

2

GUÍA PARA LA REFORMA DE LA DETENCIÓN DE MENORES

Instrumentación Estándar

ACTUALIZACIÓN 2014

Iniciativa de alternativas a la detención de menores

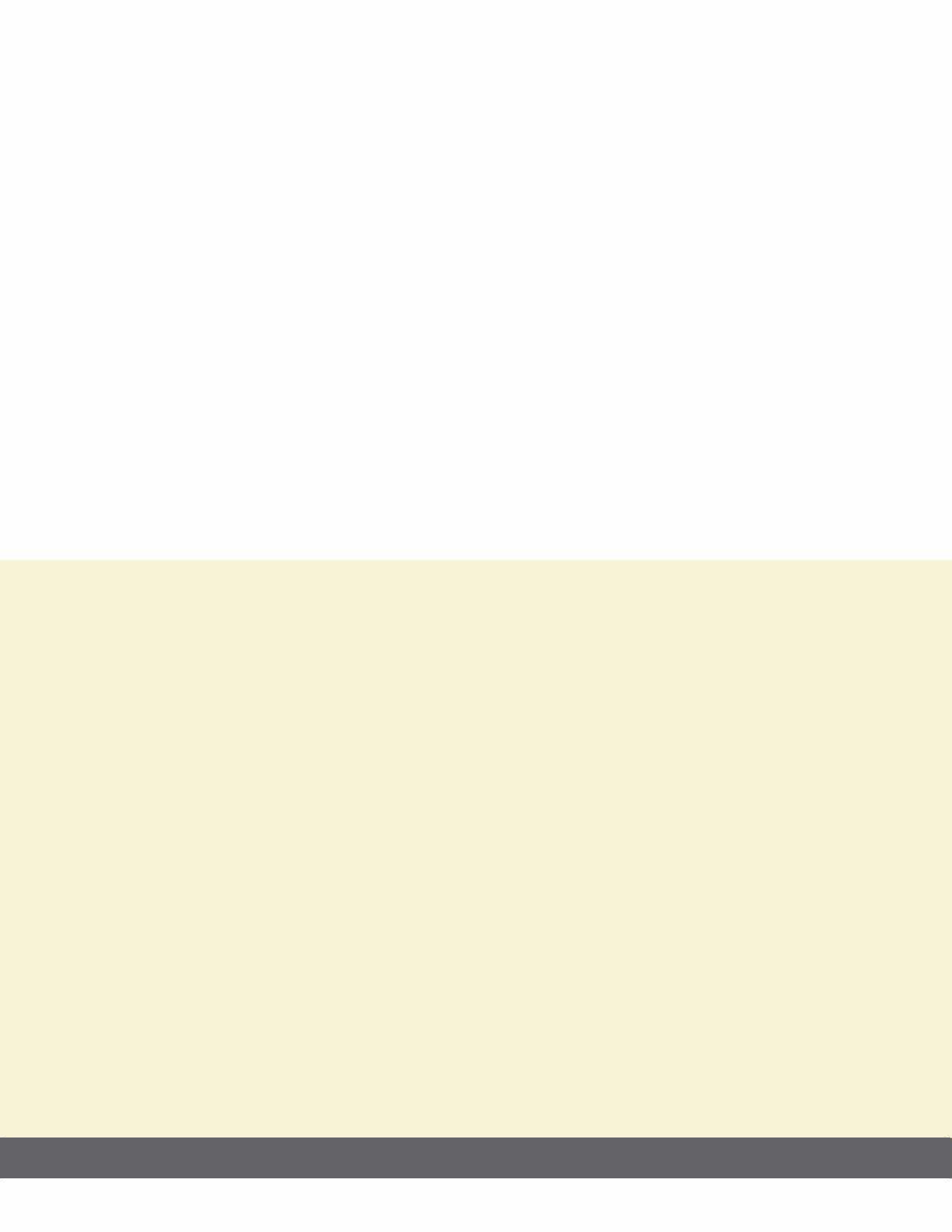
UN PROYECTO DE LA FUNDACIÓN ANNIE E. CASEY

La Fundación Annie E. Casey es una filantropía privada que crea un futuro más brillante para los niños de la nación al desarrollar soluciones para fortalecer a las familias, construir caminos hacia oportunidades económicas y transformar comunidades en dificultades en lugares más seguros y saludables para vivir, trabajar y crecer. La misión principal de la Fundación es fomentar políticas públicas, reformas de servicios humanos y apoyos comunitarios que satisfagan de manera más efectiva las necesidades de los niños y las familias vulnerables de hoy. Para lograr este objetivo, la Fundación otorga subvenciones que ayudan a los estados, ciudades y vecindarios a crear respuestas más innovadoras y rentables a estas necesidades. Para obtener más información, visite www.aecf.org.

Publicado en diciembre de 2014

Contenido

1	SECCIÓN I	9	i. Clasificación e ingresos
	Introducción		
3	SECCIÓN II	22	ii. Salud y Salud mental
	Acerca de la última versión de los		
	Estándares para la Revisión de	47	iii. Acceso
	Instalación de Detención de JDAI.		
		53	iv. Programación
9	SECCIÓN III	64	v. Entrenamiento y Supervisión
	Estándares de Revisión de		
	Instalación de Detención de JDAI –	77	vi. Ambiente
	Revisión de Junio del 2014		
		90	vii. Contención, Aislamiento, Debido
			proceso y Quejas
		106	viii. Seguridad
		113	ix. Glosario



introducción

I

Introducción

El mejorar las condiciones de las instalaciones de detención juvenil ha sido un objetivo de la Iniciativa de las Alternativas a la Detención (JDAI) desde que este esfuerzo de reforma del sistema comenzó en 1992. Así como fue notado en *Improving Conditions of Confinement in Secure Juvenile Detention Centers* (Vol. 6, Pathways to Juvenile Detention Reform) [Mejorando las Condiciones de Detención en Centros Seguros de Detención Juvenil (Vol. 6, Caminos para la Reforma de Detención Juvenil)], las condiciones peligrosas e inadecuadas de instalaciones juveniles exponen a los oficiales públicos a responsabilidad en demandas de derechos civiles y, primordialmente, daña a los jóvenes cuyo cuidado ha sido confiado al sistema de justicia juvenil. Como la sobrepoblación empeora los problemas institucionales, las mejoras en las condiciones de la detención están muy comúnmente relacionadas a las estrategias del manejo de población de JDAI.

Desde el 2004, los oficiales de los sitios de JDAI han revisado, mejorado y monitoreado las condiciones de instalaciones de detención juvenil usando una serie de estándares publicados por la Fundación Annie E. Casey. Los sitios de JDAI lo han hecho estableciendo equipos de revisión de agencias de justicia juvenil, otros sistemas de servicios humanos, jóvenes y familias involucradas en el sistema y organizaciones de la comunidad. Estos equipos de revisión reciben entrenamiento profundo para asegurarse que están examinando todos los aspectos de las políticas de las instalaciones, los programas y las prácticas, para preparar reportes comprensivos en sus descubrimientos y monitorear la implementación de planes correctivos.

Los estándares han jugado un rol importante en asegurar que los adolescentes sean acogidos en condiciones seguras y humanas mientras están en las instalaciones de detención juvenil. Aún así, han ocurrido cambios significativos en las prácticas profesionales aceptadas y estándares legales desde que los estándares fueron por vez primera publicados. Por ejemplo, instalaciones alrededor del país han eliminado o reducido el uso del aislamiento disciplinario al intensificar la concientización del peligro del uso de la práctica y la nueva información de técnicas alternativa del manejo del comportamiento. Los expertos han generado nuevas recomendaciones acerca de cómo cumplir las necesidades de los miembros de familias, adolescentes con historias de trauma, adolescentes con inglés limitado, adolescentes con discapacidades, lesbianas, gay, bisexuales, transgénero, en cuestionamiento e intersexuales. También en el 2012, el Departamento de Justicia de los EUA publicó regulaciones para la prevención, detección y respuesta de conductas sexuales en instalaciones juveniles como parte de la implementación de la Ley para Eliminar la Violación en Prisiones (PREA) – regulaciones que impactan el rango total de las operaciones de la instalación.



La Fundación ha sacado esta versión revisada de los estándares para reconocer e incorporar estos desarrollos. Así como fue el caso en 2006, hemos establecido una vara alta en el desarrollo de estos estándares. Lo hemos hecho porque los sitios de JDAI reflejan estándares de práctica que evolucionan en las operaciones de sus instalaciones y sirven como modelos para otras jurisdicciones alrededor del país.

Los materiales en este volumen incluyen estándares de instalaciones de detención, una serie de guías para conducir la revisión de la instalación y materiales de “Cómo” que cubre cada componente de los estándares. Los materiales de “Cómo” ofrecen recomendaciones prácticas acerca de cuáles documentos revisar, qué personas entrevistar y qué cosas observar durante la revisión.

Los estándares revisados y la metodología de revisión son el resultado de esfuerzos determinados del personal del Centro de Leyes Juveniles (YLC) y Centro de Leyes y Políticas para Niños (CCLP) quienes pasaron más de un año revisando cambios en requerimientos estatutarios y estándares profesionales, consultando con profesionales y expertos, investigando prácticas modelo e incorporando lecciones de la experiencia de los sitios de JDAI usando los estándares. Los estándares revisados también reflejan la contribución de docenas de investigadores quienes proveyeron opiniones y recomendaciones de valor. Apreciamos profundamente esas contribuciones individuales a este esfuerzo.

A través de los años, miembros de los sitios de JDAI y otros oficiales han usado los estándares para mejorar las condiciones, políticas y prácticas en sus instalaciones. Esperamos que estos estándares revisados sirvan como otro logro importante en los esfuerzos para mejorar el tratamiento de adolescentes en instalaciones de detención juvenil en el país.

.....

Desde el 2004, los oficiales de los sitios de JDAI han revisado, mejorado y monitoreado las condiciones de instalaciones de detención juvenil usando una serie de estándares publicados por la Fundación Annie E. Casey.

.....

Acercas de la revisión de los estándares de revisión de una instalación de detención de JDAI



Acerca de la revisión de los estándares de revisión de una instalación de detención de JDAI

El proceso de Revisión

Desde su inceptión, Iniciativa de Alternativas de Detención Juvenil (JDAI) ha enfatizado la importancia de mantener condiciones de detención seguras y humanas en instalaciones de detención juvenil. Como se ha notado en *Mejorando Condiciones de Detención en Centros Seguros de Detención Juvenil (Pathways to Juvenile Detention Reform, Vol. 6)*, condiciones peligrosas e inadecuadas de instalaciones exponen a oficiales a responsabilidades de demandas de derechos civiles, y más importante, el daño de los mismos adolescentes cuyo cuidado está puesto en el sistema de justicia juvenil.

A inicios del 2004, oficiales de los sitios de JDAI comenzaron revisando, mejorando y monitoreando condiciones en sus instalaciones de detención juvenil utilizando una serie de estándares publicados por la Fundación Annie E. Casey (Fundación). El personal del Center for Children's Law and Policy (CCLP) y el Youth Law Center (YLC) desarrollaron estos estándares basados en jurisprudencia, decretos de consenso, estatutos federales, modelos de leyes de estado, estándares profesionales, mejores prácticas y opinión experta. Al momento de su publicación, los estándares constituyeron el conjunto más comprensivo y demandante de estándares disponibles públicamente para instalaciones de detención juvenil.

Aún así, cambios significativos en la práctica profesional aceptada y en estándares legales han ocurrido desde que los estándares fueron inicialmente publicados. Muchas instalaciones han eliminado o reducido su apoyo en el uso del aislamiento como disciplina después de una alta concientización de los peligros de la práctica y de nueva información en técnicas alternas del manejo del comportamiento. Los expertos han hecho nuevas recomendaciones acerca de cumplir con las necesidades de los adolescentes con historias de trauma, adolescentes con inglés limitado, adolescentes con discapacidades y adolescentes lesbianas, gay, bisexuales, transgénero, en cuestionamiento e intersexuales. En 2012, el Departamento de Justicia de los EUA publicó regulaciones obligatorias para la prevención, detección y respuesta a la conducta sexual inapropiada en instalaciones juveniles como parte de la implementación del Prison Rape Elimination Act (PREA) – regulaciones que impactan un gran rango de operaciones de instalaciones.

Durante el curso de casi dieciocho meses durante el 2013 y el 2014, el personal de CCLP y YLC revisaron los cambios en leyes y estándares profesionales, consultaron con practicantes y expertos e investigaron mejores prácticas y lecciones de las experiencias de los sitios de JDAI utilizando los estándares, los cuales fueron usados para proponer revisiones. Más de 30 expertos y practicantes revisaron las propuestas de revisiones antes de incorporarlas en los estándares (una lista de estas revisiones propuestas aparece en la sección de Reconocimientos de esta guía). La Fundación publicó la versión final de los estándares revisados en junio del 2014.

Los estándares revisados incorporan tres tipos de grandes cambios. El primer tipo de cambio modifica a los estándares para mejorar la claridad y comprensión sin cambiar el contenido substancial de los estándares. Por ejemplo, un número de estándares revisados utilizan lenguaje claro que es más fácil de comprender para los equipos de revisión. Otros estándares que previamente contenían varios requisitos combinados ahora aparecen como estándares individuales separados.

Esto significa que los equipos de revisión pueden más fácilmente revisar si una instalación cumple o no cumple con un requisito específico. Los estándares revisados también incluyen anotaciones donde estándares idénticos aparecen en más de un lugar en los estándares para que los miembros de los equipos que están revisando diversos aspectos de una instalación puedan trabajar en revisar esos estándares (indicado como “También enlistado en...”). Estos estándares también incluyen anotaciones donde el equipo pueden también ver otros estándares relacionados que pueden ser relevantes para el estándar (indicado como “Ver También...”).

El segundo tipo de cambio añade detalles a estándares donde los equipos de revisión y otros analizadores incluyeron guía adicional. Por ejemplo, los estándares originales requirieron alojamiento apropiado para adolescente y miembros de familia con inglés limitado. Los estándares revisados contienen nuevas provisiones que delinean los pasos que las instalaciones deben de tomar para abordar cuáles son las necesidades para tales servicios y el tipo de alojamiento que se necesita hacer en cada área de las operaciones de la instalación. Los estándares revisados también incluyen definiciones de términos clave al inicio de cada sección y esa guía incluye una lista de referencias a leyes federales clave y regulaciones.

El tercer tipo de cambio añade nuevos estándares o modifica estándares existentes para reflejar los avances en el campo. Las revisiones más significativas en esta área son las incorporaciones de requerimientos de estándares de PREA para instalaciones juveniles. Los estándares revisados permiten a los equipos revisar el cumplimiento de la instalación de PREA como parte del proceso de revisión. En algunos casos, los estándares incorporan conceptos de los estándares de PREA, pero los amplían a situaciones más allá de las que involucran abuso sexual o acoso sexual. Por ejemplo, los estándares PREA requieren que las instalaciones establezcan políticas y protocolos referentes a investigaciones de alegaciones de abuso y acoso sexual. Los estándares revisados incorporan estos requisitos, pero los expanden a investigaciones de todo tipo de alegaciones de abuso, negligencia y represalia. La última parte de esta sección incluye un listado de los cambios más significativos y adiciones a cada área de los estándares.

CCLP y el YLC revisaron los estándares de revisión de instalaciones de detención y los documentos y herramientas que los acompañan. Los documentos de acompañamiento incluyen:

1. El resumen de los cambios de los estándares.
2. Un documento de reseña, titulado “Lineamientos para Conducir una Revisión de una Instalación,” el cual provee un resumen de todo el proceso de revisión de instalaciones de principio a fin. Este documento es referido comúnmente como “Los Lineamientos.”
3. El conjunto de las herramientas “Cómo” que proveen sugerencias para la revisión de cada área involucrada en una revisión de una instalación.

Resumen de los cambios principales en cada área de los estándares

Esta lista resume los cambios principales en cada área de los estándares de revisión de instalaciones de JDAI.

ADMISIÓN E INGRESO

- Incluye estándares designados para asegurar que las instalaciones recopilen información necesaria para el acogimiento y las decisiones de programación para poblaciones especiales, incluyendo adolescentes con inglés limitado (“LEP” por sus siglas en inglés), adolescentes con discapacidades físicas e intelectuales, adolescentes en riesgo de victimización sexual, adolescentes en riesgo de victimización por otros adolescentes y adolescentes que de hecho son o que se percibe que son lesbianas, gay, bisexuales, transgénero o de género no conformado, en cuestionamiento e intersexuales (LGBTQI).
- Delimita los pasos que las instalaciones deben de tomar para evaluar y cumplir con las necesidades de lenguaje de adolescentes LEP y sus familiares.
- Incorpora los requisitos de PREA relacionados con la educación de adolescentes acerca de la prevención de conducta incorrecta y respuesta desde el ingreso y dentro de los primeros 10 días de admisión.
- Añade una nueva sección acerca de la confidencialidad de registros y controles apropiados en la diseminación de la información dentro y fuera de la instalación.

SALUD FISICA Y MENTAL

- Reorganiza los estándares en distintas cuestiones para ayudar a los individuos a revisar más fácilmente el cumplimiento con los estándares.
- Ajusta el lenguaje relacionado con los servicios médicos, dentales y de salud mental para de mejor manera reflejar las operaciones en la instalación que no proveen estos servicios en el sitio.
- Actualiza los estándares acerca de las revisiones de VIH/SIDA y cuidado basado en la más reciente guía de Centros para el Control de Enfermedades y el Consejo Nacional de Cuidado de Salud en Correccionales.
- Añade nuevos estándares en planes de alta, incluyendo la continuación de medicamentos y apoyo en acceso a cobertura de seguro de salud al salir.
- Incorpora los requisitos de PREA con respecto a la provisión de cuidado médico y de salud mental seguido del descubrimiento de alegaciones de abuso sexual del adolescente.

ACCESO AL EXTERIOR

- Incluye estándares que permiten a los adolescentes el tener contacto con miembros de familia encarcelados cuando no hay una razón específica y articulada para prevenir tal correspondencia.
- Incluye una nueva sección con estándares acerca de involucramiento familiar.

PROGRAMACIÓN

- Alinea el lenguaje de estándares existentes de servicios de educación especial y alojamiento para adolescentes LEP con en lenguaje de ley federal y lineamientos.

- Incluye nuevos estándares de las respuestas apropiadas y disciplina permitida para adolescentes que se involucran en comportamiento disruptivo durante la escuela dentro de la instalación.
- Revisa estándares existentes en el manejo del buen comportamiento para alinear con la última guía de apoyo en comportamiento positivo e incluye requisitos adicionales relacionados con los componentes de sistemas efectivos de apoyo al comportamiento positivo.
- Incluye una sección dedicada al alojamiento de adolescentes con necesidades especiales, incluyendo adolescentes con discapacidades intelectuales y físicas y adolescentes LEP.

ENTRENAMIENTO Y SUPERVISIÓN DE PERSONAL

- Incluye requisitos más detallados para revisiones de trasfondo del personal para alinearlos a los requisitos de los estándares de PREA.
- Consolida requisitos de entrenamiento de otras áreas de los estándares para ayudar la revisión de conformidad más fácilmente, incorpora nuevos temas de entrenamiento para personal para alinearse con PREA y con estándares en evolución del rango de cuestiones y requisitos de equipos de entrenamiento en categorías significativas.
- Consolida estándares en el reporte de abuso, negligencia y represalia.
- Incorpora nuevos estándares relacionados a calidad.

AMBIENTE

- Añade detalles a los estándares de la preparación para emergencias basado en nuevas guías de la Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention (OJJDP) federal.
- Incluye una nueva sección prohibiendo la observación y revisiones entre géneros y en limitadas circunstancias para incorporar los requisitos de PREA.
- Incorpora estándares en accesibilidad a unidades de vivienda y áreas comunes para adolescentes con movilidad limitada para cumplir con regulaciones bajo el Americans with Disabilities Act.
- Incluye detalles adicionales en planes de salubridad y seguridad en incendios, incorporando las prácticas más recientes.

