

 ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 1 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

# POLÍTICA

## HISTORIA DE REPASO/REVISION:

Vigente: 21 de noviembre de 2002  
 Revisado: 25 de noviembre de 2006  
 Revisado: 22 de diciembre de 2006 AB 06-019  
 Revisado: 19 de diciembre de 2010  
 Revisado: 16 de agosto de 2011  
 Revisado: 7 de julio de 2014  
 Revisado: 24 de diciembre de 2015  
 Revisado: 31 de enero de 2019  
 Revisado: 7 de julio de 2021  
 Revisado: 9 de mayo de 2022

## RESUMEN de REVISION/REPASO:

III.A.2. - Se ha añadido texto aclaratorio  
 VI.D. - Ajuste de los intervalos de evaluación para la administración de medicamentos antipsicóticos involuntarios

## APROBADA:

Firma archivada

\_\_\_\_\_  
**MARYANN CURL, MD**  
 Oficial Médico en Jefe

25 de abril de 2022  
 \_\_\_\_\_  
 Fecha firmada

Firma archivada

\_\_\_\_\_  
**DAVID FLYNN**  
 Secretario Adjunto de Servicios de Salud

25 de abril de 2022  
 \_\_\_\_\_  
 Fecha firmada

Firma archivada

\_\_\_\_\_  
**CHERYL STRANGE, Secretaria**  
 Departamento de Correcciones

27 de abril de 2022  
 \_\_\_\_\_  
 Fecha firmada

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 2 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		
<h1>POLÍTICA</h1>			

## REFERENCIAS:

DOC 100,100 se incorpora a esta política; [RCW 70,96A.020](#); [RCW 71,05](#); DOC 410,200 Uso de la fuerza (RESTRINGIDO); DOC 610,010 Consentimiento del paciente para la atención médica; [Washington v. Harper, 494 US 210 \(1990\)](#)

## POLÍTICA:

- I. El Departamento ha establecido procedimientos para la administración involuntaria de medicación antipsicótica a un paciente que sufra un trastorno mental y que, como resultado de este, esté gravemente incapacitado y/o presente una probabilidad de daño grave a sí mismo, a otros y/o a la propiedad. La administración involuntaria de medicación antipsicótica no se utilizará con fines disciplinarios.
- II. La administración de medicación antipsicótica involuntaria seguirá el debido proceso.
- III. Los principios de la ética médica registrarán todas las situaciones que impliquen la administración de medicamentos antipsicóticos involuntarios.
- IV. La administración de medicamentos, que no sean antipsicóticos involuntarios, se manejará de acuerdo con la política DOC 610.010 Consentimiento del paciente para la atención médica.

## DIRECTIVA:

- I. Medicación antipsicótica de emergencia
  - A. Si el paciente es capaz, se intentará obtener un consentimiento válido e informado antes de proceder al tratamiento previsto. Si el paciente da su consentimiento, el tratamiento se realizará sin tener en cuenta esta política.
  - B. Un médico autorizado, un enfermero registrado avanzado (ARNP, por sus siglas en inglés) o un asistente médico (PA) puede ordenar la administración de emergencia de medicamentos antipsicóticos involuntarios durante un máximo de 72 horas, excluyendo fines de semana y días festivos, sin una audiencia de antipsicóticos involuntarios si se determina que el paciente:
    1. Sufre de un trastorno mental,
    2. Presenta una probabilidad inminente de sufrir un daño grave o de no poder cuidar de sí mismo si el daño es inminente, y
    3. No es probable que responda a alternativas menos restrictivas y médicamente aceptables, o dichas alternativas no están disponibles o no han tenido éxito.

