fecha de audiencia para reunir más pruebas sobre el asunto.

Si se emitirá una orden para que se mantuviera la reclusión, la persona o su representante recibirán una copia de la orden y podrán solicitar una audiencia ante el tribunal. (Código de Indiana, sec. 12-26-5-2) Se puede acceder al derecho a que se revea el caso (audiencia) solo una vez al año, salvo que el juzgado establezca que hay motivo suficiente para que se reconsidere más veces. (Código de Indiana, sec. 12-26-15-3)

Una vez que el tribunal recibe el pedido de audiencia, se fija una fecha. El juzgado puede establecer la fecha de la audiencia en cualquier momento que este elija. Se le avisará a la persona y a su asesor jurídico, si corresponde, al menos 5 días antes de la fecha de la audiencia.

Si una persona solicita tratamiento en forma voluntaria, ¿puede irse del centro u hospital en cualquier momento?

Aunque una persona ingrese voluntariamente para recibir tratamiento en un centro u hospital, pueden surgir problemas cuando esta decida irse.

El ingreso voluntario no garantiza que la persona tenga derecho a retirarse en cualquier momento. Si quiere irse, debe avisar al centro 24 horas antes. (Código de Indiana, sec. 16-41-9-7) De esta manera, el centro tiene la oportunidad de tomar una decisión médica sobre si la puede dejar ir o si debe tomar medidas para retenerla legalmente. Si decide retenerla, debe informarle a la persona y presentar un pedido ante el juzgado dentro de los 5 días. (Código de Indiana, sec. 12-26-3-5) Después de eso, puede retener legalmente a la persona hasta la audiencia.

A pesar de que se le debe dar la oportunidad a la persona de presentarse a la audiencia, el centro puede pedirle al tribunal que no la deje ir si fuera perjudicial para el tratamiento.

¿Qué puede hacer una persona si piensa que no debe estar en el centro?

Si una persona siente que no tiene una enfermedad mental, o que no debería estar en el centro por otro motivo, esta debe tomar medidas para averiguar por qué la retienen. Si está por una orden judicial, deberá emitirse un nuevo dictamen para liberarla. Para conocer los tipos de pedidos de tratamiento psicológicos, lea la sección «Definiciones y tipos de pedidos de tratamientos psicológicos» que aparece en las páginas anteriores del libro.

Las personas tienen derecho a pedir una audiencia de revisión al juzgado de instrucción. Por ley, se puede hacer una sola revisión al año, salvo que el tribunal determine que hay motivo suficiente para otra audiencia. (Código de Indiana, sec. 12-26-15-3) Los trabajadores sociales asignados al centro pueden ayudarlas a contactarse con el juzgado de instrucción para solicitar que se analice el caso. Luego, el tribunal resolverá si deben continuar recluidas.

Si una persona está internada sin que haya una orden para ello, llame a Indiana Disability Rights al 1-800-622-4845 y pida ayuda.

¿Un paciente puede negarse a tomar los medicamentos o a recibir otros tratamientos?

Ya que los medicamentos son una parte importante del tratamiento, las personas deben hacer todo lo posible por que se responda a sus inquietudes. Según el estado de la reclusión, tienen derecho a negarse al tratamiento o a tomar la medicación. Para leer cada tipo de reclusión en detalle, consulte la sección «Definiciones y tipos de pedidos de tratamientos psicológicos» que aparece en las páginas anteriores del libro.

Si hay dudas sobre los métodos, primero se debe hablar con el médico o con el equipo que lo atiende. Las personas en tratamiento tienen derecho a que se les informe de:

- El proceso del tratamiento y los motivos por los que ese tipo de tratamiento se considera adecuado.
- Los posibles efectos secundarios asociados al tratamiento.
- Cualquier tratamiento alternativo que haya.
- Los diferentes tipos de prestadores que ofrecen servicios de salud mental.

Antes de ir a la consulta con el equipo o el doctor que lo trata, piense las razones por las que quiere que haya cambios en la medicación o el plan de tratamiento actual; así podrá charlarlas con ellos en la cita.

Los pacientes con ingreso voluntario tienen derecho a negarse al tratamiento. (Código de Indiana, sec. 12-27-5-1) Aunque los tratamientos que se dictan por orden judicial no se pueden rechazar, se puede pedir una audiencia ante el juzgado para solicitar que se hagan cambios en el tratamiento o la medicación. (Código de Indiana, sec. 12-27-5-2) Una vez presentado el escrito, el centro puede suspender el tratamiento en cuestión hasta que se estudie el tema en una audiencia.