CONTENCIONES, AISLAMIENTO, DEBIDO PROCESO Y QUEJAS

- Elimina el uso del término “recluido” y usa un término, “aislamiento,” para describir la restricción involuntaria de un adolescente solo en una celda, cuarto, u otra área por alguna razón.
- Prohíbe el uso del aislamiento como disciplina, castigo, conveniencia administrativa, represalia, personal esbelto, o motivos distintos a una respuesta temporal al comportamiento que amenaza de daño inmediato a un adolescente y otros.
- Elimina estándares en el uso de contenciones suaves, las cuales algunas, si no es que ninguna, usa cualquier instalación.
- Incluye nuevos estándares que requieren una revisión regular de datos en el uso de la fuerza física, contenciones y aislamiento, categorizados por raza, etnia y género.
- Añade nuevos estándares en quejas y procedimientos de reporte para cumplir con PREA.

SEGURIDAD

- Revisa las secciones de seguridad de adolescentes y personal para incorporar requisitos de PREA.
- Añade un requisito de que los administradores de la instalación consulten al personal acerca de la seguridad en la instalación y las mejoras recomendadas.
- Añade una nueva sección en investigaciones de abuso, negligencia, represalia y violaciones de responsabilidades usando los requisitos de PREA como un marco de trabajo.

Citas de Estatutos Federales y regulaciones clave

Esta lista contiene citas de estatutos federales y regulaciones clave y materiales referenciados dentro de los estándares revisados.

Americans with Disabilities Act of 1990 (ADA)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 12101 et seq.
- Regulación: 28 C.F.R. §§ 35, 36 et seq.

Family Educational Rights and Privacy Act (FERPA)

- Estatuto: 20 U.S.C. § 1232(g) et seq.
- Regulación: 34 C.F.R. § 99 et seq.

Health Insurance Portability and Accountability Act of 1996 (HIPAA)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 201 et seq.
- Regulación: 45 C.F.R. §§ 160, 162, 164

Individuals with Disabilities Education Act (IDEA)

- Estatuto: 20 U.S.C. § 1400 et seq.
- Regulación: 34 C.F.R. §§ 300, 301 et seq.

Juvenile Justice and Delinquency Prevention Act (JJDP)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 5601 et seq.
- Regulación: 28 C.F.R. § 115 et seq.

Oficina de Justicia Juvenil y Prevención de la Delincuencia, Planificación de Emergencia para Instalaciones Residenciales de Justicia Juvenil (Octubre 2011).

Prison Rape Elimination Act of 2003 (PREA)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 147 et seq.
- Regulación: 28 C.F.R. § 115 et seq.

Religious Land Use and Institutionalized Persons Act (RLUIPA)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 2000cc et seq.

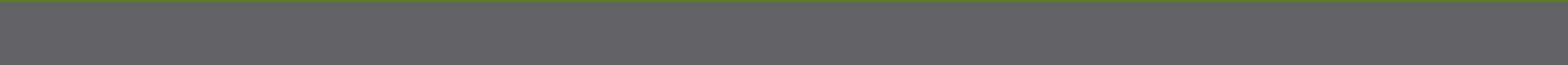
Section 504 of the Rehabilitation Act of 1973 (Section 504)

- Estatuto: 29 U.S.C. § 701 et seq.
- Regulación: 34 C.F.R. § 104 et seq.

Title VI of the Civil Rights Act of 1964 (Title VI)

- Estatuto: 42 U.S.C. § 2000(d) et seq.
- Regulación: 28 C.F.R. § 50.3 et seq.
- Orden ejecutiva 13166, Mejora del acceso a los servicios para personas con dominio limitado del inglés, 65 Fed. Reg. 50121 (16 de agosto de 2000).
- Orientación para los beneficiarios de asistencia financiera federal sobre la prohibición del Título VI contra la discriminación por origen nacional que afecta a personas con dominio limitado del inglés, 67 Fed. Reg. 41455 (18 de junio de 2002).

Centro de detención de JDAI estándares de evaluación



Ingresos y admisión

La detención puede ser altamente estresante y un evento potencialmente traumático para una persona joven. Desde el momento en que un adolescente llega a la instalación, el personal necesita recopilar información rápidamente, tomar decisiones críticas e importantes y atender a las necesidades emocionales, médicas, de salud mental y físicas de la persona adolescente. La sección de ingreso y admisión vocaliza esas consideraciones de fondo, incluyendo el ingreso, criterios que dictan quién entra a detención, acogimiento y asignaciones de programación para mantener a los adolescentes seguros y los mecanismos para reducir la sobrepoblación y la detención innecesaria. Esta sección también cubre el proceso de orientación necesario para que los adolescentes entiendan qué esperar en la instalación, qué derechos tienen y cómo pedir servicios o ayuda.

Definiciones clave

Servicios de ayuda auxiliares (para adolescentes con discapacidades): Apoya el permitir a los adolescentes con discapacidades el participar en programas y actividades de la instalación. Algunos ejemplos incluyen los intérpretes calificados, personas tomando notas, servicios de transcripción, materiales escritos, amplificadores telefónicos y dispositivos de asistencia de escucha.

Bisexual: Una persona que es atraída emocional, romántica y/o sexualmente a tanto hombres y mujeres.

Libertad condicional: Permiso para que un adolescente salga de la detención segura ante su promesa de cumplir con ciertas reglas.

Información confidencial: Información personal de identificación, la cual el ser liberada está restringido por ley, políticas o estándares profesionales.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

Gay: Una persona que primordialmente es atraído emocional, romántica y/o sexualmente a individuos del mismo sexo, típicamente se refiere a niños u hombres.

Identidad de género: El sentido interno y profundo de una persona de sentirse como masculino, femenino, ninguno, o algo entre ambos, independientemente del sexo de la persona al momento de nacer.

No conformidad de género: Una persona cuya apariencia o manera de ser no es conforme a las expectativas tradicionales de género de la sociedad.

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Discapacidad intelectual: Una discapacidad originada antes de los 18 caracterizada por limitantes significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptable, que cubre muchas de las habilidades conceptuales, sociales y prácticas del día a día. Este es el término de preferencia para individuos que, en el pasado, fueron descritos con retraso mental.

Intersexual: Una persona que es nacida con una anatomía sexual y reproductiva o con cromosomas que no parecen concordar con las definiciones típicas de femenino y masculino.

Lesbiana: Una niña o mujer que es primordialmente atraída emocional, romántica y/o sexualmente a niñas o mujeres.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Necesidad de saber: Un límite en la ventilación de información confidencial, restringiendo el tipo y extensión del descubrimiento a solo aquello que es necesario para que el personal realice sus responsabilidades. Por ejemplo, un miembro del personal puede tener la necesidad de saber el evitar tocar a un adolescente en el hombro para evitar ocasionar comportamiento violento. Sin embargo, el miembro del personal no tiene necesidad de saber la fuente de origen del trauma que lleva al adolescente a responder en tal manera (ej. abuso físico o sexual previo).

En cuestionamiento: Una persona que está en un proceso de cuestionar o está insegura de su orientación sexual o identidad de género.

Aislamiento: La restricción involuntaria de un adolescente solitario en una celda, cuarto u otra área.

Abuso sexual: La definición de abuso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de abuso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Acoso sexual: La definición de acoso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de acoso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Orientación sexual: La atracción emocional, romántica y/o sexual de una persona hacia individuos del mismo o de distinto sexo.

Conductas no criminales: Ofensas o conductas que no son criminales si son cometidas por un adulto. Dependiendo del estado, esto puede incluir el haber sido habitualmente desobediente, roto leyes de tabaco y alcohol dirigido a menores, no haber asistido a la escuela, roto leyes de toque de queda, haber huido de casa, o el haber estado fuera del control de los padres.

Cambiar a medidas menos restrictivas: Transferido a un ambiente menos asegurado.

Transgénero: Una persona cuya identidad de género (el sentido interno de sentirse femenino o masculino) es diferente al sexo asignado a esa persona al momento de nacer.

Indocumentado: No tener estatus migratorio legal.

A. Limitantes al internamiento

Estándar	Conforme	No Conforme
1. Los criterios de admisión delimitan la elegibilidad de adolescentes que son propensos a cometer ofensas serias mientras se resuelven sus casos, los adolescentes que probablemente faltarán a la corte, y adolescentes sujetos a una orden de detención de una corte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las instalaciones no pone en detención a los adolescentes que hayan cometido una conducta que no es un delito a menos que el adolescente haya violado una orden de la corte y haya recibido las protecciones correspondientes al debido proceso y consideración y alternativas menos restrictivas como las requiere la Ley Federal de Justicia Juvenil y Prevención de Delincuencia (ver 28 CFR § 31.303f)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las instalaciones cuentan con el límite de edad mínimo y máximo de detención por escrito, y no detienen a adolescentes de 12 años o menores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Las instalaciones no detienen a adolescentes que presuntamente no hayan cometido un acto de delincuencia o una ofensa criminal, como adolescentes que hayan sufrido abuso o negligencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Las instalaciones desarrollan e implementan políticas por escrito, procedimientos y prácticas que aseguren que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El personal no les pregunta a los adolescentes acerca de su estatus migratorio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El personal no detiene al adolescente únicamente porque el adolescente es indocumentado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El personal no detiene al adolescente en base a que el personal no pueda comunicarse con el adolescente, su padre o guardián en un lenguaje que el adolescente o su padre o guardián comprenda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal no detiene a los adolescentes con restricciones migratorias si no cuentan con casos o cargos de delincuencia, o si serán puestos en libertad bajo ley estatal (ej. Adolescentes arrestados por un acto de delincuencia que son puestos en libertad por una audiencia de detención, que reciben una disposición a un lugar no seguro, tienen sus casos terminados o concluyeron con un periodo de internamiento).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal no admite adolescentes con necesidades médicas o de salud mental serias, o adolescentes severamente intoxicados, a menos y hasta que profesionales médicos calificados o profesionales en salud mental calificados los indiquen posible. El personal solamente admite adolescentes transferidos de o dados de alta por establecimientos externos médicos o de salud mental si el centro de detención tiene la capacidad de proveer cuidado continuo apropiado. (ej. tratamiento para adolescentes con heridas de bala).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación no admite adolescentes cuya seguridad no puede ser protegida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>8. Anterior a la admisión de un adolescente con discapacidades físicas, el personal de la instalación documenta que la planta física pueda acomodar al adolescente y que la programación de la instalación puede abordar las necesidades del adolescente apropiadamente. El personal de la instalación transfiere a adolescentes a otras ubicaciones en mejores condiciones para atender a las necesidades de los adolescentes cuando es apropiado. La instalación cuenta con preparaciones preexistentes con alternativas de ubicación apropiadas para abordar las necesidades de los adolescentes con discapacidades físicas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9. Todos los adolescentes admitidos a la instalación cumplen con los criterios de detención en la jurisdicción. La instalación no detiene a adolescentes bajo la premisa de que no hay otro lugar donde ponerlos. (ej. Si un padre se rehúsa a llevarlos consigo a casa).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>B. Ingreso</p>		
<p>1. El personal procesa el ingreso de los adolescentes de manera puntual. El ingreso para el sistema de justicia juvenil está disponible de manera presencial en las instalaciones o vía telefónica las 24 horas del día, siete días de la semana.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. El personal de admisión/ingreso tiene la autoridad para liberar o liberar condicionalmente a adolescentes, a menos de que esté limitado por ley estatal.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. El personal de admisión/ingreso utiliza un instrumento de evaluación de riesgo neutral de raza y género validado y apropiado para la edad (RAI por sus siglas en inglés) para determinar la ubicación apropiada pre dispuesta o el estatus necesario para lograr los propósitos de la detención (asegurar la comparecencia en la corte y prevenir que vuelvan a cometer una ofensa). El personal pone al adolescente que amerita detención en una alternativa menos restrictiva necesaria para esos propósitos (ej. un lugar no asegurado, supervisión desde el hogar, el monitoreo con dispositivo electrónico en casa).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. Los procedimientos de ingreso de la instalación incluyen un proceso para determinar si un adolescente tiene fluidez limitada de inglés. (LEP, por sus siglas en inglés).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. La instalación cuenta con servicios de traducción apropiados y confiables y disponibles referentes a guiar el ingreso puntualmente para adolescentes con inglés limitado y adolescentes sordos o con dificultades para oír. La instalación no cobra por los servicios de traducción.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. El personal provee información de ingreso en una manera que los adolescentes pueden comprender, prestando particular atención a las necesidades literarias y lingüísticas de los adolescentes. El personal provee esta información en el lenguaje principal utilizado por el adolescente.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
7. Durante el ingreso y a través de la estadía de un adolescente, el personal se refiere a los adolescentes transgénero por el nombre de preferencia de ellos y el pronombre que refleje la identidad de género del adolescente al momento de comunicarse con ellos dentro de la instalación. Si el personal llega a usar el nombre de preferencia de los adolescentes fuera de las instalaciones, lo hace si el adolescente lo pide.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Proceso de detención		
1. El personal revisa a los adolescentes para inmediatamente identificar problemas individuales que pudieran afectar su salud y seguridad, como intoxicación, heridas o pensamientos suicidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las entrevistas de ingreso/admisión toman lugar en un lugar privado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal pregunta a los adolescentes acerca de algunas discapacidades o habilitaciones que ellos consideren puedan ser de ayuda o necesarias. El personal arregla habilitaciones necesarias, ayudas o servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El proceso de admisión incluye el ofrecer a los adolescentes al menos dos llamadas telefónicas, una ducha y un lugar seguro y documentable para guardar artículos personales. El personal ofrece a los adolescentes comida independientemente de la hora de llegada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Durante el proceso de ingreso, los adolescentes reciben información que explica, de una forma apropiada a la edad del adolescente, las políticas de abuso y acoso sexual de las instalaciones y cómo reportar incidentes o abuso o acoso sexual sospechoso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Al momento de admisión o poco tiempo después, los adolescentes reciben de manera escrita, verbal o video, orientación institucional de sus derechos, las reglas y los procedimientos incluyendo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Identificación de personal clave y sus roles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Reglas sobre contrabando y políticas de revisiones en las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El sistema de intervención y apoyo a conductas positivas de las instalaciones y una revisión del comportamiento esperado, incentiva que los adolescentes sean retribuidos por cumplir con las reglas y menciona las consecuencias que se pueden presentar cuando no las respetan. [Véase el estándar IV(D)(4).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. La existencia de un procedimiento de quejas, los pasos para utilizarlo, el derecho de los adolescentes a no recibir represalias al reportar quejas, y el nombre de la persona designada para recibir quejas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
e. Acceso a cuidado médico y mental de manera rutinaria y de emergencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Asignaciones de cuartos o unidades de acogimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Oportunidades de higiene personal, como duchas diarias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Reglas de visitas, correspondencia y uso del teléfono.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Reglas de acceso a asesoría legal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Información y comunicaciones que sean confidenciales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Acceso a educación, servicios religiosos, programas y actividades recreativas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Políticas en el uso de la fuerza física, aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Procedimientos de emergencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. El derecho de no tener abuso físico, verbal, sexual, acoso por otros adolescentes o el personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Cómo reportar problemas en las instalaciones, como abuso, sensación de inseguridad y robo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Políticas no discriminatorias y lo que significan para los adolescentes y el comportamiento del personal en las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. La disponibilidad de los servicios y programas en otro idioma aparte de inglés.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. El proceso de solicitar distinta ubicación, educación, programa y tareas asignadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Demostración de revisión corporal apropiada. [Enlistados en VI(H)(3).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal provee información a los adolescentes de manera entendible, poniendo atención al lenguaje y a las necesidades literarias. El personal provee la orientación en el lenguaje principal usado por el adolescente. El personal escribe material disponible en el lenguaje apropiado para los adolescentes con inglés limitado. [Véase el estándar I(C)(10)-(12) and IV(E)(9)-(12).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El personal hace arreglos alternativos para proveer orientación a los adolescentes con sordera o dificultad para oír, ceguera o con visión pobre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>9. La instalación facilita información importante de seguridad y derechos de adolescentes a estos de manera visible por medio de posters, guías, u otros formatos por escrito. El personal tiene este material disponible para adolescentes con inglés limitado en todos los lenguajes apropiados. El personal permite a los adolescentes conservar copias de las guías para adolescentes y otros materiales de orientación en sus dormitorios. [Ver también estándares I(C)(10)-(12) and IV(E)(9)-(12)]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10. La instalación revisa la frecuencia con la cual los adolescentes y padres o tutores con inglés limitado tienen contacto con la instalación registrando estos datos en el lenguaje principal de los adolescentes, el lenguaje principal de los padres o guardianes, y en lenguaje hablado en el hogar del adolescente. La instalación mantiene datos que muestran el número de adolescentes y padres o guardianes que se determinan tienen inglés limitado por grupo de idioma y por ubicación de adolescente por grupo de idioma. El personal revisa el lenguaje de los datos con el propósito de verificar las necesidades de asistencia de lenguaje de la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. La instalación desarrolla e implementa un plan de acceso a lenguaje para ver cómo ubicará los recursos necesarios para atender las necesidades de lenguaje de adolescentes, padres y tutores con inglés limitado. El plan incluye lo siguiente:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>a. Identificación de recursos existentes en la instalación dedicados a proveer servicios de asistencia de lenguaje y a qué punto son confiables.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>b. Identificación de todos los documentos vitales a traducir y a qué idiomas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>c. Revisión de todos los señalamientos a traducir, incluyendo los de emergencia, salida y los signos para situaciones especiales para todas las unidades y otras áreas de la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>d. Identificación de servicios confiables de traducción.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>e. Identificación de intérpretes competentes y confiables, sea en persona, por teléfono, o por otros medios y en qué lenguajes están disponibles.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>f. Revisión de la capacidad bilingüe del personal y a qué grado están calificados para ofrecer servicios como intérpretes o para traducir documentos.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>g. Revisión de la asignación del personal bilingüe y a qué grado su capacidad de lenguaje está siendo utilizada apropiadamente.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>h. Identificación de todos los otros servicios de lenguaje disponibles en qué lenguaje están disponibles y cómo el personal puede obtener esos servicios.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Éstandar	Conforme	No Conforme
i. Cómo la instalación informará a adolescentes con inglés limitado y sus padres o tutores acerca de los servicios de lenguaje disponibles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Cómo la instalación provee acceso apropiado y significativo en conexión al ingreso, la orientación, el cuidado de la salud y servicios de salud mental, visitas, programación educativa y otros programas para estos adolescentes, y cuando sea apropiado a sus padres o tutores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal revisa los datos de lenguaje periódicamente para determinar si el personal bilingüe, las necesidades de traducción e interpretación de la instalación han cambiado y si el plan de acceso a lenguaje de la instalación está actualizado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Además de la información provista durante el ingreso, dentro de los primeros 10 días de admisión, el personal provee y documenta que se provea educación comprensiva y apropiada a la edad de los adolescentes, en persona o a través de vídeo, acerca de su derecho de ser libre de acoso y abuso sexual, el derecho de ser libre de represalias por reportar incidentes, a agencias policíacas y los procedimientos para responder a dichos incidentes. El personal educa a los adolescentes sobre el acoso y el abuso sexual en formatos accesibles a todos los adolescentes, incluyendo aquellos con inglés limitado, con sordera, problemas visuales, o alguna otra discapacidad, así como a los adolescentes que cuentan con problemas de lectura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Administración de la población		
1. Las instalaciones desarrollan e implementan políticas, procedimientos y prácticas por escrito para asegurar que cuando la población institucional llega a su límite, los adolescentes adecuados son liberados o puestos en lugares de menor seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las instalaciones desarrollan e implementan políticas, procedimientos, y prácticas para asegurarse de que el personal revise la población diariamente y corrobora que los adolescentes que no necesiten internamiento de alta seguridad sean puestos en libertad, transferidos a espacios de menor seguridad o transferidos a otro lugar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La agencia que es responsable de operar la instalación de detención recolecta, revisa, y asegura la exactitud y reporta los siguientes datos, desagregados por raza, etnia, género y con inglés limitado:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El número de adolescentes traídos a detención por cada agencia (ej. Policía, escuela policíaca, grupo de hogar).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
b. Las ofensas u otros motivos de detención como la incapacidad de comparecencia o violación de probación o revocación de libertad condicional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Los resultados y divergencia del Instrumento de Análisis de Riesgo (IAR).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Admisión a detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Liberación de detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Promedio de población diaria en detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Promedio del periodo de estadía.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Clasificación		
1. Al momento de la admisión, el personal hace revisiones de acogimiento, cama, clasificación, educación y trabajo de acuerdo a las políticas escritas de clasificación. El personal provee al adolescente supervisión especial hasta que hayan recolectado la información necesaria para clasificar completamente al adolescente. El administrador o persona designada de la instalación revisa regularmente el proceso y cualquier decisión que se aleje de políticas establecidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Como parte del proceso de clasificación, dentro de las primeras 72 horas, el personal considera la siguiente información con el objetivo de mantener al adolescente seguro y promover el bienestar físico y emocional del adolescente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Edad;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Género;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Historia de comportamiento violento;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Nivel de desarrollo cognitivo y emocional;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Historial de cargos y cargos actuales;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Tamaño físico y estatura;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Estatus de inglés limitado y la disponibilidad del personal bilingüe y otros servicios de interpretación;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
h. Presencia de discapacidades intelectuales o de desarrollo;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Discapacidades físicas;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Presencia de necesidades de salud mental e historial de trauma;	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. La percepción del adolescente de su vulnerabilidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Riesgo de suicidio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Victimización o abuso sexual previo; [Ver también estándar II(A)(5)(f).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Cualquier no conformidad con la apariencia de acuerdo con género o identificación como lesbiana, gay, bisexual, transgénero, o intersexual; y	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Cualquier otra información específica acerca de un adolescente que pueda indicar necesidades o supervisión detallada, precauciones de seguridad adicionales, o separación de ciertos adolescentes (no aplica para mera afiliación con alguna pandilla sin información específica)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal junta información usada para clasificar a través de conversaciones con adolescentes durante el procedimiento de ingreso y la revisión médica y de salud mental; durante las revisiones de clasificación; y revisando antecedentes de la corte, expedientes de casos, registro de comportamiento en las instalaciones y otros documentos relevantes del expediente del adolescente. El personal evita preguntar al adolescente acerca de información delicada, como victimización o abuso sexual previo cuando esa información puede ser verificada por otros medios. Si la instalación debe obtener información sensible (así como victimización o abuso sexual previo) preguntando al adolescente, lo hacen médicos mentales profesionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal pregunta a los adolescentes acerca de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género. El personal pregunta a los adolescentes cómo desean que se registre su información acerca de su orientación sexual, identidad de género y expresión de género y con qué personal pueden hablar de esa información. El personal no asume acerca de la orientación sexual, identidad de género o expresión de género de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal toma las decisiones de clasificación y acogimiento caso por caso. El personal no asume automáticamente el acogimiento del adolescente con discapacidades y adolescentes con alguna enfermedad mental en unidades especiales o con otras características especiales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal no basa las decisiones de acogimiento y programación de acuerdo a la raza o etnia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
7. El personal no prescribe automáticamente el acogimiento a adolescentes gay, lesbianas, bisexuales, en cuestionamiento o intersexuales en base a su orientación sexual. El personal toma cualquier decisión de acogimiento y programación para tales adolescentes de manera individual y consultando con los adolescentes y documentando las razones para tal decisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El personal no prescribe acogimiento automáticamente a adolescentes transgénero en base a su sexo de nacimiento. Al decidir si asignar adolescentes transgéneros o intersexuales a una instalación o unidad para varones o mujeres y al tomar otras decisiones de acogimiento y programación, el personal considera caso por caso, si la asignación asegurará la salud y seguridad del adolescente, independientemente si la asignación presenta problemas de administración o seguridad, de la percepción del adolescente de su seguridad y de cualquier recomendación del proveedor de servicios de salud del adolescente. El personal documenta los motivos de tales decisiones y el administrador o persona designada de la instalación revisa tal decisión. Tales decisiones son revisadas al menos cada 60 días para asegurar la seguridad del adolescente y su bienestar físico y emocional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal no requiere que los adolescentes vulnerables usen pulseras, ropa distinta y otras marcas de identificación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El personal no considera la identificación o estatus de adolescentes lesbianas, gays, bisexuales, transgénero o intersexuales o la no conformidad del género de los adolescentes, como un indicador para que el adolescente sea o no sea propenso a ser abusivo sexualmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación desarrolla e implemente políticas y procedimientos por escrito para asegurar que los adolescentes con discapacidades tengan espacios apropiados de acuerdo con el (ADA) Americans with Disabilities Act, sección 504 del Rehabilitative Act de 1973 y cualquier ley estatal aplicable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. La instalación no excluye a adolescentes con problemas de movilización o inmovilización total de la población general a menos de que un médico general lo indique.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Cuando sea necesario, el personal desarrolla planes individualizados para proveer a la seguridad particular de los adolescentes. El personal no utiliza el aislamiento como un medio para asegurar la seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Las instalaciones tienen un proceso mediante el cual los adolescentes pueden solicitar distintos programas de habitación, programación, educación y trabajos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Confidencialidad		
1. La instalación implementa controles apropiados en la difusión del personal de la instalación de las respuestas a la información obtenida durante el ingreso y clasificación para asegurar que información que es confidencial sea revelada solo si es necesario y no es explotada en contra del adolescente por el personal y otros adolescentes. El personal no revela información confidencial de adolescentes particulares a otros adolescentes en detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
2. El personal no revela información acerca de la orientación sexual o identidad de género de adolescentes a nadie, incluyendo los padres de los adolescentes, sin haber obtenido el consentimiento del adolescente a menos que la revelación de esta información sea ordenada por una ley o corte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal maneja los registros del caso, aplicaciones de la ley y registros sociales como confidenciales. El personal no revela estos registros a ninguna persona o agencia externa a menos que la ley lo requiera.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal no revela información del adolescente a los medios sin el consentimiento de este, sus padres o guardianes a menos que sea requerido por ley o una corte.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal documenta la revelación de información confidencial por escrito, incluyendo el miembro del personal revelando la información, la persona recibiendo o inspeccionando la información, el tipo de información y la fecha de revelación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal no revela información acerca de los adolescentes a los medios sin el consentimiento de ellos mismos o su padre/tutor o si la ley o una orden del juez lo requiere.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación desarrolla e implementa políticas, procedimientos y prácticas por escrito para asegurarse que el acceso a información confidencial sea limitado a personal con una necesidad de conocimiento demostrable consistente con ley estatal aplicable y leyes federales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Además de reportar a supervisores u oficiales designados y a agencias estatales y de servicios locales designadas, el personal no revela ninguna información relacionada a algún reporte de abuso sexual a ninguna persona más allá de lo necesario para el tratamiento, la investigación y otras decisiones de seguridad y administración, como se especifica en las políticas de la agencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los administradores disciplinan a miembros del personal quienes rompen reglas y políticas acerca de la revelación de información confidencial de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Las políticas y procedimientos por escrito y las prácticas existentes aseguran que el personal de la instalación informe al adolescente y a su abogado(a) al recibir un citatorio u orden de la corte referente a los registros del adolescente antes de revelarlos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Salud física y mental

