



CORRECCIONAL JUVENIL DE OREGON



Declaración de la política

Parte II: servicios juveniles (Centros)

Asunto:

Supervisión interactiva mejorada/complementaria de los jóvenes

Sección – Número de política:

A: seguridad – 3.2

Sustituye a:

N/A

Fecha de entrada en vigencia:

10/10/2022

Fecha de la última revisión/actualización:

Ninguna

Normas y referencias relacionadas:

- [Estatutos Revisados de Oregon \(Oregon Revised Statutes \(ORS, por sus siglas en inglés\)\) 420.070](#) (Jóvenes adjudicados bajo la custodia legal del superintendente)
- Normas basadas en el rendimiento (Performance-based Standards (PbS, por sus siglas en inglés)), *para las correccionales y centros de detención juveniles*; Seguridad (SeEP3)
- [Política de la Correccional Juvenil de Oregon \(Oregon Youth Authority \(OYA, por sus siglas en inglés\)\)](#): II-A-2.0 Inspecciones a los jóvenes y sus bienes en los centros de la OYA
- II-A-3.0 Supervisión interactiva de los jóvenes
- II-D-2.2 Prevención del suicidio en los centros de custodia cerrada de la OYA
- II-F-1.0 Derechos de los jóvenes (Centros)
- [Prácticas fundamentales para las unidades de vivienda de la OYA](#)
- [Formularios de la OYA](#): YA 4439 Vigilancia/precauciones contra el suicidio
- YA 4400 Registro de observaciones visuales de los jóvenes

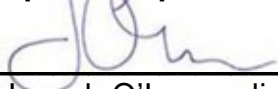
Procedimientos relacionados:

- FAC [Centros] II-D-2.2 (Prevención del suicidio)
- FAC II-A-3.0 (Recuento de los jóvenes)
- Protocolos de funcionamiento local del centro

Responsable de la política

Asistente del director de los Servicios del centro

Aprobada por:



Joseph O'Leary, director

I. PROPÓSITO:

Esta política proporciona normas para el aumento individualizado de las precauciones de supervisión en respuesta a las necesidades conductuales, psiquiátricas o de salud física de los jóvenes en centros de custodia cerrada de la OYA.

II. DEFINICIONES DE LA POLÍTICA: ninguna

III. POLÍTICA:

La OYA se esfuerza por promover y mantener la seguridad, la salud y el bienestar de los jóvenes, en parte reduciendo al mínimo la aparición de comportamientos agresivos, suicidas o autodestructivos. Si bien los jóvenes que tienen este tipo de comportamiento a menudo requieren un aumento específico de la presencia del personal, esta necesidad debe considerarse frente a la intrusión que tales intervenciones pueden crear. Deben utilizarse los medios menos invasivos para garantizar la seguridad, con el objetivo de ayudar a los jóvenes a recuperar la capacidad de mantener la seguridad sin necesidad de una mayor presencia del personal.

La OYA también se esfuerza por proporcionar toda la atención necesaria a los jóvenes que están médicamente comprometidos, lo que puede incluir la asignación de personal para supervisar la comodidad o el bienestar de un joven, para evitar daños involuntarios y para evitar la interferencia con dispositivos o procedimientos médicamente necesarios.

IV. NORMAS GENERALES:

A. Normas de supervisión mejoradas o complementarias

1. Las normas enumeradas en esta política solo mejoran o complementan las normas ya establecidas en la política de la OYA, II-A-3.0 Supervisión interactiva de los jóvenes.
2. La supervisión mejorada o complementaria no puede utilizarse como forma de castigo o sanción. Solo debe utilizarse con fines de seguridad, tratamiento o intervención médica.
3. La supervisión mejorada no debe infringir los derechos del joven, tal como se describen en la política de la OYA, II-F-1.0 Derechos de los jóvenes (centros).
4. Por razones de seguridad del personal y de los jóvenes, un miembro del personal no puede supervisar por sí solo a un joven. Debe haber otros miembros del personal o un joven a la vista o al alcance del oído.

B. Tipos y niveles de supervisión mejorada/complementaria

1. El tipo de supervisión mejorada señala el comportamiento o condición principal que justifica un control y una intervención más cuidadosos.
 - a) Supervisión por riesgo de suicidio/autolesión: puede ser necesario realizar un control y una intervención mejorados para los jóvenes que corren el riesgo de tener comportamientos suicidas o autolesivos.