¿Es legal que en un centro se inmovilice o aisle a una persona?

Existen circunstancias particulares por las que en un centro se puede usar inmovilización o aislamiento dentro del marco legal. Se pueden emplear de ser necesario para evitar que la persona se maltrate o se lastime, o que ejerza violencia contra otros o los hiera. (Código de Indiana, sec. 12-27-4-1 (1)) También se puede recurrir a estas prácticas como parte del tratamiento terapéutico. (Código de Indiana, sec. 12-27-4-1 (2))

Solo pueden usarse si se probaron otras intervenciones menos restrictivas y estas no dieron resultado. El único que puede autorizarlas es un médico, y debe dejar constancia de la orden, la cual debe ser por tiempo limitado. (Código de Indiana, sec. 12-27-4-2)

El personal debe observar a la persona en confinamiento o inmovilización con frecuencia, y la documentación de la práctica debe guardarse en la historia clínica de tratamiento de la persona. (Código de Indiana, sec. 12-27-4-3)

Las personas que sientan que esas medidas fueron innecesarias o que su uso fue indebido tienen derecho a presentar un reclamo o una queja. Encontrará información sobre el proceso para presentar un reclamo en las últimas dos preguntas de esta sección.

¿Los pacientes pueden elegir a su médico?

Por ley, las personas en tratamiento voluntario tienen derecho a que los trate el doctor que ellos elijan, siempre y cuando puedan pagar la atención. Por otro lado, quienes reciben tratamiento contra su voluntad por orden judicial pueden pedir que se los cambie de médico, pero el centro no tiene la obligación de hacerlo.

¿La persona que está en un centro debe pagar el tratamiento?

Sí, deben asignarse las prestaciones si la persona que está en una institución estatal tiene seguro de internación o que cubra servicios en hospitales psiquiátricos. (Código de Indiana, sec. 12-24-13-7) Se debe responder con el patrimonio de la persona para el pago de los gastos de su atención, tratamiento, mantenimiento y demás servicios que se le brinden en el centro. (Código de Indiana, sec. 12- 24-13-11)

Sin embargo, según el Departamento de Salud Mental y Adicciones de Indiana (DMHA): «no se le niega la internación a nadie por carecer de recursos económicos». ¹ Como la situación financiera de cada uno es única, se debe hablar con el centro en caso de tener preguntas específicas sobre la facturación.

¹Hospitales psiquiátricos estatales. 2017. Sitio web. 22 de junio de 2017. Recuperado de <http://www.in.gov/fssa/dmha/4325.htm>.

¿Existen circunstancias en las que el cheque del Seguro Social le puede llegar a otra persona?

La Administración del Seguro Social (SSA) cuenta con un proceso administrativo consolidado por el que a veces se nombra a un representante del beneficiario para que reciba el cheque. El nombramiento se hace cuando la SSA considera que el beneficiario no es capaz de administrar sus propios beneficios por enfermedades físicas o mentales. (Código de EE. UU. 42, sec. 405 y 1383)

El representante debe destinar estos cheques a cubrir las necesidades del beneficiario, tales como vivienda, tratamiento, alimentos, ropa y artículos personales. Aunque se le da un gran poder al representante para decidir qué necesidades deben atenderse con ese beneficio del Seguro Social, la SSA lo obliga a dar cuenta de cómo se gastó el dinero.

Como es la SSA el organismo que nombra al representante el beneficiario y no un tribunal, si se comunica con la SSA puede objetar la decisión. Encontrará los datos de contacto de la SSA en la sección «Recursos» al final del libro.

¿Un centro puede ser el representante beneficiario de sus pacientes?

Sí, se puede nombrar al centro como el representante de un paciente beneficiario. En esos casos, la Administración del Seguro Social autoriza al centro a tomar decisiones sobre el uso del dinero que el paciente recibe del organismo. El hospital puede decidir qué cuentas pagar, incluso las de la institución.

¿Una persona en reclusión puede votar?

Las personas habilitadas por ley para votar siguen teniendo derecho a hacerlo en las elecciones locales, estatales y nacionales, incluso si están recluidas.