Los adolescentes llegan comúnmente a la detención con condiciones médicas y de salud mental que necesitan atención inmediata. Muchos adolescentes no han recibido cuidado médico adecuado en la comunidad y tienen necesidades médicas no reconocidas. Otros adolescentes tienen necesidades médicas y de salud mental crónicas. Aun así, otros tienen necesidades que surgen del incidente que los llevó a la detención. La sección de cuidado médico y de salud mental resalta los elementos básicos para atender las necesidades médicas y de salud mental de los adolescentes, incluyendo la identificación oportuna de condiciones que requieren recetas o coloca a los adolescentes en riesgo, revisión de seguimiento a condiciones identificadas, cuidado de las condiciones identificadas en las revisiones y la provisión de recetas médicas durante la estancia del adolescente en la instalación. Esta sección pone énfasis especial a la identificación y manejo de adolescentes con riesgo de suicidio y otros comportamientos de daño hacia sí mismos.

Definiciones clave

Observación cercana: Un estatus de supervisión para los adolescentes que no están en un estado suicida activo pero que han demostrado riesgo de suicidio. El personal no pone a los adolescentes en observación cercana en aislamiento, más bien les provee un nivel más elevado de supervisión. Cuando un adolescente que está en observación cercana está en su cuarto, el personal observa al adolescente en un cuarto resistente al suicidio en persona y en intervalos que no exceden los 10 minutos, o más frecuentemente si es prescrito o recomendado por personal de salud mental.

Información confidencial: Información personal de identificación, la cual el ser liberada está restringido por ley, políticas o estándares profesionales.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/ hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

Personal de cuidado directo: El personal que es responsable de proveer supervisión en persona para e interactuando con adolescentes en las unidades de acogimiento, áreas recreativas, áreas de comida y otras áreas de programación de la instalación.

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Revisión médica: Un procedimiento más comprensivo que una simple revisión en la cual médicos profesionales calificados usan información entrevistando al adolescente, revisando el historial médico del adolescente, y conduciendo una examinación física y un examen diagnóstico para evaluar y planear al cubrir las necesidades de salud del adolescente.

Autoridad médica: El individuo, la agencia de gobierno o el contratista de servicios de salud responsable de los servicios médicos de la instalación, incluyendo los arreglos del cuidado médico y de salud mental de todos los niveles y el asegurar la equidad y accesibilidad de los servicios médicos y de salud mental. La autoridad médica es guiada por un individuo quien, por virtud de su educación, experiencia y certificaciones, es capaz de asumir responsabilidad de arreglar y asegurar la calidad de los servicios médicos y de salud mental.

Consentimiento informado: El acuerdo de un adolescente de tener un tratamiento, examinación, o procedimiento después de que este haya entendido los aspectos materiales del tratamiento, examinación, o procedimiento; sus consecuencias y riesgos; las alternativas; y el pronóstico si es que no se toma.

Discapacidad intelectual: Una discapacidad originada antes de los 18 caracterizada por limitantes significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptable, que cubre muchas de las habilidades conceptuales, sociales y prácticas del día a día. Este es el término de preferencia para individuos que, en el pasado, fueron descritos con retraso mental.

Intersexual: Una persona que es nacida con una anatomía sexual y reproductiva o con cromosomas que no parecen concordar con las definiciones típicas de femenino y masculino.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablar o entender), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Revisión de salud mental: Un procedimiento más comprensivo que una simple revisión en la cual médicos profesionales calificados usan información entrevistando al adolescente, revisando el historial médico del adolescente, y conduciendo una examinación física y un examen diagnóstico para evaluar y planear al cubrir las necesidades de salud mental del adolescente.

Necesidad de saber: Un límite en la ventilación de información confidencial, restringiendo el tipo y extensión del descubrimiento a solo aquello que es necesario para que el personal realice sus responsabilidades. Por ejemplo, un miembro del personal puede tener la necesidad de saber el evitar tocar a un adolescente en el hombro para evitar ocasionar comportamiento violento. Sin embargo, el miembro del personal no tiene necesidad de saber la fuente de origen del trauma que lleva al adolescente a responder en tal manera (ej. abuso físico o sexual previo).

Estrés postraumático: Una reacción persistente de memorias y flashbacks no deseados de una persona que ha sido expuesta a trauma; estrés extremo ocasionado por recordatorios directos e indirectos del trauma o circunstancias similares; hipervigilancia e hiperactividad; estrés emocional agudo y pensamientos negativos; sentimientos de confusión e irreales; y/o desapego emocional.

Médico profesional calificado: Un individuo con licencia para proveer servicios médicos conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Médicos de salud mental profesionales: Un individuo con licencia para proveer servicios de salud mental conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Herramienta de rescate: Un artefacto diseñado para cortar material fibroso, que puede liberar al adolescente de prendas o tela que el adolescente ha convertido en una ligadura. Los cortadores de cinturones de seguridad no funcionan como herramientas de rescate ya que no pueden cortar ropa en conjunto tales como sábanas o pantalones.

Aislamiento: La restricción involuntaria de un adolescente solitario en una celda, cuarto u otra área.

Abuso sexual: La definición de abuso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de abuso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Acoso sexual: La definición de acoso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de acoso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Resistentes a suicidio: Objetos o espacios designados o modificados para reducir significativamente o eliminar la probabilidad de que un adolescente use un objeto o espacio para dañarse a sí mismo(a).

Transgénero: Una persona cuya identidad de género (el sentido interno de sentirse femenino o masculino) es diferente al sexo asignado a esa persona al momento de nacer.

Trauma: Un evento o eventos en los cuales el individuo experimenta la actual o percibida amenaza de muerte o violación corporal, directamente o como testigo, como resultado de actos de comisión u omisión por otras personas.

Precauciones de seguridad universales: Prácticas diseñadas para prevenir la transmisión de infecciones a través de la sangre u otros fluidos corporales (incluyendo VIH y hepatitis B). Las precauciones son usadas por todas las personas en la instalación independientemente de su diagnóstico y estado presunto de infección.