- b) Supervisión del comportamiento: puede ser necesario mejorar el control y la intervención en el caso de jóvenes que corren el riesgo de incurrir en comportamientos peligrosos. Estos comportamientos pueden incluir dañar a otros, riesgo de fuga, contacto sexual con compañeros, etc.
- c) Supervisión médica: puede ser necesaria para mejorar el control y la supervisión de los jóvenes que, según el personal de atención médica, padezcan una enfermedad aguda, moderada o grave, o una afección médica crónica debilitante; para evitar que los jóvenes con afecciones médicas se hagan daño a sí mismos de forma involuntaria; o garantizar la protección del equipo médico o la administración segura del tratamiento médico necesario.

2. El nivel de supervisión mejorada describe la proporción entre personal/jóvenes para la supervisión y la frecuencia complementaria con la que el personal establece contacto con el joven al que se supervisa.

a) **Supervisión discreta**

- (1) Se debe asignar a un miembro del personal para que esté al tanto de la ubicación y las actividades del joven en todo momento.
- (2) El personal debe tener contacto visual y (si el joven está despierto y en condiciones de hacerlo) verbal con el joven, al menos tres veces por hora, a intervalos irregulares, nunca con más de 30 minutos de diferencia.
- (3) El personal debe documentar las observaciones de los comportamientos y emociones del joven en un formulario YA 4400, Registro de observaciones visuales de los jóvenes.

b) **Supervisión estrecha**

- (1) Se debe asignar a un miembro del personal para que esté al tanto de la ubicación y las actividades del joven en todo momento.
- (2) El personal debe tener contacto visual y (si el joven está despierto y en condiciones de hacerlo) verbal con el joven, al menos cinco veces por hora, a intervalos irregulares, nunca con más de 15 minutos de diferencia.
- (3) El personal debe documentar las observaciones de los comportamientos y emociones del joven en intervalos alternados que no excedan los 15 minutos por el día y por la noche en un formulario YA 4400.

c) Supervisión constante (1:1)

- (1) Se debe asignar a un miembro del personal para hacer un seguimiento de la ubicación y las actividades de un joven como su deber principal en todo momento como personal 1:1.
- (2) El miembro del personal asignado debe mantener contacto visual constante y cercanía física consistente, así como contacto verbal mientras el joven esté despierto, dentro de los parámetros especificados en un formulario YA 4439.
- (3) La supervisión en proporciones de personal superiores a 1:1 (2:1, etc.) es igual que la de 1:1, salvo que se asigna a más de una persona para hacer el seguimiento al joven.
- (4) El personal debe documentar las observaciones de los comportamientos y emociones del joven al menos cada 10 minutos de día y noche en un formulario YA 4400. El profesional calificado de salud mental (Qualified Mental Health Professional (QMHP, por sus siglas en inglés)) debe revisar el formulario OYA 4400, diariamente.
- (5) Cuando el joven está en una habitación individual, o durmiendo, el personal no debe tener asignado un deber de supervisión 1:1 durante más de una hora sin un cambio de deberes de una hora como mínimo.
- (6) Cuando el joven está despierto y participando en actividades grupales (tiempo libre, grupo, escuela), el personal asignado al deber de supervisión 1:1 debe ser relevado de este deber para tomar sus descansos programados regularmente.
- (7) Al comienzo de su asignación 1:1, el personal debe revisar brevemente el formulario YA 4400 y hablar sobre la condición actual del joven con el miembro del personal que termina su asignación de supervisión. Durante estos tiempos, el personal que termina su asignación de supervisión debe mantener la observación visual del joven.

C. Inicio de la supervisión mejorada/complementaria

1. Cualquier miembro del personal que tenga conocimiento del comportamiento inseguro, impredecible o suicida de un joven o del deterioro de su estado de salud debe tomar medidas de inmediato para garantizar la seguridad del joven y de los demás, y notificar a un QMHP o a otro miembro del personal de salud mental.

2. El personal debe:
 - a) Implementar inmediatamente las medidas de seguridad y protección necesarias, incluyendo la mejora temporal de la supervisión y la documentación requerida hasta que el QMHP o el profesional médico esté disponible;
 - b) Seguir la política de la OYA II-A-2.0, Inspecciones a los jóvenes y sus bienes en los centros de la OYA, para determinar si puede ser necesaria una inspección al joven o a sus bienes para identificar los artículos que posee y que podrían utilizarse para hacerse daño a sí mismo o a los demás; y
 - c) Documentar el (los) comportamiento(s) específico(s) o condición(es) médica(s) que provocó o provocaron la intervención, el método de intervención, la respuesta del joven a la intervención, y la razón por la que esta intervención específica que se utilizó, en un Informe de incidentes juveniles (Youth Incident Report (YIR, por sus siglas en inglés)) del Sistema de Información de Justicia Juvenil (Juvenile Justice Information System (JJIS, por sus siglas en inglés)).