Para poder votar, deben registrarse antes. En los centros de tratamiento se los puede ayudar a anotarse o a fijarse si ya lo están. En el formulario de registro deberán dar una dirección. Pueden elegir poner la del centro u otra que cumpla con la ley electoral de Indiana. Una vez que estén anotados, existen varias maneras de votar. Una de ellas, es hacerlo por correo postal. Deberán completar un formulario solicitando votar de esa manera y enviarlo a la Junta Electoral del condado. En los centros se los puede ayudar a encontrar información al respecto. Se recomienda que envíen el pedido con anticipación porque hay plazos para votar por correo antes del día de la elección. Cuando la Junta Electoral recibe la solicitud, se les envía la boleta electoral por la misma vía. Hay que completarla y mandarla a la Junta para el recuento.

También pueden elegir votar por la Junta Electoral Móvil. Quienes escogen esta opción tienen que completar un formulario para pedir votar de esta forma. En los centros se los puede ayudar a comunicarse con la Oficina del Padrón Electoral del condado para conseguir el formulario y completarlo. Al igual que con el voto por correo, es importante que se envíe la solicitud con anticipación para no pasarse de la fecha límite. Debe dirigirse a la Junta Electoral del condado, que se comunicará con la persona para coordinar un horario para la votación. Ese día, dos personas —una del Partido Republicano y otra del Demócrata— le llevarán una boleta electoral al centro para que vote.

Si tuviera algún problema para registrarse, pedir que le envíen una boleta por correo o que venga la Junta Móvil, solicite ayuda al centro o llame a Indiana Disability Rights al 1-800-622-4845.

¿Cómo se puede presentar un reclamo o una queja dentro del centro?

Los derechos no tienen sentido si los demás no los respetan. Por eso, si se violan, se pueden tomar medidas para solucionar el problema.

Aunque el derecho a presentar un reclamo formal está garantizado por la ley federal, el problema para la mayoría de las personas es averiguar cómo hacer para que la queja o el reclamo se conozca. Según de qué se trate, ciertas personas y grupos pueden tener o no la autoridad para asistir o investigar el reclamo.

Lo más lógico es que el primer paso sea que la persona se ponga en contacto con su equipo de tratamiento o trabajador social. Aunque no se considera una medida formal en el proceso para presentar un reclamo, permite que sea posible llegar a una solución, ya que ellos también pueden ayudarlo a plantear una queja formal ante el centro.

Todos los programas y los centros deben ofrecer un proceso para presentar reclamos internos que sea justo y oportuno. Se les debe informar a las personas sobre el proceso para hacerlo y cómo acceder a este. El personal que los atiende en el centro o el trabajador social asignado puede entregarles un formulario para solicitar que se solucione el reclamo. Alguien que tenga relación con el centro investigará la situación y tratará de encontrar una salida satisfactoria en nombre del paciente en cuestión y del centro.

También, pueden comunicarse con el Programa de Salud Mental del Defensor del Pueblo (*Mental Health Ombudsman Program*) si el reclamo no tiene que ver con maltrato, abandono o explotación económica. Si el defensor del pueblo da lugar al reclamo, este hará recomendaciones al organismo, centro o programa. (Código de Indiana, sec. 12-27-9-5) Encontrará los datos de contacto del Programa de Salud Mental del Defensor del Pueblo en la sección «Recursos» al final del libro.

Además, posiblemente haya otros recursos en el condado, y siempre puede comunicarse con Indiana Disability Rights al 1-800-622-4845.

¿Cómo se puede presentar un reclamo o una queja fuera del centro?

Es posible que haya personas que quieran buscar asistencia externa por temas sobre derechos civiles, negación de derechos, maltrato, abandono o discriminación. Tienen derecho a ponerse en contacto en forma privada con defensorías. Por eso, en la sección «Recursos» al final del libro encontrará los datos de contacto de varios organismos. Además, Indiana Disability Rights (IDR) puede investigar el tema y ayudar a las personas a entender mejor sus derechos y cómo hacerlos valer. Para comunicarse, llame al 1-800-622-4845.

Tenga presente que algunos organismos o programas solo tienen la autoridad legal para tratar ciertos problemas. Además, debe saber que a veces hay plazos para presentar un reclamo una vez que pasó el hecho.

Antes de comunicarse con un organismo externo, es importante tener la mayor cantidad de información posible. Las siguientes son preguntas que probablemente le hagan:

- ¿Qué pasó?
- ¿Cuándo pasó y cuánto duró?
- ¿El reclamo es sobre una persona o personas en particular?
Si es así, ¿sobre quién o quiénes es?
- ¿Hay testigos?
- ¿Hay algún documento del incidente?

Estatuto de los Derechos de los Pacientes de Indiana (Código de Indiana 12-27)

Toda la legislación entró en vigencia en julio de 2017.