A. Revisión médica y referencias

Estándar	Conforme	No Conforme
1. Un médico profesional calificado realiza una revisión médica designada para detectar cualquier necesidad de salud urgente y para identificar cuestiones que requieren atención médica inmediata. Los médicos profesionales calificados realizan una revisión en un ambiente confidencial inmediatamente al momento de la admisión de los adolescentes. Existen médicos profesionales mujeres disponibles para realizar revisiones para niñas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. La revisión médica incluye preguntas en respecto a:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Problemas o molestias médicas, mentales y dentales actuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Heridas recientes y trauma físico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Medicamentos actuales necesarios para condiciones presentes y otra necesidad médica especial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Alergias a medicamentos, alimentos, insectos y otros aspectos del medio ambiente, así como también otros requerimientos médicos especiales (ej. Necesidades de dieta).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Enfermedades contagiosas actuales, incluyendo una revisión para tuberculosis y otras enfermedades contagiosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Involucramiento reciente con el uso de drogas ilegales o alcohol, síntomas de abstinencia de drogas o alcohol y cualquier encubrimiento de drogas en el cuerpo reciente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Problemas ginecológicos y embarazos recientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Los nombres y números de contacto para médicos generales y clínicas con tratamiento para adolescentes en la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(9) El nombre y la información de contacto de algún miembro familiar adulto que pueda proveer información acerca de la salud del adolescente y su historial de salud mental, Medicaid e información de seguro médico y consentimiento para el tratamiento médico del adolescente en caso de ser necesario. [También listado en II(H) (I).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(10) Si el adolescente tiene algún problema médico reciente o si le gustaría hablar con algún doctor al respecto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Observar lo siguiente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) El estado de conciencia, respiración, o dificultad para respirar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No conforme
(2) Señales de trauma físico reciente, heridas, y otros problemas físicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Señales de alcohol, intoxicación o de abstinencia de drogas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) El estado de ánimo, apariencia general, conciencia de los alrededores, dificultades para comunicarse y otras señas de problemas mentales o de riesgo de suicidio,	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Discapacidades físicas, incluyendo visión, oído, o limitaciones motrices.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Signos de discapacidades intelectuales, de desarrollo o de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Condiciones de la piel, incluyendo evidencia de trauma, moretones, lesiones, ictericia, rozaduras, infestaciones (ej. Piojos, sarna) y marcas de aguja u otras indicaciones de uso de drogas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Un médico profesional calificado conduce una revisión para identificar a los adolescentes que puedan estar en riesgo de suicidio en un ambiente confidencial al momento en que el adolescente es admitido. La revisión determina lo siguiente: [También listado en II(F)(I).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Si el adolescente fue un riesgo médico, de salud mental o de suicidio antes del periodo de internación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Si el oficial de arresto o de transportación tiene alguna información que indique que el adolescente es un riesgo médico, de salud mental o de suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Si el adolescente ha alguna vez considerado o intentado el suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Si el adolescente es o ha sido tratado por salud mental o problemas emocionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Si el adolescente ha experimentado una pérdida significativa recientemente (relación, muerte de algún familiar/amigo cercano, trabajo, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Si el adolescente tiene miembros familiares o amigos cercanos que han intentado o completado suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Si el adolescente está pensando en dañarse o cometer suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Si el adolescente siente como si no hay nada que esperar en el futuro inmediato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
i. Si la apariencia física del adolescente sugiere un riesgo de suicidio como evidencia de auto lesiones, llorar y mecerse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal conduce una revisión estandarizada de salud mental (así como el MAYSI-2) que es validada para la población siendo revisada para identificar adolescentes que puedan necesitar prontamente servicios de salud mental. El personal conduce la revisión de salud mental en un ambiente confidencial cuando el adolescente es admitido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los adolescentes que cuentan con una fluidez limitada de inglés reciben revisiones por profesionales médicos calificados y personal competente lingüística y culturalmente para conducir dichas revisiones. Si estos individuos no están disponibles, las instalaciones obtienen intérpretes o servicios de traducción.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Después de las revisiones descritas anteriormente, el personal o médicos profesionales calificados prontamente refieren a los siguientes adolescentes para los servicios necesarios en los periodos de tiempo anotados debajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Los adolescentes que están inconscientes, semiconscientes, sangrando, inestables mentalmente, intoxicados o con síntoma de abstinencia de drogas o alcohol, activamente suicidas o auto-lacerando, que hayan reportado haber tragado o ingerido drogas ilegales recientemente, o de otra manera en necesidad de cuidado urgente, son referidos inmediatamente y reciben cuidado a tiempo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Los adolescentes que son identificados que tienen necesidades médicas significativas, son inmediatamente referidos a o reciben seguimiento médico adelantado en las primeras 24 horas o antes si es médicamente necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Los adolescentes que tienen cualquier anomalías dentales obvias y grotescas, dolor dental, u otra condición dental aguda que pueda tener un efecto adverso en la salud del adolescente, son inmediatamente referidos a un dentista y reciben cuidado dental prontamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal pone inmediatamente a los adolescentes que se han identificado necesitan mayor evaluación de riesgo de suicidio u otra condición de salud mental aguda, en observación constante hasta que puedan ser revisados formalmente por un profesional de salud mental calificado. El personal contacta prontamente a un profesional de salud mental calificado para desarrollar una intervención de emergencia para tales adolescentes y un profesional de salud mental calificado conduce una revisión en las primeras 24 horas. Solo un profesional en salud mental calificado puede remover al adolescente de la observación constante. [También listado en II(F)(2).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Los adolescentes que han sido identificados que necesitan seguimiento médico o de salud mental adicional distinto a las necesidades significativas médicas o de salud mental o de riesgo de suicidio, son inmediatamente referidos por y reciben una revisión de un médico calificado o un profesional en salud mental calificado, como sea apropiado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
f. Los adolescentes que han sido identificados al momento de la revisión inicial o en una fecha posterior que han experimentado victimización sexual previa o quienes han cometido abuso sexual previamente, se les ofrece una sesión con un profesional en salud mental calificado dentro de las primeras 72 horas. [Ver también estándar I(E)(2) (m).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los adolescentes con recetas médicas continúan con sus medicamentos sin interrupción a menos que un médico profesional calificado determine que el continuar con los medicamentos es clínicamente inapropiado después de consultar con el médico tratando al adolescente y el padre y le comenta al adolescente de las razones por las cuales se cree que el medicamento es inapropiado. Las decisiones sobre la continuidad de medicamentos son tomadas por medio de una evaluación en el mismo día por un médico o psiquiatra o consulta telefónica apropiada entre un(a) enfermero(a) y un médico o psiquiatra, o antes si es médicamente necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal documenta:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Disposición de los adolescentes, como referencia para servicios médicos o de salud mental de emergencia, o para servicios médicos o de salud mental de no emergencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. La fecha y hora en que las revisiones son completadas y la firma y el título de la persona(s) completando la revisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Cualquier información provista para el personal de la instalación sobre las necesidades médicas o de salud mental del adolescente que se deben de informar a acogimiento, programación y supervisión de decisiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas, en conjunto con la autoridad de salud, para asegurar suficiente supervisión del adolescente identificado con problemas médicos potenciales (ej. Diabetes, asma) hasta que el adolescente reciba una revisión médica completa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Si los adolescentes o el personal identifican una potencial necesidad médica mental, el personal refiere a los adolescentes a una evaluación por un médico calificado o profesionales médicos mentales antes del fin de su turno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Revisiones completas de salud		
1. Todos los adolescentes reciben un examen médico completo, en todo caso dentro de una semana después de la admisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
2. Un(a) enfermero(a) registrado(a), practicante de enfermería, asistente médico o médico realiza la revisión médica completa, con la firma del médico como lo requiera la ley. Personal médico femenino está presente durante la examinación física de una niña.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Una revisión médica completa incluye:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Revisión de los resultados de la revisión y recolección de datos adicionales para completar historiales médicos, dentales y de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Revisión con el padre o guardián (por teléfono o en persona) de las necesidades médicas y de salud mental del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Registro de estatura, peso (índice de masa), pulso, presión arterial, temperatura y resultados de otros exámenes y estudios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Examinación médica completa, incluyendo exámenes de la vista y oído y observaciones de cualquier signo de abuso físico o herida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La realización de revisiones y exámenes de laboratorio es consistente con las recomendaciones específicas de edad y género de la Asociación Pediátrica Americana, las Guías de Servicios Preventivos Adolescentes (GAPS), el programa para la Asociación Americana Médica y los Servicios Preventivos de las Fuerzas de los EUA (ADPSTF), y otros exámenes y examinaciones que sean apropiadas (consistentes con la ley estatal referentes a pruebas de VIH).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Revisión del historial de inmunización y calendarización o provisión de actualizaciones necesarias de acuerdo con los lineamientos del Comité de las Prácticas de Inmunización (ACIP).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Pruebas de embarazo para las mujeres sexualmente activas y exámenes ginecológicos cuando sea clínicamente indicado por una revisión de un médico profesional y por medio de conversación con la adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Exámenes de infecciones de transmisión sexual (STIs), sujetos a las limitantes de las examinaciones ginecólogas delineadas anteriormente. [Ver también estándar II(B)(3) (g).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Historial de riesgos de vida y salud potencialmente prevenibles, incluyendo fumar, uso de drogas ilegales y alcohol y prácticas sexuales no seguras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Historial de servicios para discapacidades intelectuales, de desarrollo y de aprendizaje.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
K. Historial de hospitalizaciones psiquiátricas y tratamiento (incluyendo todos los diagnósticos mentales pasados).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Historial de uso actual y previo de medicamentos psicotrópicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Historial de trauma cerebral o convulsiones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Verificación acerca de síntomas de estrés post traumático.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. Verificación de heridas recientes o exposición a trauma físico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. Verificación de comportamiento de auto daño o ideas de suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
q. Identificación de necesidades médicas relacionadas con la identificación de un adolescente como transgénero o intersexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
r. Revisión de resultados de exámenes médicos y pruebas por un médico profesional calificado y el inicio de tratamiento como haya sido indicado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
s. Contacto con el médico profesional calificado del adolescente en la comunidad como sea necesario para asegurar la continuidad del tratamiento médico.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los adolescentes con inglés limitado reciben revisiones médicas por profesionales médicos calificados quienes son competentes cultural y lingüísticamente para conducir tales revisiones. Si tales individuos no están disponibles, la instalación obtiene servicios de traducción o interpretación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal refiere a los adolescentes que en las revisiones son identificados que necesitan seguimiento de salud mental a un profesional médico calificado. Un profesional médico mental ve al adolescente dentro de las primeras 24 horas o antes si es necesario para proveer revisiones apropiadas y tratamiento como sea necesario. El personal nunca pone al adolescente que demuestra riesgo de auto lesiones, en un cuarto en contención a menos de que sea aprobado por un médico mental calificado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Servicios médicos generales		
1. Los médicos profesionales calificados proveen evaluación y tratamiento para necesidades potenciales descubiertas durante la revisión de los adolescentes y también para los adolescentes con necesidades potenciales que surgen después de la admisión. La evaluación y tratamiento cumplen o exceden el nivel de cuidado de la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
2. Médicos profesionales calificados desarrollan planes de servicio para adolescentes con necesidades médicas identificadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los adolescentes tienen acceso las 24 horas a cuidado médico de emergencia, incluyendo transportación a esos servicios	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los médicos que tienen entrenamiento de residencia para manejar condiciones médicas internas (medicina interna, familiar, pediátrica) proveen cuidado de enfermedades crónicas. Los adolescentes con VIH reciben cuidado de un médico con entrenamiento especial en VIH o de un asistente médico o enfermera practicante avanzada quien es supervisada por un médico con entrenamiento especial de VIH. [Ver también estándar II(C)(18)(g).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Los adolescentes tienen la oportunidad de consultar con un médico profesional calificado diariamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Los adolescentes pueden pedir que sean vistos sin revelar los motivos médicos al personal no médico y que personal no médico evalúa la legitimidad de la solicitud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Los adolescentes que piden consulta con profesionales médicos ven a médicos profesionales calificados en un espacio designado para evaluaciones médicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Los adolescentes tienen acceso inmediato a medicamentos necesarios tales como inhaladores para asma e inyecciones epinefrina, si es ordenado médicamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación tiene suficientes horas de servicio de profesionales médicos calificados para que a tiempo atiendan las necesidades de los adolescentes en la instalación, incluyendo servicios calendarizados dentro de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación tiene áreas privadas para exámenes médicos y adolescentes con necesidades médicas especiales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación ha designado áreas y políticas para separar a adolescentes de población general por razones médicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación no usa camas de hospital para solucionar la sobre población.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Las mujeres profesionales médicas están disponibles para servicios médicos para niñas en detención, incluyendo niñas transgénero.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
11. Los adolescentes acogidos en la enfermería son admitidos solamente por médicos profesionales y la enfermería tiene un personal las 24 horas de médicos profesionales calificados, con 24 horas de doctores en guardia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Facility staff provide12. El personal de la instalación provee notificación y obtiene consentimiento de los padres o guardianes para tratamiento de adolescentes con problemas psicológicos médicos serios, consistentes con ley estatal. Si los adolescentes son admitidos a un hospital, las políticas, procedimientos y prácticas aseguran que el personal notifique a los padres y guardianes dentro de una hora de hospitalización. notification to and obtain consent from parents or	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El personal permite a los padres o guardianes visitar a los adolescentes que se encuentran ausentes hospitalizados por razones de seguridad específicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Los adolescentes reciben servicios de planeación familiar comprensivos, basados en la evidencia, precisos médicamente y confidenciales (incluyendo servicios relacionados con el aborto), consistentes con leyes estatales, incluyendo consejería y canalizaciones a proveedores de la comunidad. Médicos profesionales calificados ofrecen a adolescentes víctimas de abuso sexual, información a tiempo acerca del acceso de manera oportuna a métodos anticonceptivos de emergencia y profilaxis de infecciones de transmisión sexual, de acuerdo con estándares profesionales de cuidado aceptados, cuando sea médicamente apropiado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Las niñas embarazadas reciben cuidado prenatal oportuno, incluyendo exámenes físicos, guía nutricional, educación de parto y paternidad, consejería y provisiones para el cuidado pos parto. Médicos profesionales calificados desarrollan un plan para las niñas embarazadas que incluye comunicación directa de información médica y transferencia de registros médicos referentes a cuidado prenatal a un médico obstetra que provea cuidado prenatal y de parto en la comunidad. A menos que sea mandato de ley estatal, los certificados de nacimiento y registros no dictaminan la instalación de detención como el lugar de nacimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Los adolescentes reciben educación de salud y entrenamiento de habilidades de auto cuidado, incluyendo planificación familiar, higiene personal, nutrición, cuidado médico preventivo, prevención de infecciones y enfermedades de transmisión sexual, manejo del estrés y estrés postraumático, educación sobre drogas/alcohol/tabaco y ejercicio físico. Todos los adolescentes reciben educación relevante a sus necesidades médicas particulares por parte de individuos calificados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La instalación, consulta con la autoridad de salud pública local, desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que los adolescentes reciban educación acerca de la detección y tratamiento de ETS, sujeto a limitaciones de las exámenes ginecológicas delimitadas anteriormente [Ver también estándares II(B)(3)(g) y II(B)(3)(h).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
18. La instalación, en conjunto con la autoridad de salud pública local, desarrolla e implemente políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Al momento de entrar a la instalación, todos los adolescentes reciben información acerca de VIH/SIDA y pruebas de VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Los médicos profesionales calificados revisan a los adolescentes para VIH solo después de notificarle al adolescente que una prueba de VIH será hecha a menos de que este(a) la rechace. Las pruebas de VIH son voluntarias y libres de coerción. El personal obtiene cualquier consentimiento de los padres y guardianes requerido por la ley.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Los médicos profesionales calificados proveen resultados de las pruebas de VIH de manera confidencial y oportuna. Los médicos profesionales calificados comunican los resultados de la manera similar a otros diagnósticos serios y exámenes de revisión. Los médicos profesionales calificados explican los resultados a los adolescentes. Los adolescentes con resultados positivos reciben notificación en persona y en un lugar privado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Los médicos profesionales calificados siguen toda ley estatal y local aplicable y las regulaciones relaciones al reporte de casos de VIH/SIDA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. El personal no segrega automáticamente a los adolescentes con VIH.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal limita el compartir información confidencial de los adolescentes con VIH a aquellos que necesitan la información para proveer seguridad, bienestar, salud, tratamiento y continuidad del cuidado del adolescente, consistente con ley estatal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Un médico u otro proveedor de nivel avanzado con entrenamiento especial de VIH administra a los adolescentes con VIH, iniciando y cambiando regímenes como sea indicado médicamente. Los adolescentes reciben tratamiento apropiado para VIH/SIDA, incluyendo consejería de prevención de VIH; canalizaciones a apoyo de salud mental, una evaluación médica; canalizaciones a un especialista de VIH, cuando sea indicado; cuidado adelantado en clínica circunstancias clínicas especiales; acceso a medicamento anti retrovirales; revisiones de rutina y seguimiento con un proveedor que tenga experiencia en VIH; y conexiones con los recursos de la comunidad cuando sea liberado. [Ver también estándar II(C)(4).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. El personal permite a los adolescentes usar sus anteojos o lentes de contacto a menos de los anteojos o lentes de contacto sean una amenaza a la seguridad de la instalación. Si el personal no permite a los adolescentes usar sus propios anteojos o lentes de contacto, el personal médico provee a los adolescentes con repuestos. El personal médico también provee anteojos o lentes de contacto a adolescentes si una revisión de la vista indica la necesidad y si el adolescente no cuenta ya con anteojos o lentes de contacto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>20. Para los adolescentes que tienen estadias de largo plazo en la instalación que tienen problemas de abuso substanciales, los médicos profesionales calificados proveen una revisión y psico-educación y arreglan para que los adolescentes reciban el cuidado que necesitan.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>21. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que los adolescentes que son o han sido víctimas de abuso sexual reciban servicios apropiados. Estos servicios pueden incluir recolección de evidencia, pruebas de embarazo, provisión de información comprensiva y oportuna acerca de acceso oportuno a servicios de embarazo legales, pruebas de ITS, evaluación para consejería y canalizaciones a personal médico de violación en un hospital local, referencias para consejería continua de un proveedor entrenado en apoyo a sobrevivientes de abuso sexual, reportando al administrador de la instalación y a las autoridades de protección infantil. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que el personal entiende y responde con sensibilidad al impacto psicológico del abuso sexual. El personal médico femenino está disponible para examinar a las niñas en estas situaciones.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>22. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que médicos profesionales calificados cuestionen a los adolescentes reportando a la unidad de salud exterior de haber oído de otro personal o adolescente, referente a la causa de alguna herida. Si los médicos profesionales calificados sospechan abuso, el proveedor inmediatamente toma pasos para preservar evidencia de la herida, documenta cualquier herida en el registro del adolescente y sigue leyes de reporte obligatorias aplicables.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>23. La evaluación física ocurre en privado y en un cuarto con una mesa de examinación, espacio adecuado y equipo e iluminación adecuadas necesarias para hacer examinaciones clínicas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>24. El personal provee a los adolescentes transgénero acceso a proveedores de salud y cuidado de salud mental que sean conocedores en las necesidades de cuidado médico de adolescentes transgénero y tratamiento adecuado. El personal médico consulta con los proveedores médicos del adolescente y continúa proveyendo al adolescente con las terapias de transición y tratamientos que son médicamente necesarios de acuerdo al proveedor del adolescente y estándares profesionales aceptados.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Servicios de salud mental		
<p>1. Profesionales de salud mental calificados proveen servicios para necesidades de salud mental significativas descubiertas durante las revisiones de los adolescentes y para los adolescentes con necesidades de salud mental que surgen después de la admisión. Los servicios cumplen o exceden en nivel de cuidado de la comunidad y son ajustados para ser apropiados para la longitud de tiempo que se espera los adolescentes estén en la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>2. Los adolescentes que tienen necesidades médicas mentales significativas (ej. Adolescentes que se han identificado necesitan más evaluaciones por la revisión de salud mental de la instalación) reciben una revisión por un profesional de salud mental calificado. La instalación provee servicios continuos de salud mental de acuerdo con un plan de servicio apropiado a un contexto de reclusión. El plan de servicio incluye:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>a. Identificación de necesidades de salud mental que tengan que ser atendidas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>b. Cualquier medicamento o acción médica que se decida tomar.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>c. Actividades planeadas para monitorear la eficacia de cualquier medicamento o la posibilidad de efectos secundarios utilizando medidas estandarizadas o listas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>d. Una descripción de cualquier plan de manejo de comportamiento o estrategias que se tomarán y las metas específicas de la intervención.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>e. Una descripción de cualquier consejería o psicoterapia que se vaya a proveer.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>f. Una determinación si el tipo o nivel de servicios pueden ser provistos en el centro de detención y, si los servicios no pueden ser provistos, un plan para asegurar tales servicios o la transferencia de adolescentes a un establecimiento distinto.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>g. Un plan para monitorear el curso de los servicios, incluyendo consulta con los miembros familiares de los adolescentes acerca de su progreso.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>h. Cualquier modificación necesaria al estándar del uso de la fuerza, medidas de control o procedimientos de aislamiento (ej. A adolescentes que han sido sexualmente abusados o experimentado otro trauma que pueda necesitar ser contenido de manera diferente a otros adolescentes).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. Los adolescentes tienen 24 horas de acceso a servicios de salud mental de emergencia y transportación a esos servicios con personal en turno, por contrato o por medio de otro servicio inmediato disponible.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. La instalación tiene suficientes horas de servicio de profesionales de salud mental calificados para atender las necesidades de los adolescentes de manera oportuna en la instalación, incluyendo servicios calendarizados en el lugar y la habilidad para proveer respuestas oportunas por teléfono o en persona a los adolescentes que han sido puestos en aislamiento.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. Los profesionales en salud mental calificados tienen entrenamiento en y son conocedores de las revisiones de desórdenes de salud mental, trauma y riesgo de suicidio entre adolescentes e intervenciones para edades apropiadas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
6. Profesionales médicos mentales calificados desarrollan planes individuales médicos mentales para adolescentes con necesidades mentales médicas significativas que se encuentran bajo el cuidado de un médico antes de su admisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Si la instalación depende de personal que son profesionales de salud mental calificados para proveer cualquier servicio médico mental y otros permitidos por la ley estatal (ej. Entrevistas de revisiones), la autoridad responsable de salud mental para la instalación aprueba tal personal y asegura que han recibido entrenamiento adecuado para identificar e interactuar con individuos con necesidad de servicios de salud mental. [También listados en V(C)(10).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los profesionales en salud mental calificados trabajan con personal de cuidado directo y otro personal no clínico dentro de la instalación, proveyendo guianza, conocimiento y dirección en manejar las necesidades y entender el comportamiento de adolescentes con discapacidades, estrés pos traumático, enfermedad mental, o desordenes de comportamiento, en una base de obtención necesaria de información consistente con los requerimientos de confidencialidad de paciente-proveedor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación tiene un acuerdo documentado con uno o más proveedores de servicios de la comunidad que pueden proveer a los adolescentes el soporte confidencial emocional relacionado con abuso sexual. Si tales servicios no están disponibles en la comunidad, la instalación mantiene documentación de sus intentos de localizar y gestionar tales servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Servicios dentales		
1. Los adolescentes reciben una examinación completa dentro de los primeros 30 días de admisión por un dentista con licencia (y cada diez meses de ahí en adelante) a menos de que la instalación obtenga información de que el adolescente ha recibido una examinación dental en los últimos seis meses. La examinación incluye:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Tomar o revisar el historial dental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hacer el esquema de los dientes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Examinación de tejido suave y duro en las cavidades dentales con un espejo bucal y explorador.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Toma de rayos X que se necesiten para los propósitos de los diagnósticos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Documentación del examen en un registro dental uniforme.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
2. La instalación provee a los adolescentes una gama de servicios que al juicio del dentista son necesarios para una salud dental apropiada, incluyendo el uso de fluoruros tópicos, rellenos y extracciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación tiene suficientes horas de servicios dentales para atender las necesidades de los adolescentes en la instalación de una manera oportuna.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los adolescentes tienen acceso las 24 horas a cuidado médico para condiciones dentales de emergencia y transportación a esos servicios, a través de personal en el lugar, por contrato o por otro medio de servicios inmediatos disponibles. Los servicios incluyen control del dolor oportuno y canalización inmediata a un dentista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dentistas profesionales conducen valoraciones en un área equipada apropiadamente dentro de las instalaciones, o ésta misma transporta a los adolescentes a otra ubicación en la comunidad para los servicios dentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los profesionales dentales o profesionales entrenados en salud dental proveen instrucción de higiene bucal y educación a los adolescentes dentro de las primeras dos semanas de la admisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Servicios de Prevención de Suicidio		
1. La instalación lleva a cabo sondeos para identificar quién puede estar en riesgo de suicidio, de manera confidencial al momento de la admisión del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Si el adolescente tiene fue un riesgo médico, de salud mental, o de suicidio durante cualquier periodo antes de la detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Si el oficial de arresto o de transporte tiene alguna información que indique el adolescente es un riesgo médico, de salud mental o de suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Si el adolescente ha intentado o considerado el suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Si el adolescente es o ha sido tratado por salud mental o problemas emocionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Si el adolescente ha experimentado recientemente una pérdida significativa (relación, muerte de un miembro familiar/amistad cercana, trabajo, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Si el adolescente tiene un miembro familiar o amistad cercana que ha intentado o considerado el suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Si el adolescente está pensando en lastimarse o terminar con su vida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Si el adolescente siente como si no hay nada que esperar en el futuro inmediato.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>2. El personal pone inmediatamente a los adolescentes que han sido identificados por la revisión de admisión que necesitan mayor evaluación de riesgo de suicidio u otras condiciones mentales agudas en observación constante hasta que hayan sido formalmente revisados por un profesional de salud mental calificado. El personal contacta de manera oportuna a profesionales de salud mental calificados para desarrollar un plan de intervención de emergencia para tales adolescentes y un profesional de salud mental calificado conduce una revisión en las primeras 24 horas. Solo un profesional de salud mental calificado puede remover al adolescente de la observación constante. [También listados en II(A)(5)(d).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. El personal refiere todos los incidentes de auto lesiones o intento de auto lesiones (ej. Cortarse) a un médico calificado y profesionales de salud mental. Después del incidente o intento de incidente, los profesionales en salud mental calificados preparan un plan de cuidado y apoyo para el adolescente.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. El personal investiga todos los incidentes de auto lesiones e intento de auto lesiones e implementa medidas remediales para prevenir futuros actos similares.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. El personal anima a los adolescentes que están en riesgo de auto lesionarse a participar en actividades y programas, a menos que el personal pueda manejar seguramente con ese comportamiento.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. La institución desarrolla e implementa políticas, procedimientos y prácticas que aseguren que:</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>a. Todo el personal trabajando con adolescentes reciba entrenamiento antes de comenzar su servicio y anualmente para reconocer comportamiento y lenguaje indicativo de vulnerabilidad de suicidio, y qué hacer en caso de intento de suicidio y suicidio (ej. Uso de herramientas de rescate para personas colgadas).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>b. La revisión de admisión atiende al riesgo de suicidio por medio de preguntas de entrevistas y observación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>c. Profesionales mentales calificados evalúan el riesgo de suicidio.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>d. Los adolescentes en riesgo de suicidio reciben evaluación oportuna y un seguimiento frecuente por parte de profesionales en salud mental incluso determinan si la hospitalización es necesaria.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>e. El personal documenta contemporáneamente el monitoreo de los adolescentes en precauciones de suicidio en una minuta de precaución de suicidio u otro registro centralizado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>f. El personal pone a los adolescentes suicidas activos en observación constante o transfiere a los adolescentes a una instalación de salud mental.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
g. El personal pone a los adolescentes en observación cercana si no están en estatus suicida activo pero que ha expresado ideas de suicidio (ej. Expresar el deseo de morir sin haber una amenaza específica o plan), si el adolescente tiene un historial reciente de comportamiento auto destructivo, o si el adolescente niega la maquinación de suicidio o no amenaza con suicidio, pero demuestra otros comportamientos preocupantes indicando el potencial de auto laceración.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Profesionales de salud mental proveen información clara, actual acerca del estatus de las precauciones de suicidio del adolescente al personal supervisando al adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. El personal no substituye las ayudas de supervisión, tales como el circuito cerrado televisivo o el acomodarlos con compañeros de cuarto, para observación cercana y constante.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. El personal se compromete con los adolescentes en riesgo de suicidio por medio de una interacción social y no los ubican en un cuarto aislado. Los adolescentes en todos los niveles de prevención de suicidio tienen oportunidad de participar en la escuela y otras actividades (ej. Uno a uno con el personal).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Los adolescentes en precauciones de suicidio no son vestidos ni acogidos en vestimenta ni espacios degradantes, embarazosos o incómodos, o incluso desnudos. Los adolescentes no son vestidos de manera que se les puede identificar como adolescentes en precaución de suicidio cuando están fuera de sus cuartos. Los profesionales de salud mental calificados toman determinaciones individuales acerca de las circunstancias apropiadas para los adolescentes en precaución de suicidio, incluyendo aquellos que están usando vestimenta especial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. El personal no realiza revisiones sin ropa automáticamente a los adolescentes en precaución de suicidio a menos de que los adolescentes se hayan cambiado a un blusón de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Solo profesionales en salud mental calificados dan de alta o asignan a un adolescente medidas de precaución de suicidio de otro nivel. Estos profesionales regresan al adolescente a sus actividades normales tan pronto como sea posible y seguro de hacerse.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Los adolescentes dados de alta de medidas de precaución de suicidio tienen un plan individualizado de cuidado desarrollado y seguido por profesionales de salud mental calificados y el personal en contacto con el adolescente. El personal provee supervisión especializada requerida por el plan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
o. El personal notifica a los padres o tutores y defensores de cada vez que el adolescente es puesto en observación como medida de prevención de suicidio en un periodo de 24 horas después del incidente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
p. El personal anima al adolescente bajo medidas de prevención de suicidio a visitar a sus familiares y otros individuos de apoyo. El personal no impide al adolescente con estas medidas de precaución las oportunidades de visita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
7. Las herramientas de rescate están disponibles en cada unidad de acogimiento. El personal tiene acceso a estas de manea rápida y está entrenado para usarlas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Las políticas y procedimientos por escrito y las prácticas proveen que el personal documente y conduzca una revisión de mortandad e informe para cada suicidio e intento de suicidio sucedido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
G. Administración de Recetas Médicas		
1. Los médicos y profesionales de salud mental calificados monitorean de manera regular y documentan observaciones de adolescentes con medicamentos regulares o psicotrópicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Solo el personal que ha sido autorizado por ley estatal y que ha sido propiamente entrenado puede administrar medicamentos a los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal administra medicamentos a los adolescentes bajo circunstancias que protegen la confidencialidad médica de los adolescentes (ej. No en un espacio público).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Youth have immediate access to necessary medications such as asthma. Los adolescentes tienen acceso inmediato a medicamentos necesarios tales como inhaladores para asma e inyecciones de epinefrina, que sean médicamente recetados. [También listados en II(C)(5)(d).]te access to necessary medications such as asthma	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La autoridad médica cumple con regulaciones de la ley estatal y federal referentes a obtener, recetar, disponer, administrar y desechar farmacéuticos. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para cubrir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Desarrollo y actualización regular de una lista de medicamentos destinado a ser guardados en vitrina para uso inmediato cuando sea necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. La obtención, el disponer, la distribución, el control y la administración y desecho de farmacéuticos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Registros de mantenimiento necesitados para asegurar el control y contaduría de los medicamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Almacenamiento seguro y contaduría de sustancias controladas por la DEA, agujas, jeringas y otros artículos de los cuales se puede abusar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Métodos de notificación al profesional responsable para evitar la expiración de medicamentos para facilitar revisión y continuidad del medicamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Requerimientos de una orden por un profesional autorizado para la administración de medicamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
g. Una declaración clara de que los medicamentos no son distribuidos en la instalación como un medio disciplinario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Mantenimiento de todo medicamento bajo el control de personal apropiado excepto por los programas de auto medicación aprobados por médicos responsables (ej. Para el manejo de emergencia de alguna condición).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Eliminación de medicamentos pasados de fecha, descontinuados o que se tienen que regresar del almacén y áreas de medicamento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Continuidad de medicamentos cuando los adolescentes entran y salen de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los psiquiatras evalúan a los adolescentes a quienes se les recetaron medicamentos psicotrópicos poco tiempo después de la admisión, después de algún cambio en los medicamentos psicotrópicos y al menos cada 30 días. Los psiquiatras notifican a otros del personal dentro de las instalaciones conforme sea apropiado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal guarda medicamentos en condiciones de ambiente apropiadas (ej. Temperatura, luz, humedad y ventilación), con atención al bienestar (separación de medicamentos para uso externo e interno) y la seguridad. El personal guarda los medicamentos que requieren ser refrigerados en un refrigerador destinado solamente para medicamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Profesionales médicos calificados mantienen un suministro adecuado de medicamentos de emergencia de fácil acceso (ej. Auto inyecciones de epinefrina). El personal tiene fácil acceso a la información acerca de qué hacer en caso de una sobredosis o emergencia toxicológica (ej. el teléfono de control de veneno).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
H. Consentimiento		
1. En la admisión, el personal obtiene el nombre e información de contacto de algún adulto y miembro familiar o guardián que pueda proveer información acerca de la salud de los adolescentes y el historial de salud mental, Medicaid e información de seguro médico y el consentimiento para tratamiento médico para el adolescente si es necesario. [También listado en II(A)(3)(a)(9).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las exámenes médicos y de salud mental y los servicios cumplen con leyes estatales para el consentimiento y el derecho de rechazar tratamiento. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Los profesionales médicos y de salud mental obtienen el consentimiento del adolescente y/o padres o guardianes como lo requiere la ley y respeta el rechazo de tratamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
b. Los profesionales médicos y de salud mental obtienen consentimiento de los adolescentes que tiene más de 18 años antes de reportar información acerca de victimización sexual previa que no ocurrió en un ambiente institucional.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. En ocasiones donde los profesionales médicos y de salud mental creen que el tratamiento involuntario es necesario, el tratamiento es conducido por un hospital y no en las instalaciones después de que se hayan cumplido con los requerimientos legales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal responsable de obtener el consentimiento comprende quién puede consentir a qué procedimientos dependiendo con el tipo de cuidado y la edad del menor, incluyendo situaciones en que los adolescentes se les permita consentir a ciertos servicios médicos y de salud mental (ej. servicios de salud de reproducción).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. El personal documenta en el registro médico del adolescente el consentimiento o rechazo de los adolescentes y los padres o guardianes de este y la consejería con respecto al tratamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal de las instalaciones obtiene información de consentimiento utilizando un lenguaje entendible para los adolescentes y sus padres o guardián.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. En las jurisdicciones donde los adolescentes requieran de consentimiento de sus padres para obtener un aborto, el personal médico informa a los adolescentes acerca de los requisitos y medios alternativos para satisfacerlos (ej. Que el abogado de la adolescente busque permiso judicial para proceder sin el consentimiento de los padres).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Confidencialidad		
1. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que el acceso a información confidencial es limitado a aquel personal con una necesidad demostrable de conocer la información consistente con las leyes estatales y federales aplicables. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que el personal comparte información cuando es apropiado proveerla por el bienestar, seguridad, salud, servicios y continuidad del cuidado del adolescente. Si la instalación es una entidad cubierta bajo HIPAA, la instalación cumple con las leyes y regulaciones de esta. [Ver también estándar I(F)(7).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal registra información médica, de salud mental, abuso de sustancias y dental en un registro individual de salud y salud mental. El personal maneja tal información como confidencial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal informa a los adolescentes acerca de los límites de la confidencialidad antes de comenzar cualquier servicio médico o de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>4. El personal mantiene registros médicos, de salud mental, dentales y abuso de sustancias separados de los registros de aislamiento. Los registros médicos, de salud mental y de abuso de sustancias no son usados con el propósito de hacer un descubrimiento de delincuencia bajo ninguna circunstancia. Tales registros solo son utilizados para determinar una disposición apropiada con el consentimiento del adolescente y sus padres después de que el adolescente tenga la oportunidad de consultarlo con su abogado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. El personal mantiene un registro para cada menor que incluye las formas de revisiones, los registros de revisiones, descubrimientos, diagnósticos, servicios, medicamentos recetados y registros de administración de medicamentos, resultados de exámenes de laboratorio, formas de consentimiento y declinaciones, información de seguro, resúmenes de altas y reportes de otros proveedores de salud (ej. dental y psicológicos).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. La instalación tiene una política por escrito que se le informa al adolescente y su abogado cuando se recibe un citatorio u orden de corte para los registros médicos o de salud mental antes de que sean revelados para responder al citatorio u orden de la corte.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. La instalación provee a los adolescentes y padres o guardianes el acceso a los registros médicos y de salud mental del adolescente cuando los adolescentes y los padres o guardianes tienen el derecho a tener acceso a los bajo las leyes estatales y federales aplicables.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. HEALTH AND MENTAL HEALTH ADMINISTRATION		
<p>1. Existe una autoridad médica responsable de los servicios de salud o de salud mental conforme a un contrato o descripción de trabajo. Si la autoridad médica no es dirigida por un médico, la autoridad asegura que sean profesionales médicos los que tomen todas las decisiones clínicas. Si los servicios de salud mental de la instalación están bajo una autoridad distinta a la autoridad de servicios médicos, un psiquiatra, psicólogo o trabajador social psiquiátricos es quien es responsable por los servicios clínicos de salud mental en la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. La autoridad médica desarrolla, aprueba, revisa al menos anualmente, las políticas y procedimientos por escrito y las prácticas referentes al cuidado médico y de salud mental para asegurar cumplimiento con leyes estatales y federales y con las prácticas geniales profesionales aceptadas, así como resolver cualquier barrera en la instalación que impide el acceso a cuidado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. Existen médicos y profesionales de salud mental calificados que son lingüística y culturalmente competentes para atender las necesidades específicas de los adolescentes con ingles limitado. Si tales individuos no están disponibles, la instalación obtiene servicios de interpretación y traducción.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. Las descripciones de los puestos por escrito definen los deberes y responsabilidades del personal proveyendo servicios médicos y de salud mental en la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
5. Los médicos y profesionales de salud calificados tienen una licencia profesional y están certificados como lo requiere la ley estatal para ejecutar las funciones requeridas por sus respectivas posiciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La autoridad médica emplea un sistema de calidad y un programa de mejora que evalúa la calidad de los servicios médicos y de salud mental que se ofrecen utilizando revisiones de tanto los procesos como los resultados. La autoridad médica desarrolla planes de acciones correctivas para atender las deficiencias identificadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Los administradores de la instalación y la autoridad médica consideran las quejas relacionadas con el cuidado médico y los servicios de salud mental como parte de las actividades de mejora continua.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La autoridad médica y el administrador de la instalación aprueban un plan médico por escrito y un plan de emergencias de salud y lo revisan al menos anualmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Todos los médicos y profesionales de salud mental calificados nuevos que proveen servicios a los adolescentes en la instalación reciben una orientación básica inmediata antes de cualquier contacto con pacientes que cubre, como mínimo, políticas y procedimientos de seguridad relevantes y servicios médicos, respuesta de la instalación a circunstancias de emergencia, la descripción de la posición funcional de los miembros del personal y las relaciones del personal con los adolescentes. Se documenta y se mantiene archivada la conclusión del programa de orientación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Dentro de los primeros 90 días de empleamiento, un médico y profesional de salud mental calificado de tiempo completo que provee servicios a los adolescentes en la instalación, completa una orientación a fondo que incluye, como mínimo, todas las políticas de los servicios que no se referencia la orientación básica, la salud, las necesidades específicas de la población de adolescentes en base a su sexo y edad, control de infección, incluyendo el uso de las precauciones de bienestar universales y la confidencialidad de los registros e información de salud. La conclusión del programa de orientación es documentada y archivada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Todos los médicos y profesionales de salud mental calificados que proveen servicios en la instalación de detención reciben educación continua de al menos 12 horas anualmente de cursos relevantes a sus posiciones (como lo requiere la ley estatal) y aquellos con contacto con pacientes están al corriente con entrenamiento de resucitación CPR.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Todos los médicos y profesionales de salud mental calificados de tiempo completo han sido entrenados en:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Cómo detectar y atender las señales de abuso y acoso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cómo preservar evidencia física de abuso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Estándar	Conforme	No Conforme
c. Cómo responder efectiva y profesionalmente a las víctimas adolescentes de abuso y acoso sexual y trata de personas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Cómo y a quién reportar alegaciones y sospechas de abuso y acoso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. La autoridad médica asegura que el personal que conduce las revisiones en admisión de salud mental está propiamente entrenado para realizar eso deberes. [También listados V(C) (II).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. En la medida en que los médicos y profesionales de salud mental calificados sean responsables de las investigaciones de alegaciones de abuso sexual, ellos siguen un protocolo desarrollado apropiadamente y uniforme de evidencia que maximiza el potencial para obtener evidencia física usable para procedimientos administrativos y procesamiento de casos criminales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los médicos y profesionales de salud mental calificados reciben el entrenamiento obligatorio por parte del personal o para contratistas y voluntarios de la sección de estándares del Entrenamiento y Supervisión, dependiendo de su estatus en la agencia. (Detalles adicionales del cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.335.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. La instalación ofrece servicios médicos y de salud mental a los adolescentes sin costo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La instalación no emplea ni contrata proveedores médicos y de salud mental que intentan cambiar la orientación sexual o identidad de género de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. La instalación emplea las Precauciones Universales de Bienestar para prevenir transmisiones de fluidos corporales o patógenos transmitidos por la sangre.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
K. Dadas de alta		
1. Los médicos y profesionales de salud mental calificados liberan planes y proveen seguimiento o servicios intermediarios para adolescentes que han estado más tiempo después de su audiencia de detención inicial y quienes tienen necesidades médicas y de salud mental significativas, para asegurar que los adolescentes que dejan su custodia reciban cuidado continuo para enfermedades o condiciones continuas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los médicos y profesionales de salud mental calificados aseguran que los adolescentes y su familia entiendan la importancia de continuar con el régimen actual de medicamento al momento en que se libera al adolescente de la instalación. Los adolescentes con medicamentos psicotrópicos que requieren cuidado continuo al ser puestos en libertad son conectados con los recursos de la comunidad para seguimiento y cuidado continuo. El personal provee a los adolescentes con suficiente medicamento al momento del alta para asegurar continuidad de servicios hasta que el adolescente se conecta con los recursos de la comunidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



