

Brindando Información a Centros de Despacho 911

Dar información medica y funcional acerca de una persona con TEA a un centro de despachos local 911 le facilita al despachador alertar a la policía, bomberos, técnicos de emergencias medicas y paramédicos para que estén más preparados al responder a la emergencia.

Cuando llames al centro de despachos del 911 para dar esta información, no llames al 911. Pídele a un representante de tu municipio o de tu biblioteca local que te ayude a determinar cual agencia en tu área recibe y despacha llamadas de emergencia a tu hogar. Le puedes llamar a esa agencia para hacer una cita y establecer un “indicador del 911” el cual da información critica que ayuda a los servicios de emergencia a estar preparados cuando respondan a tu casa o apartamento o cerca de ahí. La información permanece confidencial y solo la usan los que responden a llamadas de 911 de tu casa o apartamento.

Únicamente el individuo, el padre/ madre, o el tutor legal debe dar esta información. Es completamente voluntario dar esta información -completa o parcial. Sin embargo es una ayuda para que los servicios de emergencia puedan identificar, interactuar, o rescatar a la persona en una emergencia. Es posible que cuando sometas esta información te pidan identificación y/o prueba de custodia y dirección. Quizás te piden que firmes un formulario acertando que la información es correcta y que no se somete con la intención de engañar a los servicios de emergencia.

Puedes usar la pagina adjunto para coleccionar y someter información. Este seguro de notificar al centro de despachos cuando hay cambios importantes en la condición, necesidad o datos de la persona.

Para más información acerca de este programa, manda un correo electrónico a:
KohlsAutismAwareness@childrens-specialized.org

KOHL'S
Cares♥



Individuo Diagnosticado con Trastorno de Espectro Autista: Información del Despacho de 911

■ Información Confidencial: Usar Solo Para Emergencias ■

Nombre de la Persona: _____ Género: M F FN: _____

Teléfono de línea en la residencia del individuo: (_____) _____ - _____

Descripción Física: _____

Contesta a (apodo, sonidos, artículos favoritos, etc.): _____

Marca y explica lo que aplica:

Desafíos Medicos / Funcionales	Detalles / Explicaciones
<input type="checkbox"/> evita el contacto visual	▶
<input type="checkbox"/> discapacidad cognitiva	▶
<input type="checkbox"/> dificultad expresando o recordando información	▶
<input type="checkbox"/> no contesta a instrucciones o ordenes	▶
<input type="checkbox"/> problemas con motoras finas	▶
<input type="checkbox"/> discapacidad auditiva	▶
<input type="checkbox"/> hiper- o hipo- sensitivo a luces, sonidos, dolor, aromas, tacto, otro	▶
<input type="checkbox"/> problemas con el balance; torpeza	▶
<input type="checkbox"/> no entiende el peligro	▶
<input type="checkbox"/> movilidad reducida	▶
<input type="checkbox"/> sin método funcional de comunicación	▶
<input type="checkbox"/> no contesta a o evita a gente con uniformes o placas	▶
<input type="checkbox"/> potencial a convulsiones	▶
<input type="checkbox"/> problemas con alimentación (dificultad para tragar)	▶
<input type="checkbox"/> reacciona al tacto	▶
<input type="checkbox"/> repite palabras o frases	▶
<input type="checkbox"/> grita; hace mucho ruido	▶
<input type="checkbox"/> comportamiento auto destructivo	▶
<input type="checkbox"/> mirada ausente	▶
<input type="checkbox"/> tendencia a ser agresivo	▶
<input type="checkbox"/> tendencia a movimientos repentinos	▶
<input type="checkbox"/> tendencia a huir; vagabundear	▶
<input type="checkbox"/> no se da cuenta si esta perdido	▶
<input type="checkbox"/> usa método alternativo de comunicación	▶
<input type="checkbox"/> usa aparato de comunicación alternativo	▶
<input type="checkbox"/> discapacidad visual	▶
<input type="checkbox"/> otros problemas médicos	▶

En que área del hogar pasa la mayoría de su tiempo? _____

A que lugares va esta persona donde se siente mas cómodo/seguro? _____

Enumera una lista de protectores en las ventanas, barras de seguridad, cerraduras adicionales, verjas especiales, o otros aparatos protectores que pueden ser un desafío para los servicios de emergencia? _____

Esta persona sabe nadar? S N

Que tipo de identificación o aparato de rastreo personal usa esta persona?
(ej. ID medico, brazalete, programa responsivo rápido de búsqueda y rescate) _____