ARTÍCULO 27. Derechos de las personas en tratamiento por enfermedades mentales o discapacidades en el desarrollo

Cód. de Ind. 12-27-1 Capítulo 1. Aplicación

12-27-1-1. Pacientes contemplados en el artículo.

Este artículo alcanza al paciente que recibe servicios de salud mental o formación del desarrollo de parte de un prestador de servicios sanitarios o en su centro.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-1-2. Personas a cargo del departamento

penitenciario que no están amparadas por el artículo. Este artículo no contempla a la persona que recibe servicios de salud mental o formación del desarrollo a cargo del departamento penitenciario.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-1-3. Elección para quedar amparado por el artículo.

Un médico privado u otra persona que no esté amparado por este artículo puede escoger quedar alcanzado por este. Para ello, debe informar al respecto y por escrito al director de la división correspondiente.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-1-4. Incorporación de normas.

Cada división incorporará las normas del Cód. de Ind. 4-22-2 para ejecutar este artículo.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-2 Capítulo 2. Derechos de los pacientes

12-27-2-1. Enumeración de derechos.

De conformidad con la sección 2 [Cód. de Ind. 12-27-2-2] de este capítulo, el paciente tiene derecho a lo siguiente:

1. Recibir servicios de salud mental o formación del desarrollo:
 - (A) según las pautas de la práctica profesional;
 - (B) apropiados de acuerdo con las necesidades del paciente; y
 - (C) pensados para brindar una oportunidad lógica para que mejore su condición.
2. Recibir asistencia humanizada y protección ante peligros.
3. Practicar su religión.
4. Comunicarse y consultar con asesores legales o médicos privados que este elija y abone por cuenta propia.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-2-2. Limitación de derechos.

- (a) Los derechos establecidos en la sección 1 [Cód. de Ind. 12-27-2-1] de este capítulo quedan alcanzados por la limitación de que pueden existir determinadas condiciones para las cuales no se conozca tratamiento o formación del desarrollo efectivos.
- (b) El prestador sanitario no está obligado a brindar servicios de salud mental ni formación del desarrollo en los casos en los que no se espera que el tratamiento genere una mejora significativa.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-2-3. Derechos constitucionales, legales y civiles.

- (a) El paciente tiene derecho a ejercer sus derechos constitucionales, legales y civiles, excepto en el caso de

que estos se hayan negado o limitado por declararse o dictaminarse la incompetencia mental en un proceso de tutela o proceso civil de otra índole.

- (b) En esta sección no se valida el acto anulable de un individuo:
- (1) que carecía de competencia mental al momento del acto; y
 - (2) al que no se lo había declarado como tal en una instancia judicial.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-3 Capítulo 3. Derechos condicionales de los pacientes en el ámbito residencial

12-27-3-1. Definición de «medios de comunicación razonables».

Según su uso en el presente capítulo, la frase «medios de comunicación razonables» abarca los siguientes derechos:

- (1) derecho a recibir visitas en horarios lógicos;
- (2) derecho a enviar y recibir correo postal sellado;
- (3) derecho a acceder a una cantidad racional de materiales para redactar y enviar cartas;
- (4) derecho a realizar y recibir llamadas telefónicas por cuenta y cargo del paciente.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-3-2. Otros derechos.

Los derechos que se describen en el presente capítulo se adicionan a los reconocidos en el Cód. de Ind. 12-27-2.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-3-3. Enumeración de derechos.

De conformidad con la sección 4 [Cód. de Ind. 12-27-3-4] de este capítulo, el paciente que recibe servicios o formación en un ámbito residencial goza del derecho condicional a lo siguiente:

- (1) a usar su propia ropa;
- (2) a guardar y usar sus pertenencias;
- (3) a guardar y gastar una cantidad razonable de su propio dinero;
- (4) a acceder a un lugar de almacenamiento individual para uso privado;
- (5) a mantener medios de comunicación razonables con personas fuera del centro.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-3-4. Negación o limitación de derechos.

Los derechos condicionales reconocidos en el presente capítulo pueden negarse o limitarse según se detalla a continuación:

- (1) En las circunstancias y de acuerdo con los procedimientos establecidos en la normativa de la división correspondiente.
- (2) Por inconsistencia con la estructura del programa de tratamiento o habilitación si este cuenta con la aprobación de la división.
- (3) Según cada caso particular y exclusivamente cuando exista motivo suficiente según se describe en la historia clínica de tratamiento de la persona y se cuente con la aprobación de quien tiene la mayor responsabilidad en darle atención y tratamiento.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-3-5. Aviso de negación o limitación de derechos.