Estándar	Conforme	No Conforme
3. El personal toma los pasos necesarios para reiniciar el seguro médico (e.g. Medicaid) de los adolescentes si es interrumpido por la detención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal inscribe a adolescentes elegibles en Medicaid si no están ya inscritos cuando entran a la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Las políticas y procedimientos por escrito y prácticas aseguran que el personal transfiera los registros médicos y de salud mental y medicamentos con los adolescentes entre instalaciones o ubicaciones para que los adolescentes reciban servicios médicos y de salud mental oportunamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Acceso al Exterior

El éxito en la comunidad está frecuentemente ligado a las relaciones de soporte que un adolescente tiene con la familia y otros. Esta sección enfatiza los derechos de los adolescentes en detención de tener acceso a la comunidad exterior a través de las visitas, correspondencia y acceso telefónico. También atiende la necesidad de que los adolescentes puedan tener visitas y comunicarse con sus abogados otros abogados para sus casos, problemas en la instalación, u otros problemas que requieren asistencia legal. Los estándares también aseguran que los administradores y el personal valore la aportación y participación de los familiares.

Definiciones clave

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Sospecha razonable: Una creencia, basada en hechos específicos y articulados, de que una actividad constituye un acto criminal o una amenaza a la seguridad de la instalación. La sospecha razonable es más que una preocupación general o un presentimiento acerca de actividades potenciales criminales o amenazas al bienestar y seguridad de la instalación.

A. Correo

Estándar	Conforme	No Conforme
1. El personal no limita el número cartas que un adolescente puede recibir o enviar, incluyendo aquellos adolescentes en disciplina. El personal provee a los adolescentes con una cantidad razonable de papel, acceso a artículos para escribir y estampas postales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal de la instalación no lee de rutina el correo que llega y sale. El personal solamente lee el correo si existe una sospecha razonable basada en información específica de que el correo mismo constituye un acto criminal o de amenaza a la seguridad de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal de las instalaciones solo abre el correo en presencia de los adolescentes para inspeccionar por contrabando y conforme a No. 2 (arriba).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimiento por escrito y prácticas para asegurar que el personal, los adolescentes y las familias comprendan cualquier limitante con alguna persona con quien mandan correspondencia los adolescentes. La instalación permite a los adolescentes mandar correspondencia a miembros de la familia que se encuentran encarcelados si no existe alguna razón articulada de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Si el personal retiene correspondencia por algún motivo, e personal le informa al adolescente, documenta la fecha, la hora y la razón para tal acción, coloca la correspondencia en donde están las pertenencias privadas del adolescente y le informa a este que puede poner una queja sobre la decisión de retención de correo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación permite que los adolescentes reciban un número razonable de libros y revistas, que pueden ser inspeccionadas por contrabando.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal distribuye la correspondencia dentro de las primeras 24 horas de haberla recibido en la instalación y pone un correo de regreso dentro de las primeras 24 horas de que el adolescente la recibió.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El personal documenta la correspondencia que entra y sale. El personal reenvía la correspondencia a los adolescentes que han sido liberados o transferidos a otra instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal hace los alojamientos para que los adolescentes con discapacidades que no se pueden comunicar por correspondencia hagan arreglos de otros métodos de comunicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Teléfono

1. El personal de las instalaciones provee a los adolescentes acceso telefónico razonable, y el personal no escucha ni mantiene el registro de las conversaciones mientras no exista una sospecha razonable de actividad criminal individual o amenaza de la seguridad de las instalaciones. Las instalaciones informan a los adolescentes si las llamadas pudieran ser monitoreadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
---	--------------------------	--------------------------