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 3 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

- C. Si se ordena la medicación antipsicótica involuntaria y se requiere el uso de la fuerza, solamente se utilizará la cantidad de fuerza razonablemente necesaria para administrar la medicación antipsicótica de acuerdo con la política DOC 410.200 Uso de la fuerza (RESTRINGIDO).
- D. El profesional que lo ordena:
1. Garantizara que se realiza un seguimiento de las reacciones adversas y los efectos secundarios,
  2. Documentara la justificación en la historia clínica, incluyendo cuándo y cómo se va a administrar la medicación antipsicótica,
  3. Notificara al Gerente de Servicios de Salud/designado cuando se inicie la medicación antipsicótica de emergencia, y
  4. Si no es un prescriptor psiquiátrico, consultara con un psiquiatra o un ARNP/PA psiquiátrico tan pronto como sea posible, ya sea antes, si la situación lo permite, o después de ordenar el antipsicótico.
- E. Para administrar la medicación durante más de 72 horas por una sola emergencia, excluyendo los fines de semana y los días festivos, se requiere una audiencia de antipsicóticos involuntarios
1. No se pueden declarar más de 2 emergencias en un periodo de 30 días.
- F. Si se requiere una audiencia, el psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico:
1. Solicitará una audiencia de 14 días de antipsicóticos involuntarios al Director de Salud Mental/designado,
  2. Informará al Director de los Servicios de Salud locales/persona designada de la solicitud, y
  3. Documentara la solicitud y la justificación en la historia clínica.
- G. La orden de medicación antipsicótica de emergencia puede continuar hasta 24 horas antes de la audiencia de antipsicóticos involuntarios de 14 días.
- II. Asesor de audiencia laico
- A. Durante el proceso de audiencia se designará un asesor no profesional (laico) para el paciente y:

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 4 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

1. Será un empleado/personal contratado con licencia independiente, con formación formal en salud mental clínica, que entienda las cuestiones psiquiátricas que se plantean y sea el proveedor no tratante.
    - a. A efectos de esta política, no tratante significa que el proveedor no es el proveedor actual y no ha prestado ningún servicio al paciente más allá de la cobertura rutinaria de otro proveedor en los últimos 30 días.
  2. Se reunirá con el paciente al menos 24 horas antes de la audiencia para discutir los deseos del paciente.
  3. Ayudará al paciente a identificar a los posibles testigos, incluyendo los nombres, la información de contacto disponible y el testimonio esperado.
  4. Estará presente en la audiencia, incluso si el paciente es excluido o decide no participar.
  5. Representará y articulará los deseos, objeciones y preocupaciones del paciente en la medida en que se conozcan.
- B. El paciente no está obligado a utilizar los servicios del asesor laico. Los pacientes pueden limitar la participación del asesor laico durante la audiencia.
- III. Proceso de audiencia
- A. El Director de Salud Mental/designado designará a los miembros de un Comité de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios. El comité incluirá a:
    1. El presidente, que es un médico no tratante con un posgrado (máster) o un título más avanzado en un campo clínico o un empleado en un puesto de supervisión,
    2. El psiquiatra no tratante, o el ARNP psiquiátrico y
    3. El psicólogo no tratante.
  - B. El psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico y el profesional de salud mental/psicólogo tratante prepararán cada uno el formulario DOC 13-329 Informe de Antipsicóticos Involuntarios para el comité.
    1. Como mínimo, el informe incluirá:
      - a. El fundamento de la solicitud,
      - b. El diagnóstico, las conductas perturbadas observadas y el estado mental,

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISIÓN</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 5 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

- c. Los antipsicótico(s) recomendado(s),
  - d. Los métodos utilizados para fomentar la adhesión voluntaria,
  - e. El historial de medicación voluntaria e involuntaria, y
  - f. La descripción de las alternativas de tratamiento menos intrusivas consideradas o intentadas.
2. Los informes serán distribuidos a los miembros del comité por lo menos 24 horas antes de la audiencia.
- C. El presidente/designado programará una audiencia lo antes posible, pero a más tardar 7 días después de la designación del presidente.
1. Si no se programa una audiencia dentro de las 72 horas siguientes a la administración de emergencia de la medicación antipsicótica involuntaria, excluyendo fines de semana y días festivos, la medicación debe ser suspendida a menos que se conceda un aplazamiento usando el formulario DOC 13-326 Solicitud de Aplazamiento de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios.
  2. El presidente/designado puede solicitar un aplazamiento de la audiencia de hasta 7 días por una causa justificada (por ejemplo, cierre de la instalación).
    - a. El Director de Salud Mental/designado aprobará/denegará la solicitud en un plazo de 2 días hábiles.
      - 1) Si se deniega el aplazamiento, la audiencia seguirá adelante.
      - 2) Si se aprueba el aplazamiento, la audiencia se programará en un plazo de 7 días a partir de la fecha de la audiencia original programada/solicitud de aplazamiento, lo que sea posterior.
      - 3) Si no se lleva a cabo una audiencia en un plazo de 7 días a partir de la fecha de la solicitud de programación / continuación, se debe reiniciar el proceso de antipsicóticos involuntarios y suspender cualquier medicamento antipsicótico de emergencia.
    - b. El paciente recibirá una copia del aplazamiento.
- D. El presidente/designado se asegurará de que el paciente reciba:

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 6 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		
<h1>POLÍTICA</h1>			

1. El formulario DOC 13-330 Aviso de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios (24 horas), que describe los derechos del paciente, a más tardar 24 horas antes de la audiencia, y
    - a. El paciente será notificado verbalmente del derecho a rechazar la medicación involuntaria dentro de las 24 horas siguientes a la audiencia, una vez que se le proporcione la notificación de esta.
  2. Una copia del formulario DOC 13-329 Informe de Antipsicóticos Involuntarios completado que indique que se está considerando la medicación de antipsicóticos involuntarios.
- E. Si el paciente se niega a asistir a la audiencia, el presidente o la persona designada hará un esfuerzo razonable para fomentar la participación (por ejemplo, pedir al asesor laico que consulte con el paciente).
1. La negativa a participar se documentará en el acta de la audiencia.
- F. Los testigos empleados/personal contratado harán todo lo posible por estar presentes para testificar en la audiencia. Se podrá permitir que los testigos testifiquen por teléfono o por videoconferencia segura a discreción del presidente/designado. Se podrá considerar una declaración escrita de un testigo en su ausencia si se demuestra una causa justificada.
- G. Las audiencias se grabarán en audio o vídeo siempre que sea posible. Las grabaciones se transferirán a un CD y se mantendrán en el registro médico
- H. La información puede ser retenida del paciente solo si se considera perjudicial para la salud mental del paciente según lo determinado por el psiquiatra tratante o ARNP/PA psiquiátrico y aprobado por el Director de Salud Mental/designado.
1. La información que se retenga se revelará al asesor laico y se documentará en el acta de la audiencia.
  2. Se informará al paciente de que se ha confiado en pruebas adicionales y no se han revelado porque se han considerado perjudiciales para la salud del paciente.
- I. Los derechos del paciente solamente deben limitarse cuando exista una causa justificada por parte del presidente/designado.
1. El presidente/designado documentará las razones específicas (por ejemplo, seguridad/protección, perturbación, irrelevancia, redundancia,

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 7 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

posibles represalias) para excluir a un paciente, testigo, testimonio o interrogatorio de testigos.

2. El presidente/designado puede aplazar la audiencia una vez por no más de 3 días hábiles para intentar asegurar la participación del paciente.

#### IV. Decisión de la audiencia

- A. Tras la presentación de las pruebas, el paciente, el asesor no profesional, los médicos tratantes y cualquier otro testigo serán despedidos durante las deliberaciones del comité. El comité tomará una decisión basada en:
  1. La Información proporcionada durante la audiencia por los proveedores de servicios de salud mental tratantes.
  2. El formulario DOC 13-329 Informe sobre antipsicóticos involuntarios.
  3. Una revisión de la historia clínica.
  4. El testimonio del paciente si participa en la audiencia.
  5. La consideración de las pruebas presentadas por el paciente.
  6. Las preferencias del paciente con respecto a las opciones de medicación.
    - a. La decisión incorporará las preferencias en la medida de lo posible.
  7. Si los antipsicóticos son apropiados.
    - a. Se pueden incluir/excluir antipsicóticos específicos en la decisión.
- B. La decisión del comité se tomará por mayoría de votos y se documentará en el formulario DOC 13-327 Decisión del Comité de Audiencias de Antipsicóticos Involuntarios.
  1. El psiquiatra no tratante debe votar a favor de la administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos para que la decisión sea aprobada.
  2. El paciente recibirá una copia de la decisión al final de la audiencia.
- C. Cada miembro del comité completará el formulario DOC 13-503. Declaración del Acta de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios.
- D. El presidente/designado se asegurará de que se complete el formulario DOC 13-502 Acta de la audiencia de antipsicóticos involuntarios . El acta incluirá:
  1. Un resumen de las pruebas que se han utilizado, incluyendo un resumen del testimonio de cada testigo.