El prestador de servicios sanitarios comunicará la negación o limitación de derechos en virtud de la sección 4 [Cód. de Ind. 12-27-3-4] de este capítulo a las siguientes personas:

- (1) al paciente;
- (2) a su tutor o defensor designado.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-4 Capítulo 4. Aislamiento e inmovilización de los pacientes

12-27-4-1. Justificativos para recurrir al aislamiento o la inmovilización.

El prestador de servicios sanitarios puede recurrir al aislamiento o a la inmovilización de un paciente exclusivamente en los siguientes casos:

- (1) Cuando fuera necesario para evitar que la persona se maltrate o se lastime, o que ejerza violencia contra otros o los hiera.
- (2) Como una medida de tratamiento terapéutico.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-4-2. Registro de instancias de aislamiento o inmovilización.

El prestador de servicios sanitarios registrará todas las instancias de inmovilización o aislamiento y detallará los motivos de dichas prácticas en la historia de habilitación o tratamiento del paciente.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-4-3. Observación del paciente inmovilizado o en aislamiento.

El prestador de servicios sanitarios realizará las siguientes acciones:

- (1) Observará con frecuencia al paciente que esté inmovilizado o en aislamiento.
- (2) Ingresará las observaciones realizadas a la historia de habilitación o tratamiento del paciente.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-5 Capítulo 5. Negación a recibir tratamiento

12-27-5-1. Pacientes ingresados por propia voluntad.

El paciente adulto voluntario que no hubiese sido declarado incompetente mental puede negarse a someterse al tratamiento o a un programa de habilitación.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-5-2. Pacientes ingresados contra su voluntad.

(a) El paciente que esté internado contra su voluntad y que desee negarse al tratamiento o a someterse a un programa de habilitación puede presentar un pedido ante el juzgado de instrucción o el funcionario a cargo de la audiencia a fin de que se reconsidere el tratamiento o el programa.

(b) En el caso de que no hubiera un pedido en virtud del inciso (a), el prestador de servicios sanitarios procederá a llevar a cabo el tratamiento o el programa de habilitación propuestos.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-6 Capítulo 6. Información sobre los derechos de los pacientes

12-27-6-1. Los pacientes tendrán acceso a información sobre sus derechos.

El director administrativo del centro alcanzado por el presente artículo velará por que todos los pacientes a su cuidado tengan acceso a la información aquí detallada con respecto a sus derechos.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-6-2. Se informará a los pacientes sobre la índole y los efectos del tratamiento.

El prestador de servicios sanitarios informará a todos los

pacientes sobre los siguientes aspectos:

- (1) La índole del programa de tratamiento o habilitación propuesto.
- (2) Los efectos que se conocen en caso de recibir dichos programas o de no hacerlo.
- (3) Los programas de tratamiento o habilitación alternativos, si los hubiera.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-6-3. Pacientes que reúnen las condiciones para recibir información sobre su derecho a negarse al tratamiento.

- (a) El prestador de servicios sanitarios informará a todos los pacientes adultos voluntarios que no hubiesen sido declarados incompetentes mentales de su derecho a negarse a someterse al tratamiento o a un programa de habilitación.
- (b) El prestador de servicios sanitarios informará —verbalmente y por escrito— a todos los pacientes ingresados contra su voluntad de que tienen derecho a presentar un pedido ante el juzgado de instrucción o el funcionario a cargo de la audiencia a fin de que se reconsidere el tratamiento o el programa.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21; modificada por la ley pública. 121-1996, sec. 2.

Cód. de Ind. 12-27-7 Capítulo 7. Renuncia a derechos

12-27-7-1. Renuncia voluntaria y consciente

El paciente puede renunciar a cualquiera de los derechos enumerados en el presente artículo si lo hace por propia voluntad y es consciente de ello.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-7-2. Retiro de la renuncia.

Puede retirarse una renuncia efectuada en virtud de la sección 1 [Cód. de Ind. 12-27-7-1] del presente capítulo en cualquier momento.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-7-3. Prohibición de que el ingreso al tratamiento dependa de la renuncia de derechos.

El ingreso a un programa de tratamiento o habilitación no dependerá de la renuncia contemplada en la sección 1 [Cód. de Ind. 12-27-7-1] del presente capítulo.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-8 Capítulo 8. Reparaciones

12-27-8-1. Reparación de violaciones en virtud del presente capítulo.