Estándar	Conforme	No Conforme
2. Las llamadas telefónicas son de 10 minutos como mínimo después de que se haya establecido una conexión, al menos dos veces por semana. El personal no niega estas llamadas a los adolescentes como sanción disciplinaria, es más, el personal pudiera utilizar llamadas adicionales como incentivo como parte del programa del manejo de comportamiento positivo de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las llamadas están disponibles gratuitamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los adolescentes pueden usar el teléfono en momentos programados con anterioridad y que son convenientes para el personal y la persona que recibe la llamada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Si no hay respuesta cuando los adolescentes usan el teléfono la primera vez, los adolescentes tienen la oportunidad de volver a intentar llamar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación hace arreglos para que adolescentes con familiares encarcelados puedan hablar con ellos por teléfono u otra manera apropiada cuando no exista una razón específica y articulada de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Los adolescentes con sordera, problemas para oír, o con discapacidad de habla, y los adolescentes que deseen comunicarse con sus padres o guardianes que tienen tales discapacidades, tienen acceso a un servicio de reemplazo, teléfono de texto (TTY), u otro equipo similar. Los teléfonos con control de volumen están disponibles para los adolescentes con problemas para escuchar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los adolescentes pueden hablar con familiares vía teléfono aun si el personal de la instalación no habla el mismo lenguaje que el miembro familiar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Visitas		
1. El personal le permite a los adolescentes visitas con sus padres, tutores, hermanos, otros miembros de la familia, los padres de algún hijo de los adolescentes, mentores, proveedores de servicios comunitarios, educadores, miembros clérigos y otros adultos de apoyo. Existen políticas por escrito que describen el procedimiento de aprobación de visitas y el personal comunica las políticas de visita a los miembros familiares. El personal anima a los adolescentes a tener visitas con sus hijos en espacios adecuados para infantes, por medio de teléfono y correo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Existen políticas por escrito, procedimientos y prácticas que provee un proceso de aprobación de visitas de personas no enlistadas anteriormente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal trata a los visitantes de manera profesional y con respeto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación permite que los visitantes provean documentos alternos de identificación para que a los adolescentes no se les nieguen las visitas en base al estatus migratorio de sus miembros familiares y amigos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
5. Las visitas familiares suceden en distintos días de la semana, incluyendo tanto fines de semana como días hábiles, y no se limitan a horarios laborales. Los adolescentes tienen la oportunidad de tener visitas de familiares dos veces por semana. El personal comunica el horario, horas y reglas de las visitas en inglés y otros idiomas apropiados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación informa a los miembros de la familia que pudieran asignar otros tiempos para visitas con el permiso del administrador de la instalación o persona designada. Las políticas escritas claramente describen los procedimientos de la visita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación provee maneras alternas de visita para familiares y otros que no pueden viajar a las instalaciones (ej. Skype, FaceTime). Estas alternativas complementan, mas no reemplazan las oportunidades de visita en persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Las visitas son de al menos una hora de longitud y son visitas de contacto. El personal impone visitas sin contacto cuando hay un riesgo específico a la seguridad de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal no impide las visitas a los adolescentes con estatus disciplinario como un castigo. La instalación permite a los adolescentes con estatus disciplinario que tengan visitas, a menos que tales visitas impongan una amenaza inmediata al bienestar y seguridad de la instalación. Si el personal niega visitas a los adolescentes, les informa a los individuos que planean visitar al adolescente con anticipación al periodo de visita.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La instalación no niega visitas a los miembros de la familia basado solamente en encarcelamiento previo o antecedentes penales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. El personal supervisa el área de visita, pero no escucha las conversaciones cuando no existe una sospecha razonable de que pueda suceder un crimen, escape o amenaza a la seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal realiza revisiones de los adolescentes después de las visitas, utiliza las medidas menos invasivas para proteger en contra de la introducción de contrabando a la instalación. Las políticas y procedimientos escritos claramente describen la práctica de la instalación. [Ver también el estándar VI(H)(2)(b).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que las revisiones de los visitantes, más allá de los detectores de metales como rutina de seguridad, sea limitadas a casos donde exista sospecha razonable de que la persona está trayendo contrabando. El personal publica las políticas de revisión en inglés y otros lenguajes apropiados para que los visitantes estén conscientes de las reglas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Las entradas, el área de visitas y los baños usados por el público, son accesibles para individuos con motricidad limitada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Acceso a asesor legal, corte y oficiales públicos

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La correspondencia de y para abogados, cortes u oficiales públicos es privada. El personal no abre ni lee dicha correspondencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal permite visitas de abogados, asistentes legales y otro personal de soporte legal como investigadores, expertos y miembros del equipo de defensa, en todos los momentos razonables durante las horas que los adolescentes se encuentran despiertos y no limita tales visitas a horas de visita. El personal permite a los abogados traer materiales que los asistan en su representación de sus clientes. (ej. laptops, documentos legales).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal permite que los abogados defensores vean al adolescente sin demora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Otros abogados aparte de los abogados de los adolescentes pueden visitar con el consentimiento de estos. El personal permite a los adolescentes acceso a asistencia legal (ej. Abogados pro bono, estudiantes de derecho, y asistentes legales) y materiales de investigación de derecho antes y después de la adjudicación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Las instalaciones cuentan con cuartos privados o áreas que permiten visitas confidenciales con abogados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los adolescentes pueden hacer y completar llamadas gratis y confidenciales a sus abogados. El personal no limita la frecuencia o la longitud de llamadas legales. El personal asiste a los adolescentes para obtener los números telefónicos de sus abogados de ser necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las políticas y procedimientos por escrito, así como las prácticas delimitan los protocolos para las entrevistas de los adolescentes con agentes de la ley y fiscales y estos protocolos incorporan el derecho de los adolescentes a la consejería.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación provee registros a los abogados de los adolescentes ante el consentimiento por escrito de estos últimos o una orden de la corte que asigne al abogado como el defensor del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

E. Desarrollo Familiar

1. La instalación ofrece a los padres y guardianes una orientación verbal, por escrito, audio visual o en grupo, en los primeros siete días de la admisión del adolescente a la instalación. La instalación hace otros arreglos para asegurar que los padres y guardianes con ingles limitado entiendan cómo opera la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los materiales por escrito para los familiares, tales como manuales y panfletos están escritos claramente y son fáciles de entender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
3. Los administradores de la instalación proveen una manera para que los padres y guardianes, incluyendo individuos con ingles limitado, puedan preguntar acerca de la instalación y sus programas y aseguran que esas preguntas sean respondidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los padres y guardianes reciben información de contacto de algún miembro del personal a quien pueden contactar para obtener información de su hijo(a) y su adaptación a la instalación. La instalación hace los arreglos apropiados para comunicarse con padres y guardianes con ingles limitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal de las instalaciones promueve el contacto entre los adolescentes y los miembros familiares a través de correo, teléfono, visitas y otros medios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal hace esfuerzos para involucrar a los miembros familiares en decisiones acerca de su hijo(a) en la instalación, incluyendo identificación de estrategias de manejo de comportamiento, decisiones educativas, médicas y de servicios médicos mentales y planeación para el alta de los adolescentes, cuando sea posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación no cobra a los adolescentes ni a los familiares por los días en detención ni los servicios presenciales provistos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los padres, guardianes y otros miembros familiares pueden registrar quejas acerca del tratamiento de los adolescentes. Los administradores de la instalación responden prontamente a tales quejas. La instalación hace arreglos apropiados para recibir quejas de padres y guardianes con ingles limitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Existen foros regulares en los cuales los familiares de adolescentes en detención pueden vocalizar cuestiones de interés, ofrecer sugerencias para mejora y obtener información necesaria acerca de las políticas y prácticas institucionales. La instalación hace los arreglos apropiados para comunicarse con los padres y guardianes con ingles limitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Los administradores ayudan a los miembros familiares a arreglar transporte a y desde la instalación si esta ni es accesible por medio de transporte público.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación involucra a los miembros familiares al revisar las políticas que se relacionan con el acceso de familiares a la instalación, incluyendo políticas de quejas, visitas y acceso a teléfono y correo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Programación

Los adolescentes en detención son, antes que cualquier otra cosa, adolescentes. Ellos necesitan estar involucrados, de la manera mayormente posible, en actividades del mismo tipo conforme a su edad, de salud, y de educación que un adolescente puede experimentar en la comunidad. Esta sección resalta el requisito que los adolescentes en detención reciban una educación completamente académica, con servicios especiales para adolescentes con discapacidades o inglés limitado. A los adolescentes también se les debe tener permitido el salir al aire libre regularmente, involucrarse en ejercicio físico, participar en un rango de actividades recreativas y tener la oportunidad de practicar su religión. Esta sección también cubre las maneras en que los adolescentes son animados y motivados a través de reforzamiento positivo e incentivos por buen comportamiento.

Definiciones clave

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Estudiantes migratorios: Un estudiante que es, o cuyos padres o esposo(a) es, un trabajador agricultor migratorio, incluyendo un trabajador diario migratorio o pescador como lo define la ley federal Que Ningún Niño se Quede Atrás del 2001.

Discapacidad intelectual: Una discapacidad originada antes de los 18 caracterizada por limitantes significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptable, que cubre muchas de las habilidades conceptuales, sociales y prácticas del día a día. Este es el término de preferencia para individuos que, en el pasado, fueron descritos con retraso mental.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

A. Educación

Estándar	Conforme	No Conforme
1. Los administradores educativos y de las instalaciones desarrollan e implementan políticas, procedimientos y prácticas para facilitar la comunicación y coordinación entre instructores y personal para asegurar que todos los adolescentes en las instalaciones tengan acceso a programas educativos apropiados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Al momento de admisión, se realiza un historial educativo del adolescente en respecto a su estatus educativo, la última escuela a la que asistieron, estatus de educación especial, nivel académico, calificaciones, y si cuentan con inglés limitado o representan lo que es un estudiante migrante. El personal utiliza esta información para resolver la ubicación en el programa educativo de las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los adolescentes asisten a la escuela de las instalaciones lo más pronto posible y a más tardar el siguiente día de escuela después de su admisión a la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal solicita los registros del adolescente de su anterior escuela, incluyendo su Programa Individual Educativo (IEP) y planes 504, dentro de las primeras 24 horas de la admisión del adolescente o el siguiente día hábil, la opción que sea más tarde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dentro de los primeros cinco días de admisión a la instalación, el personal educativo completa una revisión comprensiva de la educación del adolescente para facilitar la ubicación en los programas adecuados. La revisión incluye datos de distintas fuentes, incluyendo exámenes estandarizados, medidas informales, observaciones, reportes de los mismos estudiantes, reportes de los padres, datos de monitoreo de avance y reportes educativos de escuelas previas del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La escuela de la instalación cumple con leyes locales y estatales en respecto al número mínimo de minutos en un día escolar y se asegura de que cada estudiante reciba el número adecuado de minutos de instrucción educativa. El personal de detención se asegura de que los procedimientos para mover a un adolescente desde y hacia un programa educativo, no interfiera con el número mínimo de minutos en un día escolar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La escuela de la instalación opera doce meses al año con descansos calendarizados. La instalación provee actividades especiales adicionales para la programación durante los descansos y los días festivos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Las clases escolares se llevan a cabo en salones adecuados conductivos de la enseñanza y el aprendizaje y que atienden a las necesidades de los adolescentes con discapacidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación provee recursos educativos y materiales comparables con aquellos disponibles para estudiantes de escuelas públicas, incluyendo, mas no limitado a libros de texto, materiales de arte, materiales para escritura, computadoras y otra tecnología educativa, excepto cuando existan cuestiones de seguridad que hagan el uso de esos materiales inseguros en la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>10. La escuela de la instalación tiene un número adecuado de miembros del personal que se adecua a las necesidades educativas de los adolescentes. Proporción de maestros-estudiantes es de al menos 1:12 en el programa general educativo y al menos 1:8 en los programas para estudiantes con necesidades de aprendizaje intensivas. Los administradores reemplazan a los maestros que se jubilan o transfieren a tiempo. El personal institucional está calificado y tiene credenciales apropiadas, incluyendo aquellas necesarias para proveer programación educativa especial o enseñanza para adolescentes con inglés limitado (LEP).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. La escuela de la instalación tiene un procedimiento para identificar adolescentes con inglés limitado. El personal provee a los adolescentes con inglés limitado de programas educativos apropiados que atiendan sus necesidades de lenguaje y que provean acceso significativo a la currícula en conformidad a ley estatal y federal.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>12. La instalación tiene maestros sustitutos adecuados del personal para cubrir obligaciones educativas del personal que se encuentre de vacaciones, enfermos o de otra manera no disponibles. El personal no niega a los adolescentes la escuela o tiempo de clases en base a la falta de maestro sustituto.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>13. La agencia que opera la escuela de la instalación tiene un sistema de calidad para revisar la calidad de los servicios educativos de la instalación, incluyendo los servicios de educación especial y para asegurar la conformidad con las leyes educativas estatales y federales. Los administradores de la escuela revisan los descubrimientos de esta revisión y atienden cualquier deficiencia.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>14. Una acreditación o una entidad vigilante, así como el comité educativo del estado, revisa anualmente y evalúa a la escuela de la instalación y los administradores de la escuela revisan los descubrimientos y atienden cualquier deficiencia.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>15. La escuela de la instalación provee la currícula requerida por el estado para graduarse de preparatoria/secundaria (ej. Artes lingüísticas/inglés, ciencias sociales, ciencia, salud, matemáticas, artes finas, lenguas extranjeras y educación física), incluyendo preparación para cualquier examinación requerida por el estado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>16. La escuela de la instalación acepta y provee créditos (incluyendo créditos parciales) por el trabajo completado. La escuela de la instalación informa a la escuela que recibe al adolescente de todos los créditos obtenidos al momento de ser liberados.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>17. La escuela de la instalación cumple con la ley federal de educación especial (ej. La Ley de Individuos con Discapacidades Educativas, IDEA) y con requerimientos similares estatales para estudiantes con discapacidades.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>a. La escuela de la instalación tiene procedimientos para determinar cuáles adolescentes previamente han sido identificados con discapacidades y tienen necesidad de educación especial y servicios relacionados y para prontamente obtener registros de educación especial de tales estudiantes.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
b. La instalación tiene procedimientos para identificar y evaluar a adolescentes que pueden tener discapacidades, pero que no han sido previamente identificados, en conformidad a requerimientos estatales y federales para educación especial, incluyendo las provisiones de "Child Find" de IDEA	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Un IEP actual se encuentra asignado a cada estudiante con discapacidades identificadas. Los estudiantes que ingresan con un IEP existente reciben servicios similares a aquellos descritos en el IEP hasta que la escuela adopte tal IEP o desarrolle e implemente un IEP que sea consistente con ley federal o estatal. Las modificaciones al IEP son basadas en las necesidades de los estudiantes, no en la conveniencia de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El proceso de desarrollo o modificación de IEP en la escuela de la instalación, es el mismo al que es usado en un escenario de escuela pública, incluyendo la conformidad con la notificación a padres y participación de estos que se requieren bajo IDEA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La escuela de la instalación provee de educación especial a alumnos con una continuidad de clases de educación general, clases y especiales y servicios complementario. Los estudiantes con educación especial participan en las clases y programas de educación general en lo mayor que sea posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal de educación especial en la escuela está certificado o tiene las credenciales por parte del estado para los servicios que provee.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. La escuela de la instalación se asegura que los maestros sigan las metas de los IEPs de los adolescentes y monitorea el progreso en alcanzar estas metas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. La escuela de la instalación provee servicios relacionados a los requeridos por el IEP, incluyendo servicios tales como patología del habla, audiología, terapia física, terapia ocupacional, consejería en la escuela y servicios psicológicos y salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. La escuela de la instalación provee servicios de transición que facilitan la movilidad del adolescente de la escuela a las actividades extra escolares como lo requiere el IEP de los adolescentes. Las actividades extra escolares incluyen, mas no son limitadas a, empleo, educación post secundaria, entrenamiento vocacional, educación continua y para adultos y vida independiente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Los padres o guardianes reciben avisos necesarios y son partícipes de las decisiones referentes a educación especial de sus adolescentes y el personal de la instalación es flexible en los horarios y el uso del teléfono, conferencias visuales o por internet para facilitar el involucramiento del padre o guardián. El personal de la escuela provee avisos a padres y guardianes que son entendibles y en el lenguaje primario del padre o guardián, a menos de que no sea posible hacerlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
k. La escuela de la instalación asegura que padres sustitutos puedan participar cuando los padres o guardianes no están disponibles, en decisiones de educación especial. Los padres sustitutos no son empleados de la escuela o la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. La escuela de la instalación cumple con las fechas límites requeridas por ley para la revisión, desarrollo e implementación del IEP.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. La escuela de la instalación cumple con todos los requerimientos de notificaciones de debido proceso de IDEA.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. El personal de la instalación y el personal de la escuela no disciplina inapropiadamente a los adolescentes por comportamientos que son una manifestación de sus discapacidades. El personal de la instalación y de la escuela siguen procedimientos disciplinarios que proveen revisiones a la determinación respecto a la manifestaciones y comportamiento funcional para adolescentes con discapacidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Los estudiantes que ingresan con un plan 504 reciben servicios que igualen el plan lo más cercano posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. La escuela de la instalación anima a los adolescentes a trabajar para obtener su diploma de preparatoria/secundaria. La instalación también provee programas, preparación y exámenes de Desarrollo General Educativo (GED). Si las evaluaciones no están disponibles en el lugar, el personal de la instalación arregla para que el estudiante sea transportado a un centro de evaluación local.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Todos los adolescentes asisten a la escuela de la instalación regularmente a menos de que representen un peligro inminente para otros adolescentes y el personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. El personal de la escuela e instalación sigue los procedimientos disciplinarios de la escuela y no imponen sanciones disciplinarias de la instalación por comportamientos que pueden ser manejados en clase.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. El personal desarrolla planes de intervención de comportamientos para los adolescentes cuyo comportamiento interfiere con su asistencia a la escuela y progreso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. Los adolescentes que no asisten a la escuela de la instalación con regularidad por cuestiones de seguridad o médicas, reciben un programa educativo comparable a adolescentes en otras unidades de la instalación en el ambiente menos restrictivo posible. Los paquetes de trabajo abandonados sin una instrucción adecuada, seguimiento y calificación no son suficientes para cumplir con este estándar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
24. Las suspensiones y expulsiones de la escuela de la instalación cumplen con los requisitos estatales y locales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
a. Los oficiales escolares y personal de la instalación utilizan medios alternos para responder a comportamiento desordenado en vez de reaccionar con una suspensión. Los oficiales de la escuela no expulsan al adolescente de la escuela de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Si el personal suspende a un adolescente, lo hacen solo por una actividad que toma lugar dentro de la escuela.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. En vez de regresar a estudiantes suspendidos a sus unidades, el personal acomoda a los estudiantes, cuando sea posible, en salones de suspensión supervisada para que los estudiantes pueden completar el trabajo escolar y tareas durante la duración de la suspensión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Si el personal suspende a un estudiante, le dan al estudiante la oportunidad para completar trabajo escolar durante la suspensión. Los adolescentes tienen el espacio apropiado para completar dichas tareas y trabajos escolares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La instalación cumple con todas las leyes estatales y federales de educación especial si un estudiante con discapacidades es removido de la escuela de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
25. Los administradores de la escuela y de la instalación desarrollan e implementan políticas, procedimientos y prácticas que aseguran que los adolescentes puedan completan tarea que les hayan asignado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
26. La instalación ofrece actividades educativas y programas para adolescentes quienes ya han recibido su diploma o GED y adolescentes que están por arriba de la edad de educación obligatoria. Los programas pueden incluir, mas no están limitados a, entrenamiento vocacional o técnico, entrenamiento laboral en las instalaciones, clases de preparación para la universidad, clases acreditables de universidad y desarrollo de la lengua inglesa para adolescentes con ingles limitado. La instalación ofrece programación vocacional para adolescentes que son candidatos de manera igual, sin importar su género.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
27. La escuela de la instalación asiste a los adolescentes en su transición a la siguiente ubicación educativa al ser liberados de la instalación. Esto incluye, mas no está limitado a, la transferencia apropiada de los cardex de los adolescentes, incluyendo créditos y calificaciones, revisión de cualquier deficiencia de créditos para que se pueda graduar, y otros pasos necesarios para facilitar al adolescente una inscripción inmediata y otras ubicaciones educativas apropiadas al ser liberado de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
28. La escuela de la instalación provee a los padres o guardianes con las mismas notificaciones y reportes de progreso que recibirían de una escuela en una comunidad, incluyendo notificaciones del progreso de las metas del IEP de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
29. Los padres o guardianes de los adolescentes detenidos tienen el mismo acceso a los registros escolares y una explicación de esos reportes como padres y guardianes de adolescentes no detenidos. El acceso del padre o guardián a los registros escolares está en conformidad con leyes federales, estatales y locales y con políticas relacionadas con acceso a registros escolares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Ejercicio y actividades recreativas