3. El QMHP o profesional de atención médica debe:
 - a) Si la situación es de naturaleza psicológica o de comportamiento, evaluar al joven y la situación y determinar el tipo principal de supervisión, el nivel de supervisión y cualquier otra intervención terapéutica pertinente que deba utilizarse. Los hallazgos se deben documentar en una nota de contacto del JJIS;
 - b) Si la situación es de naturaleza médica, consultar con profesionales médicos y solicitar una evaluación médica. Se puede ordenar supervisión médica. El QMHP y el profesional médico deben evaluar al joven y determinar el tipo principal de supervisión, el nivel de supervisión y cualquier otra intervención terapéutica pertinente que deba utilizarse. Los hallazgos deben documentarse en una nota de contacto del JJIS y en el registro médico electrónico; y
 - c) Documentar las órdenes de supervisión mejorada/complementaria en el JJIS, utilizando un formulario YA 4439, y poner el formulario a disposición de la dirección y el personal de la unidad de vivienda.

D. Comunicación de la supervisión mejorada (JJIS OYA 4439)

1. El QMHP asignado debe ingresar toda supervisión mejorada en el JJIS por medio del formulario YA 4439, el cual debe contener los siguientes elementos requeridos:
 - a) Tipo de supervisión;
 - b) Nivel de supervisión;
 - c) Comportamiento(s) principal(es) objeto de preocupación;
 - d) Hora del día en que se requiere la supervisión;
 - e) Distancia a la que el personal debe permanecer del joven mientras lo supervisa;
 - f) Movimiento permitido al joven, especialmente fuera de la unidad; y
 - g) Bienes permitidos al joven.
2. Si la supervisión adecuada requiere que se apliquen dos niveles distintos de supervisión en momentos diferentes, esto debe estar claramente especificado en los requisitos del formulario YA 4439 (por ejemplo, "supervisión 1:1 del comportamiento durante las horas escolares o cambio de turno", y "supervisión estrecha del comportamiento durante las horas de la noche").
3. Los parámetros predeterminados para la supervisión mejorada pueden ser modificados por el QMHP o el Comité de Revisión de la Seguridad de los Jóvenes (Youth Safety Review Committee (YSRC, por sus siglas en inglés)) y se deben documentar en el formulario YA 4439.
 - a) Los parámetros predeterminados son los siguientes:
 - (1) El nivel y tipo de supervisión mejorada se aplica en todo momento (24 horas al día);
 - (2) La supervisión mejorada se aplica en todos los ámbitos, tanto dentro como fuera de la unidad;
 - (3) El joven puede asistir y participar en grupos y actividades de tratamiento, comidas, tiempo de recreación, visitas y servicios religiosos, a menos que esté específicamente restringido por las órdenes documentadas en el formulario YA 4439;
 - (4) Se requiere la visualización continua de la cabeza, el cuello y las manos de cualquier joven bajo supervisión 1:1 o bajo una supervisión mayor por riesgo de suicidio/autolesión, incluso durante el uso del baño y la ducha;

- (5) Para un joven bajo supervisión 1:1 o bajo supervisión mayor, el personal debe permanecer aproximadamente a dos brazos de distancia del joven (en la puerta, si el joven está en su habitación);
 - (6) Para un joven bajo supervisión por riesgo de suicidio/autolesión, el acceso a objetos punzantes (por ejemplo, rasuradoras, sacapuntas, CDs, DVDs) y artículos que podrían utilizarse como posibles ligaduras (por ejemplo, cinturones, sábanas, cuerdas) está restringido a menos que esté específicamente permitido por las órdenes documentadas en el formulario YA 4439; y
 - (7) Se debe permitir que los jóvenes mantengan en su posesión cualquier pertenencia que se considere de bajo riesgo de ser utilizada para dañarse a sí mismos o a los demás, tal como se indica en la política de la OYA II-A-2.0, Inspecciones a los jóvenes y sus bienes en los centros de la OYA.
- b) La modificación de los parámetros predeterminados puede incluir lo siguiente:
- (1) Aumento del número de personal asignado (por ejemplo, 2:1);
 - (2) Retiro temporal de los bienes que puedan ser utilizados para dañarse a sí mismo o a los demás;
 - (3) Requisito de utilizar ropa de cama específica para reducir el riesgo de comportamiento suicida;
 - (4) Permiso para que los jóvenes bajo supervisión por riesgo de suicidio/autolesión utilicen o guarden en su habitación cualquier objeto punzante o que pueda servir de ligadura;
 - (5) Restricción de movimiento relacionada con actividades de tratamiento, recreación externa, cafetería o servicios religiosos;
 - (6) Permiso de movimiento específico fuera de la unidad para actividades que no sean de tratamiento, recreación externa o servicios religiosos;
 - (7) Modificación para diferentes horas del día;
 - (8) Modificación de la distancia física permitida entre el personal y el joven;
 - (9) Modificación de los lugares específicos donde se aplican o no las órdenes de supervisión;