De conformidad con este capítulo, la violación de los derechos que se reconocen en el presente artículo puede repararse.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-8-2. Acciones legales y compensaciones monetarias

- (a) La persona que haya visto violados sus derechos o la persona autorizada por estatuto para actuar en nombre de esta podrá iniciar acciones legales.
- (b) Las acciones legales —en virtud de esta sección— se presentarán ante un tribunal con competencia jurisdiccional.
- (c) En tales circunstancias, se otorgarán compensaciones monetarias únicamente por la violación dolosa o deliberada de los derechos reconocidos en el presente artículo.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

12-27-8-3. Acciones administrativas.

La violación de los derechos reconocidos en este artículo podrá repararse mediante acciones administrativas apropiadas, entre las que se encuentran las siguientes:

- (1) medidas disciplinarias contra un empleado;
- (2) retiro de la certificación, la licencia o el financiamiento del prestador de servicios sanitarios.

Antecedente: Ley pública 2-1992, sec. 21.

Cód. de Ind. 12-27-9 Capítulo 9. Programa de salud mental del defensor del pueblo

12-27-9-2. Confidencialidad de la información y los registros.

Excepto en virtud de la sección 6 [Cód. de Ind. 12-27-9-6] del presente capítulo, toda la información y los registros del defensor del pueblo en conformidad con este capítulo tienen carácter confidencial y no pueden hacerse públicos o quedar alcanzados por una citación o la etapa de producción de pruebas previa a un juicio.

Antecedente: Ley pública 40-1994, sec. 62.

12-27-9-3. Funcionamiento del programa.

Dentro de los límites de los fondos presupuestados, la división de salud mental entablará un contrato escrito con una sociedad sin fines de lucro para el funcionamiento del programa de salud mental del defensor del pueblo. La sociedad sin fines de lucro deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- (1) estar habilitada para recibir aportes desgravables en virtud de la Sección 170 del Código de Rentas Internas [Código de EE. UU. 26, sec. 170];
- (2) tener oficinas en todo el estado; y
- (3) contar con experiencia en el fomento de la salud mental.

Antecedente: Ley pública 40-1994, sec. 62; modificada por la ley pública. 215-2001, sec. 75.

12-27-9-4. Requisitos del programa y registros.

- (a) El programa de salud mental del defensor del pueblo organizado en virtud del presente capítulo debe, a saber:
- (1) Contar con al menos una (1) persona dedicada exclusivamente a administrarlo.
 - (2) Seleccionar y capacitar voluntarios para que ayuden a llevar a cabo las obligaciones del programa en virtud de este capítulo.
 - (3) Mediar o actuar como defensor en nombre de pacientes con enfermedades mentales.
 - (4) A pedido de un paciente que sufre una enfermedad mental —o tras recibir un reclamo u otra información que permita pensar que se vieron perjudicados los derechos de un paciente que sufre una enfermedad mental y que no es capaz de solicitar asistencia—, recabar información sobre las acciones de un organismo, centro o programa, y analizarla y evaluarla en nombre del paciente.
 - (5) En horarios razonables durante el transcurso de la evaluación, ingresar y ver las instalaciones que están bajo el control del organismo, centro o programa.
- (b) El defensor de las personas con enfermedades mentales llevará un registro de todas las actividades que se realizan en nombre de los pacientes e informará las conclusiones a la división trimestralmente.

Antecedente: Ley pública 40-1994, sec. 62.

12-27-9-5. Recepción de reclamos, resolución y recomendaciones.

- (a) El defensor del pueblo puede recibir un reclamo desde el número gratuito de la división de salud mental (Cód. de Ind. 12-21-5-1.5) o por parte de otra fuente con respecto a una acción llevada a cabo por un organismo, centro o programa.

Una vez que haya concluido el análisis, les informará al reclamante y al organismo, centro o programa al respecto.

(b) Si, luego de haber:

(1) evaluado el reclamo;

(2) considerado la respuesta del organismo, centro o programa; y

(3) tenido en cuenta otros materiales pertinentes;

(4) el defensor de las personas con enfermedades mentales da lugar al reclamo, este hará recomendaciones al organismo, centro o programa.

(c) A pedido del defensor y dentro de un plazo razonable, el organismo, centro o programa le informará a este acerca de las acciones que se llevaron a cabo según sus recomendaciones en virtud del inciso (b) o los motivos por los que no se cumplió con dichas propuestas.