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>1. El personal mantiene a los adolescentes ocupados por medio de un programa multi disciplinario y comprensivo. El personal comunica y añade actividades a un horario diario en cada unidad que incorporan tanto actividades estructuradas como tiempo libre. El personal registra la fecha y los motivos para los cambios en el horario de actividades. Los adolescentes con discapacidad físicas tienen la oportunidad de participar en actividades recreativas. [Véase también el estándar IV (E)(5).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. Las instalaciones que albergan a 50 o más adolescentes, tienen un director recreacional calificado de tiempo completo quien planea y supervisa todos los programas recreacionales. Las instalaciones que albergan a menos de 50 adolescentes tienen un miembro del personal entrenado en recreación o tiene experiencia relevante en planeación y supervisión de programación recreacional.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. La instalación ofrece al adolescente un rango de actividades recreativas en salones o áreas comunes. Estos pueden incluir, mas no limitadamente, leer, escuchar la radio, ver televisión y video juegos, juegos de mesa, dibujar o pintar, escuchar o tocar música y escribir cartas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>4. La instalación mantiene un suministro adecuado de juegos, cartas, materiales de arte y escritura para su uso durante tiempos recreacionales.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>5. El personal, los voluntarios, contratistas y grupos de la comunidad pueden proveer programación estructurada adicional que refleje los intereses y necesidades de varios grupos raciales, étnicos y culturales dentro de la instalación. La instalación provee oportunidades para que los adolescentes provean retroalimentación de la programación de la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. La instalación ofrece un rango de actividades como arte, música, drama, escritura, salud, habilidades de higiene, fitness, meditación/yoga, prevención de abuso de sustancias, mentoría y grupos voluntarios religiosos o espirituales. Cuando sea posible, la programación es provista por las organizaciones con base en la comunidad que ofrecen la oportunidad para la continuidad del adolescente una vez liberado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. Existen programas equivalentes al género para adolescentes mujeres y hombres en las instalaciones. Las instalaciones no limitan el acceso a oportunidades recreativas y vocacionales en base al género. El término “equivalente” no significa que la programación para hombres y mujeres es idéntica, sino que los adolescentes hombres y mujeres tienen oportunidades razonables de actividades similares y una oportunidad de participar en los programas, las actividades físicas, oportunidades recreacionales de calidad similar.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>8. La instalación ofrece programas para adolescentes durante el embarazo y quienes son padres.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
9. Los adolescentes en la instalación, incluyendo aquellos con estatus de disciplina o restringido, reciben al menos una hora de ejercicios musculares cada día de la semana y al menos dos horas durante cada día del fin de semana en un espacio en el exterior de su propio cuarto. Los ejercicios musculares pueden lograrse a través de la clase de educación física de la instalación mientras esta cumple con el requerimiento de una hora.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El personal lleva a los adolescentes al exterior para su hora de ejercicio, mientras el clima lo permita (ej. No muy caliente o no muy frío).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Los adolescentes tienen la oportunidad de expresar recomendaciones y solicitudes de cambios a la programación de la instalación al administrador en persona o por medio de consejos estudiantiles, grupos focales y otras reuniones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Los adolescentes están fuera de sus cuartos excepto durante las horas de sueño y por breves periodos de tiempo de transición como los cambios de turno, pues la mayor parte del tiempo que los adolescentes están fuera de sus cuartos, participan en actividades recreativas, culturales o educativas estructuradas. El personal provee a los adolescentes de tiempo libre estructurado también.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. La instalación tiene suficientes juegos, pelotas y equipo atlético para proveer una variedad de actividades de educación física.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que las limitantes en cuanto a los materiales de lectura están razonablemente relacionadas con la seguridad de la instalación, o la salud y el desarrollo de los adolescentes en la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. La instalación tiene una biblioteca que contiene materiales de lectura que son orientados a los diversos niveles de lectura, intereses, género, orientación sexual, trasfondos socio económicos, culturales, raciales y étnicos, experiencias y lenguajes primarios de los adolescentes. El personal también puede tener disponibles materiales de lectura apropiados para adolescentes con discapacidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. El personal permite a los adolescentes mantener material de lectura en sus cuartos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. El personal permite a los adolescentes acceso a la biblioteca al menos una vez a la semana.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Religión		
1. La instalación permite a los adolescentes reunirse para servicios religiosos. El personal y los individuos que proveen la programación religiosa no retienen en sus cuartos a los adolescentes que deciden no participar en las actividades religiosas durante el tiempo de estas, más permiten a los adolescentes involucrarse en otra actividad recreativa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
2. Los adolescentes tienen la oportunidad de juntarse con líderes religiosos de su preferencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los adolescentes reciben dietas especiales para sinceramente seguir sus creencias religiosas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal permite a los adolescentes tener libros y materiales religiosos en sus cuartos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal no restringe las prácticas y materiales religiosos si no existe un interés normativo del gobierno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Intervenciones a la conducta positiva		
1. La instalación cuenta con un sistema de intervenciones a la conducta positiva que provee una serie de estrategias sistémicas e individuales para alcanzar resultados sociales y de aprendizaje para los adolescentes previniendo comportamiento problemático	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El sistema de intervención y apoyo al comportamiento positivo tiene los siguientes principios:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El sistema delimita las expectativas claramente, utilizando ejemplos específicos de comportamiento positivo y negativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El sistema recompensa a los adolescentes por el comportamiento positivo con incentivos que son suficientemente significativos para motivar a los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El personal responde de manera inmediata, justa y proporcional al comportamiento positivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal modela comportamientos positivos y mentorea a los adolescentes en demostrar comportamientos positivos, enfocándose en construir el sentido de auto eficiencia en los adolescentes, auto estima y el concepto de uno mismo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. La respuesta del personal a comportamientos negativos es inmediata, justa y proporcional al comportamiento. Las consecuencias relacionadas al comportamiento negativo contienen una relación al tipo de comportamiento negativo demostrado por los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal utiliza una perspectiva terapéutica para responder al comportamiento negativo, no es confortativo ni antagonista. El personal responde al comportamiento negativo con el objetivo de reducir la ansiedad y re dramatización de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
g. El personal trabaja con los adolescentes que tienen comportamiento negativo para ayudarles a identificar el por qué existe el problema de conducta e identificar alternativas a esto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal implementa intervenciones a comportamiento positivo y lo apoya en toda la instalación, incluyendo en acogimiento, recreación, educación y otras programaciones. Puntos o estado de los adolescentes son conservados cuando es transferido de una unidad o salón a otro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal explica el sistema de manejo de comportamiento a los adolescentes al momento de admisión, tanto verbal como de manera escrita, a un nivel que el personal razonablemente espera que los adolescentes comprendan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal está entrenado en el uso del sistema de manejo de comportamiento y lo implementa de manera justa y consistente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación tiene un mecanismo de calidad y vigilancia del sistema de administración de comportamiento de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La cultura de la institución enfatiza el éxito de las recompensas en vez del fracaso del castigo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Adolescentes con necesidades especiales		
1. La instalación desarrolla e implemente políticas y procedimientos por escrito, así como prácticas que prohíben discriminación en base a discapacidades al momento de proveer programas y servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los adolescentes con discapacidades tienen oportunidad por igual de participar en o ser beneficiados en todos los aspectos por los programas de las instalaciones, actividades y servicios.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación asegura que materiales por escrito sean provistos en formatos o métodos que aseguren la comunicación efectiva con adolescentes con discapacidades, incluyendo a adolescentes con discapacidades de intelectuales o de desarrollo, habilidades de lectura limitadas, o quienes tienen ceguera o baja visión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación tiene personal designado con el conocimiento acerca de quién es responsable para hacer requerimientos legales de acomodamiento para adolescentes con discapacidades.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>5. Los adolescentes con discapacidades físicas tienen la oportunidad de participar en actividades recreativas. La instalación modifica actividades extra curriculares o provee ayuda para permitir que los adolescentes con discapacidades puedan participar en actividades junto con adolescentes sin discapacidades, excepto en las raras circunstancias en que el hacerlo alteraría la naturaleza del programa. Cuando no es posible que los adolescentes con discapacidades participen en actividades recreativas en horarios regulares, la instalación provee oportunidades recreativas alternativas que son iguales en reto potencial y beneficio para los adolescentes con discapacidades como aquellas ofrecidas a adolescentes sin discapacidades. [Ver también estándar IV(B)(I).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>6. La instalación tiene ayudas apropiadas auxiliares y servicios disponibles para los adolescentes con sordera o problemas de escucha en todas las áreas de programación y servicios, incluyendo el ingreso, servicios médicos y de salud mental, educativos, programación recreativa y disciplina. La instalación da consideración primaria a las solicitudes de los adolescentes para tipos particulares de ayuda auxiliar o servicios.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>7. La instalación provee interpretadores de lenguaje de señas calificados para adolescentes cuyo medio de comunicación primordial es el lenguaje de señas y también con intérpretes orales para los adolescentes que se apoyan primordialmente en lectura de labios. La instalación mantiene una lista actual de compañías y organizaciones que ofrecen estos servicios en el área geográfica de la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>8. Los televisores y otro equipo audiovisual para recreación u otros propósitos tienen la capacidad incluida de mostrar diálogo, o el personal pone decodificadores de diálogo disponibles para los adolescentes con sordera o problemas de escucha.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>9. La instalación toma los pasos para asegurar acceso significativo a todos los aspectos de los programas de la instalación, actividades y servicios para adolescentes con inglés limitado. Esto incluye pasos para proveer intérpretes que pueden interpretar efectivamente, acertadamente e imparcialmente, en ambas la recepción como la expresión, usando el vocabulario especializado necesario. [Ver también estándares I(C) (9)-(12).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10. La instalación tiene servicios de interpretación apropiados y confiables disponibles para comunicarse con padres o guardianes de adolescentes con inglés limitado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. El personal no depende de los adolescentes intérpretes para comunicarse con ellos o sus miembros familiares excepto en circunstancias limitadas donde una espera prolongada en obtener un intérprete efectivo puede comprometer la seguridad de los adolescentes, la ejecución de los deberes de primera respuesta, o la investigación de un posible abuso de los adolescentes.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>12. La instalación no cobra por los servicios de interpretación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Entrenamiento y supervisión de empleados

La calidad de cualquier instalación descansa fuertemente en las personas que trabajan en ella. Esta sección requiere que la instalación contrate a personal apropiado calificado y los servicios previos necesarios y continuo entrenamiento que ellos necesitan para trabajar con adolescentes con problemas. El personal debe también realizar su trabajo en un contexto operativo que les permita hacer su trabajo bien - a través de proporciones de personal y supervisión administrativa adecuada. Esta sección también requiere que el personal de la instalación se involucre en un sistema de calidad y de mejora personal a través de documentación de incidentes serios, quejas de ciudadanos y reportes de abuso infantil.

Definiciones clave

Bisexual: Una persona que es atraída emocional, romántica y/o sexualmente a tanto hombres y mujeres.

Información confidencial: Información personal de identificación, la cual el ser liberada está restringido por ley, políticas o estándares profesionales.

Intervención de una crisis: Un medio para manejar situaciones de emergencia.

Técnicas de desaceleración: Técnicas distintas al uso de la fuerza y el aislamiento, designadas para prevenir y calmar las confrontaciones u otros incidentes.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

Personal de cuidado directo: El personal que es responsable de proveer supervisión en persona para e interactuando adolescentes en las unidades de acogimiento, áreas recreativas, áreas de comida y otras áreas de programación de la instalación.

Circunstancias exigentes: Cualquier set de circunstancias temporales e imprevisibles que requieren acción inmediata para poder combatir una amenaza seria a la seguridad de la instalación.

Gay: Una persona que primordialmente es atraído emocional, romántica y/o sexualmente a individuos del mismo sexo, típicamente se refiere a niños u hombres.

Identidad de género: El sentido interno y profundo de una persona de sentirse como masculino, femenino, ninguno, o algo entre ambos, independientemente del sexo de la persona al momento de nacer.

No conformidad de género: Una persona cuya apariencia o manera de ser no es conforme a las expectativas tradicionales de género de la sociedad.

Intersexual: Una persona que es nacida con una anatomía sexual y reproductiva o con cromosomas que no parecen concordar con las definiciones típicas de femenino y masculino.

Lesbiana: Una niña o mujer que es primordialmente atraída emocional, romántica y/o sexualmente a niñas o mujeres.

LGBTQ: Las siglas usadas para referirse a los adolescentes quienes se identifican o se perciben como lesbianas, gay, bisexuales, transgénero, en cuestionamiento e intersexual.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Contención mecánica: Cualquier artefacto conectado al cuerpo del adolescente que le restringe su libertad de movimiento o acceso normal a su cuerpo.

Fuerza física: Contacto físico intencional entre el personal y los adolescentes para proteger al adolescente de que se haga daño a sí mismo, otros, o para detener a un adolescente que presenta un daño inminente de escape, de acuerdo con las políticas institucionales.

Estrés pos traumático: Una reacción persistente de memorias y flashbacks no deseados de una persona que ha sido expuesta a trauma; estrés extremo ocasionado por recordatorios directos e indirectos del trauma o circunstancias similares; hipervigilancia e hiperactividad; estrés emocional agudo y pensamientos negativos; sentimientos de confusión e irreales; y/o desapego emocional.

Médico profesional calificado: Un individuo con licencia para proveer servicios médicos conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Médicos de salud mental profesionales: Un individuo con licencia para proveer servicios de salud mental conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

En cuestionamiento: Una persona que está en un proceso de cuestionar o está insegura de su orientación sexual o identidad de género.

Herramienta de rescate: Un artefacto diseñado para cortar material fibroso, que puede liberar al adolescente de prendas o tela que el adolescente ha convertido en una ligadura. Los cortadores de cinturones de seguridad no funcionan como herramientas de rescate ya que no pueden cortar ropa en conjunto tales como sábanas o pantalones.

Trata sexual: La captación, traslado, transportación, acogida o recepción de una persona con el propósito de actos de comercio sexual. Actos de comercio sexual son actos sexuales en los cuales cualquier cosa de valor es dada o recibido, comúnmente referido como prostitución.

Abuso sexual: La definición de abuso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de abuso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Acoso sexual: La definición de acoso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de acoso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Orientación sexual: La atracción emocional, romántica y/o sexual de una persona hacia individuos del mismo o de distinto sexo.

Transgénero: Una persona cuya identidad de género (el sentido interno de sentirse femenino o masculino) es diferente al sexo asignado a esa persona al momento de nacer.

Trauma: Un evento o eventos en los cuales el individuo experimenta la actual o percibida amenaza de muerte o violación corporal, directamente o como testigo, como resultado de actos de comisión u omisión por otras personas.

Precauciones de seguridad universales: Prácticas diseñadas para prevenir la transmisión de infecciones a través de la sangre u otros fluidos corporales (incluyendo VIH y hepatitis B). Las precauciones son usadas por todas las personas en la instalación independientemente de su diagnóstico y estado presunto de infección.

A. Cualidades y habilidades del personal institucional

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación contrata a personal que sirve como modelos positivos para los adolescentes. Los empleados están calificados para su puesto por su educación, experiencia y habilidad para relacionarse con personas adolescentes, con habilidades mínimas incluyendo dos años de universidad, o un diploma de preparatoria o equivalencia de dos años trabajando con adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Existen descripciones de trabajo por escrito y requerimientos para todas las posiciones en las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación recluta y contrata personal y administradores diversos conforme a las necesidades de la misma instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los empleados que tienen contacto directo con adolescentes reciben una examinación física, incluyendo una revisión para enfermedades de infección y contagiosas antes de la asignación de trabajo, de acuerdo con leyes estatales y federales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Antes de contratar a nuevos empleados, la instalación asegura que el personal responsable de las revisiones a nuevos contratados:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Haga una revisión de antecedentes penales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Consulte cualquier registro de abuso infantil del estado o localidad donde el empleado haya trabajado o trabajaría.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. De acuerdo a ley federal, estatal y local, el personal hace su mejor esfuerzo para contactar a todos los empleadores institucionales previos para obtener información de alegaciones substanciales de abuso sexual o acoso sexual o cualquier renuncia durante una investigación de un supuesto abuso o acoso sexual. (Detalles adicionales en conformidad con PREA en 28 CFR § 115.317(f)-(h).)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal realiza una revisión de antecedentes criminales y consulta con el registro de abuso infantil donde los empleados hayan trabajado o trabajarían, antes de enlistar servicios de algún contratista que pueda tener contacto con los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal que contrata dentro de la instalación conduce una revisión de antecedentes criminales de empleados actuales y contratistas que puedan tener contacto con los adolescentes al menos cada cinco años o cuentan con un sistema para capturar dicha información de empleados actuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
8. La instalación no contrata o promueve a nadie que haya tenido contacto con adolescentes ni los enlista en los servicios de contratistas que puedan tener contacto con los adolescentes que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Hayan estado involucrados con abuso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Hayan sido sentenciados por involucrarse o intentar involucrarse en actividad sexual usando la fuerza, amenaza de fuerza, coerción, o sin que esté presente el consentimiento de la víctima o no haya podido darlo o se haya rehusado; abuso sexual; abuso infantil; violencia doméstica; acoso; o abuso a personas de la tercera edad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Haya sido adjudicado civil o administrativamente por haberse involucrado en actividades descritas anteriormente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal encargado de contratar le pregunta a los candidatos y empleados que puedan tener contacto directo con los adolescentes acerca de conducta inapropiada descrita en el punto (8). Este personal lo hace así en aplicaciones por escrito o entrevistas de empleo o promociones, así como en cualquier entrevista o evaluaciones o escrito que se conducen como parte de las revisiones de los empleados actuales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La instalación impone acciones positivas continuas para que los empleados revelen cualquier conducta inapropiada descrita en el punto (8).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación considera cualquier incidente previo de acoso sexual como determinante para contratar o promover a alguien, o para enlistarlo en los servicios de contratistas, que puedan tener contacto con los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Emplamiento		
1. Existen suficiente personal en la instalación para proveer adecuada y continua supervisión de los adolescentes. El personal es adecuado para proveer para visitas, transportación a citas de cuidado médico (dentro y fuera de la instalación) y acceso a la programación de la escuela y otras actividades calendarizadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Existe al menos un radio de 1:8 de personal de cuidado directo por adolescente durante las horas que los adolescentes están despiertos. Existe suficiente personal disponible (dentro y fuera de la instalación) más que el radio de 1:8 para proveer seguridad y supervisión apropiada para adolescentes con necesidades especiales o medidas de seguridad especial. El radio es calculado en base al número de personal de cuidado directo supervisando a la población en general. El personal de cuidado directo se encuentra posicionado dentro de las unidades de vivienda interna donde pueden directamente ver, escuchar y hablar con los adolescentes. El radio incluye al personal supervisando a los adolescentes en centros de control o por video monitoreo. El personal que se encuentra en unidades de cuidado especializadas, como las médicas, salud mental y las unidades de manejo especiales que generalmente requieren personal más intensivo no es incluido en estos cálculos. La instalación no se aleja de estos niveles de personal excepto en circunstancias que lo exigen, las cuales son documentadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
3. Existe al menos un radio de 1:16 de personal de cuidado directo por adolescente durante las horas en que los adolescentes están dormidos. Adicionalmente al número de personal de cuidado directo requerido, siempre existe al menos un otro miembro del personal dentro de la instalación quien puede asistir en una emergencia o proveer ayuda al personal de cuidado directo. La instalación no se aleja de estos niveles de personal excepto en circunstancias que lo exigen, las cuales son documentadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación usa cámaras u otra tecnología de video para monitorear las unidades de vivienda y otras áreas de la instalación. Las cámaras y otros suplementos de tecnología de video no reemplazan al personal de supervisión directa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación ha desarrollado, implementado y documentado un plan de personal. La instalación revisa este plan al menos una vez al año. El plan del personal incluye un factor de reemplazo que acertadamente cuenta por entrenamiento de personal, posibles vacantes, vacaciones del personal, incapacidad médica y otras ausencias. El plan provee suficiente personal para impedir dobles turnos involuntarios o tiempo extra obligatorio. Si la instalación se apoya rutinariamente del tiempo extra obligatorio, los administradores reevalúan y revisan el pan del personal para atender el problema. (Detalles adicionales de conformidad con PREA en 28 CFR § 115.313(a), (d).)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación cumple con el plan del personal excepto durante circunstancias limitadas y exigentes y el personal documenta cualquiera desviación del plan durante tales circunstancias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal no duerme durante su turno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Personal de respaldo de apoyo está disponible inmediatamente para responder a incidentes y emergencias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Al menos un miembro femenino del personal está en turno en las unidades de vivienda que acogen a las niñas y al menos un miembro masculino del personal está en turno en las unidades de vivienda que acoge a los niños. Los niveles de personal del mismo sexo son suficiente para que el personal pueda evitar ver a los adolescentes en un estado de desnudez, excepto en circunstancias que lo exijan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La instalación tiene personal adecuado para proveer supervisión requerida directa del adolescente durante tiempos cuando otro personal está en otras áreas de la instalación, tales como al área de visitas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación tiene personal adecuado con la capacidad de lenguaje para proveer a adolescentes con inglés limitado de acceso a programas y actividades. La instalación mantiene registros precisos del personal que puede hablar en otros idiomas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Capacitación para Personal Institucional