- (10) Requisito de que la puerta de la habitación permanezca abierta, para jóvenes en observación discreta o estrecha; u
 - (11) Otras modificaciones que se consideren necesarias.
4. La evaluación de los jóvenes y la razón para cualquier intervención de supervisión mejorada, incluyendo la razón para modificar los parámetros predeterminados, deben ser documentadas por el QMHP que las ordena en una nota de contacto del JJIS.

E. Reevaluación de la supervisión mejorada

1. Si un QMHP que cubre un turno o un miembro del personal coloca a un joven en supervisión mejorada fuera del horario de trabajo, el joven debe ser reevaluado por el QMHP asignado el siguiente día hábil. La reevaluación debe documentarse en una nota de contacto del JJIS.
2. Todo joven bajo supervisión mejorada es, como mínimo, reevaluado con la frecuencia indicada en el formulario YA 4439.
3. Todos los jóvenes en supervisión mejorada 1:1 (o mayor) deben ser reevaluados por un QMHP diariamente.
4. Todas las intervenciones de supervisión 1:1 (o mayor) de comportamiento o por riesgo de suicidio/autolesión deben ser reevaluadas diariamente por el YSRC del centro.

Después de esta reevaluación, si los miembros del YSRC determinan que no se indica ningún cambio a la supervisión mejorada, un QMHP debe escribir una nota de contacto del JJIS. La nota debe incluir lo siguiente:
 - a) La razón para la supervisión continua; y
 - b) La eficacia de las intervenciones existentes para reducir o eliminar los síntomas o comportamientos que requieren una supervisión mejorada.
5. Si la supervisión 1:1 o una supervisión mayor de comportamiento o por riesgo de suicidio/autolesión ha persistido y sigue siendo clínicamente necesaria siete días después del inicio de la supervisión mejorada, el equipo multidisciplinario (multi-disciplinary team (MDT, por sus siglas en inglés)) debe desarrollar más estrategias de intervención específicamente diseñadas para reducir o eliminar los síntomas o comportamientos que requieren una supervisión mejorada.
 - a) Estas intervenciones se deben agregar al plan de caso del joven dentro de los 14 días posteriores al inicio de la supervisión mejorada.

b) Para un joven que permanece en una supervisión 1:1 o supervisión mayor de comportamiento o por riesgo de suicidio/autolesión, las reuniones del MDT deben llevarse a cabo semanalmente durante las primeras cuatro semanas. Luego mensualmente, hasta que se interrumpa la supervisión.

6. Todos los jóvenes bajo supervisión mejorada deben ser revisados por el YSRC del centro al menos una vez por semana.

Esta revisión debe ser documentada en una nota de contacto del JJIS. Si la supervisión continúa considerándose apropiada, se debe documentar una razón para la supervisión continua y las intervenciones para ayudar al joven a estar seguro.

F. Interrupción o cambio de la supervisión mejorada

1. Solo el YSRC, el psicólogo supervisor de la OYA o el director médico de la OYA pueden interrumpir la supervisión mejorada.
2. Solo el YSRC, el psicólogo supervisor de la OYA o el director médico de la OYA pueden cambiar las intervenciones de supervisión mejorada. Esto aplica también a la supervisión temporal implementada por el personal.
3. Las razones para la interrupción o el cambio de las órdenes de supervisión mejorada deben documentarse en una nota de contacto del JJIS.

G. Información a los jóvenes sobre la supervisión mejorada

1. A menos que esté clínicamente contraindicado, el QMHP o una persona designada debe explicar el tipo y el nivel de supervisión mejorada al joven y describir las responsabilidades tanto del personal como del joven hacia el joven.
2. La persona que proporciona la información al joven acerca de la supervisión mejorada debe documentar esto en una nota de contacto del JJIS, incluyendo una evaluación de la comprensión del joven sobre lo que se le ha dicho.

VII. PROTOCOLO DE FUNCIONAMIENTO LOCAL REQUERIDO: NO