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 8 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

2. Si existe un trastorno mental y su naturaleza.
  3. Si existe un trastorno mental, si está relacionado con una probabilidad de daño grave o una discapacidad grave.
  4. Cualquier limitación impuesta en los medicamentos antipsicóticos que se pueden prescribir.
  5. Razones para no grabar audio/vídeo en la audiencia, si corresponde.
- E. Si el comité autoriza la administración de medicación antipsicótica involuntaria, el presidente/designado lo notificará a:
1. El director de Salud Mental/designado
  2. El superintendente/designado
  3. El director de los Servicios Locales de Salud
  4. Los psiquiatras/profesionales de salud mental tratantes
  5. El Supervisor de enfermería
  6. El Supervisor de la Unidad Correccional
- F. Dentro de las 72 horas siguientes a la audiencia, excluyendo fines de semana y días festivos, el paciente recibirá una copia del formulario DOC 13-502 Acta de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios y el formulario DOC 13-328 Recepción del Acta del Comité de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios y Procedimientos de Apelación.
1. Un paciente puede apelar la decisión del comité al Director de Salud Mental dentro de las 24 horas de haberla recibido, usando el formulario DOC 13-423 Kite de Servicios de Salud o el formulario DOC 13-328 Recepción de las actas del Comité de Audiencias de Antipsicóticos Involuntarios y Procedimientos de Apelación.
  2. El Director de Salud Mental revisará todas las apelaciones y tomará medidas dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción para determinar si se siguieron los procedimientos requeridos. Si no se siguieron los procedimientos requeridos, el Director de Salud Mental anulará los resultados.
  3. Nada en esta política se interpretará como un impedimento para que un paciente solicite la revisión judicial del tratamiento de antipsicóticos involuntarios.
- V. Duración de los antipsicóticos involuntarios



 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 9 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

- A. En la audiencia inicial, los medicamentos antipsicóticos involuntarios pueden ser aprobados por un máximo de 14 días consecutivos.
  - B. Se llevará a cabo una audiencia de antipsicóticos involuntarios de 180 días si el psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico recomienda que la medicación antipsicótica involuntaria continúe más de 14 días consecutivos. El comité:
    1. Se reunirá antes de la finalización de la orden de tratamiento involuntario de 14 días.
    2. Tomará una decisión sobre la continuación de la medicación antipsicótica involuntaria durante un máximo de 180 días.
  - C. Las audiencias de antipsicóticos involuntarios de 180 días pueden continuar indefinidamente mientras el paciente siga siendo resistente a la medicación antipsicótica y, basándose en el historial del paciente, podría representar un peligro para sí mismo, para los demás y/o para la propiedad, o quede gravemente discapacitado si se suspende la medicación.
  - D. Después de 2 autorizaciones consecutivas de 180 días de medicación antipsicótica involuntaria, el Jefe de Psiquiatría/designado revisará las actas de la audiencia, y documentará los hallazgos y cualquier recomendación en el registro de salud.
    1. El Jefe de Psiquiatría/persona designada no puede revisar las actas de la audiencia si fue miembro del comité y se debe seleccionar a otra persona designada para realizar la revisión.
    2. Las revisiones se llevarán a cabo en cada audiencia posterior.
- VI. Administración de medicamentos antipsicóticos involuntarios
- A. Una vez autorizado, el psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico ordenará la medicación según lo indicado clínicamente y cambiará el código PULHES "U" del paciente a 4.
    1. Cuando se considere necesario, el paciente puede dejar de tomar la medicación antipsicótica durante un período de tiempo.
    2. Se puede extraer sangre, involuntariamente si es necesario, para controlar los niveles de medicación terapéutica, los efectos secundarios o los efectos adversos.