Antecedente: Ley pública 40-1994, sec. 62; modificada por la ley pública. 215-2001, sec. 76.

12-27-9-6. Remisiones a la división de salud mental y adicciones o al organismo defensor de los derechos de las personas con discapacidades de Indiana, y estadísticas.

(a) Si el defensor del pueblo considera que el organismo, centro o programa incumplió en ejecutar sus recomendaciones, este dirigirá el asunto a la división de salud mental y adicciones o a la Comisión de Protección y Defensoría de Indiana (Indiana Protection and Advocacy Services Commission [Organismo defensor de los derechos de las personas con discapacidades de Indiana, Indiana Disability Rights]), según corresponda.

(b) El defensor del pueblo recopilará las estadísticas anuales en el caso de cada organismo, centro o programa sobre el que haya evaluado un reclamo o llevado a cabo una investigación y haya establecido que el reclamo era válido o que la

investigación reveló un problema. En las estadísticas deben especificarse los tipos de reclamos o problemas, así como el organismo, centro o programa que no haya cumplido con las recomendaciones del defensor del pueblo. Las estadísticas se informarán al director de la división de salud mental y adicciones.

Antecedente: Ley pública 40-1994, sec. 62; modificada por la ley pública. 215-2001, sec. 77.

Recursos

2-1-1 Partnership: servicio gratuito y confidencial que conecta a los hoosiers con servicios sociales en todo el estado de Indiana las 24 horas del día, los 7 días de la semana.

2-1-1

Adult Protective Services (APS, Servicios de protección a adultos): programa estatal que maneja acusaciones de maltrato, abandono y explotación económica de adultos con discapacidades y ancianos.

1-800-992-6978

American Civil Liberties Union of Indiana (ACLU, Unión Estadounidense por las Libertades Civiles de Indiana): brinda servicios de defensoría gratuitos a los residentes o los grupos de Indiana que vieron violados sus derechos constitucionales por parte de organismos gubernamentales.

1-317-635-4059

Division of Mental Health and Addiction Consumer Service Line (Línea de atención de la División de Salud Mental y Adicciones): la línea de atención envía información sobre centros públicos de salud mental a la División de Salud Mental (DMH) y al centro en cuestión. Se responden todos los llamados.

1-800-901-1133

Indiana Civil Rights Commission (ICRC, Comisión de Derechos Civiles de Indiana): organismo estatal que investiga acusaciones de discriminación para recibir educación, empleo, crédito, espacios de alojamiento públicos y vivienda a personas por su discapacidad, raza, sexo, religión, nacionalidad de origen o la nacionalidad de sus antepasados.

1-800-628-2909

Indiana Disability Rights (IDR, organismo defensor de los derechos de las personas con discapacidades de Indiana): organismo estatal independiente que promueve y protege los derechos de las personas que tienen discapacidades. Se trata del sistema de protección y defensoría

del estado de Indiana. La IDR es el organismo responsable de esta publicación.

1-800-622-4845

Indiana's Mental Health Ombudsman (Defensor de las personas con enfermedades mentales de Indiana): programa estatal gestionado por la Asociación de Salud Mental (Mental Health Association).

1-800-555-6424, ext. 239

Key Consumer Organization (Indianápolis) (Organización de consumidores Key): grupo de autogestión para las personas que reciben servicios de salud mental.

1-800-933-5397

National Alliance for the Mentally Ill, Indiana (NAMI, Alianza Nacional para Pacientes Psiquiátricos): sección estatal de la organización nacional que se dedica a brindar acompañamiento, educación y defensoría a las personas que reciben servicios de salud mental y a sus familias.

1-800-677-6442 Sección Indiana

1-800-950-6264 Línea telefónica para familias de la sede nacional

Mental Health America de Indiana: sección local de Mental Health America nacional.

1-800-555-6424

Social Security Administration (SSA, Administración del Seguro Social): organismo federal que administra la información del programa de seguridad social.

1-800-772-1213

National Suicide Prevention Lifeline (línea nacional para la prevención de suicidios): red nacional que brinda apoyo emocional en forma confidencial y gratuita, las 24 horas del día, los 7 días de la semana, a personas que están pasando por una crisis suicida o que tienen problemas emocionales.

1-800-273-8255

Centros de Salud Mental Extrahospitalarios en Indiana

Adult and Child Mental Health Centers, Inc.

Presta servicio en Columbus, Franklin, Greenwood e Indianápolis, Indiana.

1-877-882-5122

Aspire Indiana, Inc.