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 10 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

# POLÍTICA

- B. Antes de administrar la medicación antipsicótica, se pedirá al paciente que la tome voluntariamente.
- C. La enfermera documentará lo siguiente en la historia clínica:
1. La respuesta del paciente cuando se le pide que tome la medicación voluntariamente,
  2. La administración de medicación antipsicótica involuntaria,
  3. Atención de seguimiento cuando la medicación se suministra a la fuerza, y
  4. Las evaluaciones, que incluirán:
    - a. La evaluación del estado mental (por ejemplo, alerta, orientado), la actividad motora, el habla, el exceso de sedación,
    - b. El seguimiento de los síntomas extrapiramidales (por ejemplo, distonía, parkinsonismo, acatisia, temblor, discinesia),
    - c. Observación de comportamientos y/o agresiones (por ejemplo, agitación, agresividad, psicosis, alucinaciones, delirios, habla desorganizada), y
    - d. Toma de los signos vitales, incluyendo la presión arterial, el pulso, la temperatura y la respiración.
- D. Las evaluaciones se completarán en los siguientes intervalos:
1. Inmediatamente después de la inyección,
  2. 30 minutos después de la inyección,
  3. Una hora después de la inyección,
  4. Dos horas después de la inyección, y
  5. En cualquier momento que esté clínicamente indicado.
- E. La administración involuntaria de medicamentos antipsicóticos debe interrumpirse y las razones documentadas en el expediente médico, tan pronto como el psiquiatra tratante o ARNP/PA psiquiátrico determine que el paciente:
1. Ya no cumple con los criterios para la medicación de antipsicóticos involuntarios y es poco probable que se deteriore a una condición que requiera la administración de medicamentos antipsicóticos involuntarios de nuevo, o

 <p>ESTADO DE WASHINGTON DEPARTAMENTO DE CORRECCIONES</p>	<b>APLICABILIDAD</b> <b>PRISIÓN</b> INSTALACION/MANUALES EN ESPAÑOL		
	<b>FECHA DE REVISION</b> 9 de mayo 2022	<b>NUMERO DE PAGINA</b> 11 de 11	<b>NUMERO</b> <b>DOC 630.540</b>
	<b>TITULO</b> <b>ADMINISTRACIÓN INVOLUNTARIA DE ANTIPSICÓTICOS</b>		

## POLÍTICA

2. Está dispuesto, de buena fe, a tomar el medicamento antipsicótico voluntariamente y ha estado tomando el medicamento de manera consistente voluntariamente.
- F. Sólo el psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico puede escribir la orden para suspender la medicación antipsicótica involuntaria.
1. Cuando se interrumpe la orden, el psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico notificará al Director de Salud Mental/designado y cambiará el código "U" del paciente a 3.
- G. La administración de la medicación antipsicótica involuntaria no puede exceder el plazo de 14 o 180 días a partir de la fecha de la audiencia de antipsicóticos involuntarios.
- H. El psiquiatra tratante o el ARNP/PA psiquiátrico y el profesional de salud mental/psicólogo tratante se reunirán con el paciente al menos una vez al mes para revisar la necesidad de medicación antipsicótica involuntaria y revisar/preparar los objetivos del plan de tratamiento para implementar alternativas de tratamiento menos restrictivas lo antes posible. La revisión se documentará en la historia clínica.

### DEFINICIONES:

Las siguientes palabras/términos son importantes en esta política y son definidos en la sección del glosario del Manual de políticas: Medicación antipsicótica, gravemente discapacitado, probabilidad de daño grave, daño significativo, Trastorno mental. Otras palabras/términos usados en esta política también pueden estar definidas en el glosario.

### ADJUNTOS:

Ninguno

### FORMULARIOS DEL DOC:

DOC 13-326 Solicitud de aplazamiento de la audiencia de antipsicóticos involuntarios  
 DOC 13-327 Decisión del Comité de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios  
 DOC 13-328 Recepción de Actas del Comité de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios y Procedimientos de Apelación  
 DOC 13-329 Informe sobre antipsicóticos involuntarios  
 DOC 13-330 Aviso de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios (24 horas)  
 DOC 13-423 Kite de Servicios de Salud  
 DOC 13-502 Acta de la Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios  
 DOC 13-503 Declaración del Acta de Audiencia de Antipsicóticos Involuntarios