Presta servicios en los condados de Boone, Hamilton, Madison y Marion.

Información: 1-877-574-1254

Crisis: 1-800-560-4038

The Bowen Centers

Prestan servicio en Albion, Angola, Auburn, Columbia City, Fort Wayne, Huntington, La Grange, Pierceton, Plymouth, Syracuse, Wabash y Warsaw, Indiana.

1-800-342-5653

Centerstone of Indiana, Inc.

Presta servicio en más de 60 lugares en todo el estado de Indiana.

Información: 1-800-344-8802

Crisis: 1-800-832-5442

Community Health Network Behavioral Health Clinics

Prestan servicio en Anderson, Frankfort, Greenfield, Greenwood, Indianápolis y Shelbyville, Indiana.

Información: 1-866-621-5719

Crisis: 1-800-273-8255

Cummins Behavioral Health Systems, Inc.

Presta servicio en los condados de Boone, Hendricks, Marion, Montgomery y Putnam.

Información: 1-888-714-1927

Crisis: 1-888-714-1927 ext. 1501

Edgewater Health

Presta servicio en Gary y Griffith, Indiana.

Information: 1-219-885-4264

Rapid Access Center: 1-219-240-8615

Eskenazi Health Midtown Mental Health

Presta servicio en Indianápolis, Indiana.

1-317-880-8491

Crisis: 317-880-8485

Four County Comprehensive Mental Health Centers

Información: 1-800-552-3106

Crisis: 1-800-552-3106

Grant Blackford Mental Health (Cornerstone)

Presta servicio en Hartford City y Marion, Indiana.

Information: 1-800-755-3461

Crisis: 1-800-755-3469

Hamilton Center, Inc.

Presta servicio en Bloomfield, Brazil, Clinton, Greencastle, Indianápolis, Linton, Plainfield, Rockville, Spencer, Sullivan y Terre Haute, Indiana.

Información and Crisis: 1-800-742-0787

Knox County Hospital, Good Samaritan Center

Presta servicio en el condado de Knox.

Información: 1-800-755-3469

LifeSpring Health Systems, Inc.

Presta servicio en Austin, Corydon, English, Jasper, Jeffersonville, Madison, New Albany, Rockport, Salem y Scottsburg, Tell City, Indiana.

1-800-456-2117

Meridian Health Services Corp.

Presta servicio en Anderson, Connerville, Dunkirk, Fort Wayne, Indianápolis, Kokomo, Mishawaka, Muncie, New Castle, Portland, Richmond, Rushville y Winchester, Indiana.

Información: 1-866-306-2647

Crisis: 1-800-333-2647

Northeastern Center, Inc.

Presta servicio en los condados de De Kalb, Steuben, La Grange y Noble.

Information: 1-260-347-2453

Crisis: 1-800-790-0118

Oaklawn Psychiatric Center, Inc.

Presta servicio en los condados de Elkhart y St. Joseph.

1-574-533-1234

Park Center, Inc.

Presta servicio en Bluffton, Decatur y Fort Wayne, Indiana.

Información: 1-260-481-2700

Información: 1-260-481-2800

Crisis: 1-260-471-9440

Porter-Starke Services, Inc.

Presta servicio en Knox, Portage y Valparaiso, Indiana.

Información: 1-219-531-3500

Crisis: 1-219-531-3500

Regional Mental Health Center

Presta servicio en East Chicago, Hammond, Highland, Hobart y Merrillville, Indiana.

1-219-769-4005

Southwestern Indiana Mental Health Center

Presta servicio en los condados de Gibson, Posey, Vanderburgh y Warrick.

Información y Crisis: 1-812-423-7791

Swanson Center

Presta servicio en La Porte y Michigan City, Indiana.

Información: 1-800-982-7123

Crisis: 1-855-325-6934

Valley Oaks Health

Presta servicio en Attica, Crawfordsville, Delphi, Frankfort, Lafayette, Monticello, Otterbein y Rensselaer, Indiana.

Información: 1-765-446-6400, ext. 1

Crisis: 1-800-859-5553



INDIANA

DISABILITY RIGHTS

Equality Through Advocacy

**Para obtener más ejemplares de esta
publicación, comuníquese con:**

Indiana Disability Rights
4701 North Keystone Ave., Suite 222
Indianapolis, IN 46205

Visite nuestro sitio web:
www.IndianaDisabilityRights.org

Voz
317-722-5555 o 800-622-4845

Fax
317-722-5564