Estándar	Conforme	No Conforme
1. El personal posee la información y habilidades necesarias para realizar sus tareas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que todas las categorías del personal cumplan con los requerimientos de entrenamiento. El entrenamiento para el personal con deberes de cuidado de adolescentes y de supervisión, incluye al menos 40 horas de entrenamiento antes de asumir cualquier deber del trabajo, un entrenamiento adicional de 120 horas durante el primer año de trabajo y 40 horas anuales posteriormente. El entrenamiento para el resto del personal de la instalación incluye al menos 40 horas de entrenamiento antes de asumir cualquier deber del trabajo y un entrenamiento adicional de 40 hora anualmente. Entrenamiento durante el trabajo o entrenamientos similares, aunque son valiosos, no cuentan para las horas requeridas de entrenamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación cuenta con una persona designada para coordinar las actividades de capacitación del personal en las instalaciones mismas. Esa persona tiene habilidades para proveer y obtener capacitación para el personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal de la instalación, incluyendo, mas no limitadamente al personal de cuidado directo, los médicos profesionales calificados y los profesionales de salud mental reciben entrenamiento en las políticas y prácticas respecto a:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Los derechos básicos de adolescentes en prisión, incluyendo los derechos legales de los adolescentes, los procedimientos para poner quejas y el derecho de ser libre de represalias por hacer una queja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Las características del trasfondo de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) El desarrollo de niños y niñas, incluyendo desarrollo y salud sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Las historias de abuso físico, sexual y emocional de los adolescentes y cómo comprender las reacciones del estrés pos traumático e interactuar efectivamente con los adolescentes con esas historias y las reacciones relacionadas con el trauma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) El impacto en el desarrollo de los adolescentes de eventos traumáticos tales como el estar expuestos o ser testigos de violencia severa, muerte, accidentes o desastres que ponen en riesgo la vida. Esto incluye el impacto de encarcelamiento, y cómo reconocer y responder a los adolescentes cuyo comportamiento es afectado por el estrés post traumático.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
c. Trabajar con poblaciones específicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Las políticas de no discriminación de las instalaciones y el trabajo con los adolescentes de una manera respetuosa y no discriminatoria.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Señales de discapacidades de desarrollo, físicas e intelectuales, las necesidades de los adolescentes con dichas discapacidades, y las maneras de trabajar y comunicar efectivamente estas discapacidades a los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Señales de enfermedad mental y las necesidades y maneras de trabajar con adolescentes con enfermedades mentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Las políticas y planes del acceso al lenguaje de la instalación, incluyendo los servicios para acceder al lenguaje para adolescentes con inglés limitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Información del trasfondo racial y étnico de los adolescentes en custodia y cómo trabajar con adolescentes de una manera culturalmente responsiva.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Las necesidades de género específica de adolescentes en custodia, incluyendo especial consideración a niños y niñas que han experimentado trauma, niñas embarazadas, y protocolos de salud para ambos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Cómo trabajar con comunidades de adolescentes lesbianas, gay, bisexual, transgénero, indefinido e intersexual (LGBTQI), así como poder reconocer, prevenir y responder al acoso a los adolescentes LGBTQI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Manejo de comportamiento positivo, técnicas de desaceleración y manejo de conflicto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) El sistema de administración del comportamiento positivo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Sanciones apropiadas para el comportamiento negativo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Cómo comunicarse efectiva y profesionalmente con los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Manejo de conflictos, técnicas de desaceleración, manejo de comportamiento de acoso. [también enlistada en VII(a)(1)(a).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Acceso a servicios de intervención para adolescentes con crisis mentales y de salud.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Las alternativas y el uso de la fuerza apropiada, mecanismos de des aceleración y aislamiento. [También enlistada en VII(A)(1)(b).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
e. Respuesta y reporte de abuso infantil, negligencia, y violación de las responsabilidades del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Señales y síntomas de abuso y negligencia infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Manejo de la ventilación de victimizaciones de una manera sensible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Cómo cumplir con leyes relevantes relacionadas con el reporte obligatorio a autoridades externas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) El derecho de los adolescentes y del personal de estar libre de represalias por reportar abuso, negligencia y violación de las responsabilidades del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Prevención y reacción al abuso y acoso sexual. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.331(a).)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Las prohibiciones de las instalaciones de abuso y acoso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Las dinámicas del abuso y acoso sexual en instalaciones juveniles, incluyendo las reacciones comunes en víctimas y cómo detectar y responder a señales de amenaza y abuso sexual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Las responsabilidades bajo los procedimientos de prevención, detección, reporte y respuesta al abuso y acoso sexual de la agencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Cómo distinguir entre contacto sexual consensual y abuso sexual entre adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Las necesidades de salud y salud mental de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Administración adecuada del kit de resucitación y el uso automatizado y apropiado de desfibrilador (AEDs). [También enlistado en VI(E)(16).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Precauciones universales de seguridad y acciones en respuesta a derrame de fluidos de alto riesgo para el cuerpo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Reconocimiento de comportamiento y elementos verbales que indiquen vulnerabilidad al suicidio, qué hacer en caso de suicidio e intentos de este (ej. El uso de una herramienta de rescate para adolescentes colgados). [También enlistados en II(F)(5)(a).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
(4) Señas y síntomas de emergencias médicas, incluyendo manifestaciones agudas de enfermedades crónicas (ej. Asma, convulsiones) y reacciones adversas a medicamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Señas y síntomas de enfermedad mental y perturbaciones emocionales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Señas y síntomas de dependencia a químicos, incluyendo síndrome de abstinencia de drogas y alcohol.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Procedimientos para canalizaciones médicas adecuadas y de necesidades de salud mental, incluyendo la transportación a instalaciones médicas y de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Operaciones y emergencias de las instalaciones	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Código de conducta del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(2) Operaciones de las instalaciones, procedimientos de seguridad y de bienestar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Acciones requeridas en emergencias, incluyendo canalizaciones y políticas y procedimientos de evacuación. [también enlistado en VI(E)(2).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Procedimientos para incendios, incluyendo el uso de extinguidores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Las reglas de las instalaciones de contrabando y objetos prohibidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(6) Técnicas de revisiones apropiadas, incluyendo revisiones profesionales y respetuosas para adolescentes transgénero e intersexuales y revisiones corporales bajo circunstancias extremas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(7) Elaboración efectiva de reportes por escrito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(8) Confidencialidad de registros y limitantes en la revelación de información confidencial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal de entrenamiento documenta, por medio de firmas de empleados o verificación electrónica, que los empleados hayan recibido el entrenamiento requerido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los entrenamientos incluyen exámenes de competencia para documentar que los empleados entienden el entrenamiento que han recibido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
7. En lugares donde el personal se espera que incorpore a los adolescentes en grupos de desarrollo de habilidades y discusiones, actividades recreativas y programación estructural, la instalación provee las herramientas y el entrenamiento necesarias para que el personal ejecute estas funciones efectivamente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación provee de entrenamiento a voluntarios y contratistas como sea necesario para prepararlos para sus roles y prevenir la victimización de los adolescentes. (Detalles adicionales de PREA en 28 CFR § 115.332)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal en la instalación que se les ha asignado realizar investigaciones internas, reciben entrenamiento para conducir investigaciones en materias que comúnmente se encontrarían en un lugar de detención. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.334.) [También listado en VIII(D)(12).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Si la instalación depende de personal que no está calificado como un profesional de salud mental para proveer algún servicio mental permitido por ley estatal, la autoridad de salud mental responsable de la instalación aprueba a dicho personal y se asegura que haya recibido entrenamiento adecuado en identificar e interactuar con individuos con necesidad de servicios de salud mental. (También listado en II(D)(7).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La autoridad de salud asegura que el personal que conduce la revisión de admisión de salud mental esté apropiadamente entrenado para cumplir con sus tareas. (También listado en II(J)(13).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal de entrenamiento incorpora recomendaciones e intereses de los adolescentes, padres o guardianes, el personal, la gerencia y el personal de calidad, así como auditorias y otros recursos, a los planes de entrenamiento y currícula.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Supervisión del personal		
1. El administrador de la instalación realiza recorridos regularmente a las unidades para monitorear las operaciones institucionales y proveer orientación al personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los supervisores conducen y documentan rondas no anunciadas en todos los turnos. El personal tiene prohibido el advertir a otro personal de las rondas de supervisión que están ocurriendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal recibe evaluaciones regulares por su ejecución y los administradores de la instalación toman acción en circunstancias apropiadas ya sea para atender la ejecución deficiente o terminar el empleamiento. Los administradores de la instalación también reconocen al personal por ejecución ejemplar e ingenuidad para promover el ambiente positivo para los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
4. Los administradores revisan las bitácoras regularmente; los reportes de incidentes especiales; registros del uso de la fuerza física, aislamiento; quejas; registros recreativos. Los administradores proveen una retroalimentación positiva al personal con ejecución ejemplar. Los administradores avisan al personal en áreas de interés y toman acción apropiada con respecto a miembros del personal particulares, así como el re entrenamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El administrador de la instalación revisa anualmente todos los procedimientos de operación de la instalación y los actualiza como sea necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El administrador de la instalación agenda juntas regularmente o provee oportunidades para que el personal proponga y discuta nuevas políticas o asuntos de interés, así como ofrecer sugerencias para mejorar la instalación o los programas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que el personal modele habilidades sociales para los adolescentes y no usa la profanación, amenazas, comentarios discriminatorios, intimidación, humillación, o tiene contacto físico inapropiado o relaciones personales con los adolescentes. La administración de la instalación atiende violaciones de los estándares de conducta a través de acciones correctivas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los administradores disciplinan al personal, contratistas y voluntarios por comportamiento que daña o crea la posibilidad de daño a los adolescentes. Terminación es la presunta sanción disciplinaria para casos constantes de abuso o negligencia. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115. 376, 115.37.) [También listados en VIII(D)(21).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los administradores desarrollan e implementan políticas, procedimientos y prácticas que establecen un estándar de trato justo e igual para los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Reporte de Abuso, Negligencia, Represalias, Incidentes y Quejas		
1. La instalación cuenta con medios claros, entendibles, confidenciales y accesibles para que los adolescentes y el personal puedan reportar sospechas de abuso infantil, negligencia, trata sexual, represalias en contra de adolescentes o personal que hayan reportado un incidente, y violaciones de las responsabilidades del personal. [Ver también estándares VIII(D).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La instalación requiere que el personal de la instalación reporte todo conocimiento, sospecha, o información que hayan recibido acerca de abuso infantil, trata sexual, represalias en contra de adolescentes o personal que haya reportado algún incidente y violación de las responsabilidades del personal a los servicios apropiados de protección de menores o agencias policíacas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal y los adolescentes no experimenta represalias por presentar quejas o reportes de abuso infantil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
4. El director de la instalación reporta cualquier alegación de abuso infantil a padres o guardianes (a menos de que la instalación tenga documentación oficial que muestre que los padres o guardianes no deban de ser notificados), el trabajador del caso del sistema del bienestar del menor (si es que aplica) y el abogado o representante. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.361(e)(3).)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los administradores reasignan personal que está bajo investigación por comportamiento que puede constituirse como acoso sexual, abuso sexual, o abuso infantil o negligencia de una posición donde no tienen contacto con adolescentes estando pendiente el resultado de una investigación. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.366.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que el administrador de la instalación o persona designada avise a aquellos haciendo quejas, acerca de los resultados de estas o de reportes de abuso infantil que se registran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación cuenta con un código de conducta que requiere que el personal reporte conducta incorrecta de otros miembros del personal. El personal que no se adhiere al código de conducta enfrenta disciplina apropiada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Si los adolescentes reportan abuso, negligencia, o represalia de alguna queja anterior, el personal reporta ese abuso a las autoridades apropiadas y a la persona por encima de la instalación donde el hecho alegado tuvo lugar. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.363.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. Calidad		
1. El administrador de la instalación o su designado, colecta y analiza información precisa y uniforme y reporta en incidentes mayores como violencia, uso de la contención, uso del aislamiento, uso de la fuerza física, abuso sexual, acoso sexual, intento de escapes o escapes exitosos, suicidios o intentos de suicidios y brote de enfermedades serias. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.387 y 115.389.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El administrador de la instalación o su designado revisa los datos y reportes listados anteriormente con regularidad, al menos semanalmente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El administrador de la instalación convoca a un comité para establecer metas de ejecución y desarrollar planes de calidad y mejoramiento para la instalación. Los administradores revisan y actualizan las metas de ejecución y los planes de manera continua después de incidentes mayores, no menos frecuente que cada año. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.388.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El administrador de la instalación establece metas de ejecución y recopila y analiza si esas metas fueron alcanzadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El administrador de la instalación calendariza y completa una auditoría para cumplir con los estándares de PREA para instalaciones juveniles al menos cada tres años y toma acciones correctivas que sean necesarias para atender los descubrimientos que no cumplieron con el estándar. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.401-404.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ambiente

Las instalaciones de detención juvenil no deben de ser operadas como cárceles. Esta sección anima a las instalaciones el que provean un ambiente no penitenciario apropiado a los adolescentes que necesiten estar detenidos en un lugar seguro. Esto requiere que la instalación sea limpia, cumpla con códigos de incendios y seguridad, tenga controles de temperatura en funcionamiento apropiado, luz y ventilación y ofrezca a los adolescentes condiciones de vida apropiadas. Esta sección también engloba las cuestiones de la calidad de vida - asegurando que los adolescentes tengan ropa limpia, de talla apropiada; experiencias de comida agradables y saludables; permiso para retener sus artículos personales; y algunas medidas de seguridad.

Definiciones clave

Revisión de ropa: El poder tocar dentro de los bolsillos y puños sin la necesidad de remover vestimenta del cuerpo.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

Circunstancias exigentes: Cualquier set de circunstancias temporales e imprevisibles que requieren acción inmediata para poder combatir una amenaza seria a la seguridad de la instalación.

Identidad de género: El sentido interno y profundo de una persona de sentirse como masculino, femenino, ninguno, o algo entre ambos, independientemente del sexo de la persona al momento de nacer.

Discapacidad intelectual: Una discapacidad originada antes de los 18 caracterizada por limitantes significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptable, que cubre muchas de las habilidades conceptuales, sociales y prácticas del día a día. Este es el término de preferencia para individuos que, en el pasado, fueron descritos con retraso mental.

Intersexual: Una persona que es nacida con una anatomía sexual y reproductiva o con cromosomas que no parecen concordar con las definiciones típicas de femenino y masculino.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Comportamiento normal del adolescente: Acciones y reacciones de adolescentes en el periodo de desarrollo entre la niñez y la vida adulta, caracterizada por la creciente experimentación y toma de riesgos, una inhabilidad para apreciar las consecuencias de largo plazo, una sensibilidad cargada hacia sus pares y otras influencias sociales y la tendencia a retar a las figuras de autoridad.

Revisión con palmadas: Una inspección de palmadas con las manos sobre el cuerpo vestido de un individuo por un miembro del personal para determinar si el individuo posee contrabando.

Revisión de cavidades físicas: Una inspección manual de la cavidad del ano o vagina de un individuo conducida por medio de algún instrumento, aparato, dedo u objeto.

Médico profesional calificado: Un individuo con licencia para proveer servicios médicos conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Sospecha razonable: Una creencia, basada en hechos específicos y articulados, de que una actividad constituye un acto criminal o una amenaza a la seguridad de la instalación. La sospecha razonable es más que una preocupación general o un presentimiento acerca de actividades potenciales criminales o amenazas al bienestar y seguridad de la instalación.

Aislamiento: La restricción involuntaria de un adolescente solitario en una celda, cuarto u otra área.

Revisiones sin ropa: Una inspección que requiere que un individuo remueva o acomode alguna o toda su ropa para permitir examinación visual del cuerpo de una persona.

Transgénero: Una persona cuya identidad de género (el sentido interno de sentirse femenino o masculino) es diferente al sexo asignado a esa persona al momento de nacer.

Revisión visual de cavidades: Una inspección visual de la cavidad del ano o vagina de un individuo.

A. Atmósfera Institucional Positiva

Estándar	Conforme	No Conforme
1. Todas las personas en la instalación son tratadas con respeto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La instalación desarrolla e implementa políticas por escrito, procedimientos y prácticas que prohíben el uso de insultos, apodos y otros comportamientos irrespetuosos de adolescentes y personal. La implementación incluye el que se cumplan las políticas por parte de los administradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal demuestra un nivel de tolerancia consistente de comportamiento adolescente normal en su trabajo día a día con adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los muebles y otras decoraciones reflejan un estilo hogareño, no penal, que sea de apoyo para los niños y niñas tanto como sea posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los edificios y suelos están bien mantenidos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal permite a los adolescentes decorar y personalizar sus espacios de vivienda.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal reconoce y celebra días festivos importantes, cumpleaños y otras fechas significantes para los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La decoración y la programación de actividades reconoce y valora la diversidad entre la población y los intereses de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El personal usa vestimenta apropiada o uniformes casuales, no uniformes policíacos ni de estilo militar.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Los adolescentes pueden hablar en su idioma principal, con la excepción de situaciones de emergencia que lo requieran.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación no rasura el cabello de los adolescentes o requiere que los adolescentes adopten un estilo de cabello en particular.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Salubridad

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación cumple con todos los códigos de salud y salubridad locales, estatales y federales y cuenta con la documentación para demostrar tal cumplimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal anima, permite y espera que los adolescentes se mantengan así mismos, sus cuartos y las áreas comunes limpias. Para lograr esto, el personal da a los adolescentes instrucciones, supervisión y materiales (incluyendo los utensilios de protección necesarios) para hacer estas tareas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación tiene e implementa planes de salubridad para mantener un ambiente sanitario. La instalación actualiza el plan anualmente para asegurar el cumplimiento con las mejores prácticas de seguridad y salubridad ambiental. El plan incluye:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Un horario para limpieza de áreas comunes, baños y regaderas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Identificación de personas del personal responsables de conducir y documentar las inspecciones de salubridad semanales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Uso de agentes de tratamiento antimicrobial para limpiar áreas donde bacterias pueden crecer.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Implementación y documentación de entrenamiento del personal y adolescentes en el uso de prácticas estándares de higiene, como el lavado de manos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los cuartos, baños y áreas comunes son limpiadas diariamente y están libres de moho y desechos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los adolescentes ejecutan las tareas de tipo domésticas que se espera hagan en casa, pero no son substitutos del personal de limpieza.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los adolescentes no realizan tareas peligrosas (ej. Limpiar sangre, quitar el piso o poner techo.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Los adolescentes reciben puntos, estatus más alto o alguna otra compensación por realizar tareas que van más allá las tareas domésticas de rutina (ej. Ayudar con la lavandería y deberes de la cocina). La instalación provee a los adolescentes con discapacidades de los medios necesarios para que puedan realizar tareas que van más allá de las domésticas rutinarias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los adolescentes no realizan tareas domésticas u otras que requieran que falten a la escuela o interfieran con las horas normales de sueño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>9. La instalación provee de sanitarios que funcionan con un radio mínimo de uno por cada ocho adolescentes. (Los urinales pueden ser sustituidos por hasta la mitad de los sanitarios en unidades masculinas.) Todas las unidades de acogimiento con cinco o más adolescentes tienen un mínimo de dos sanitarios. Los adolescentes en cuartos "secos" (sin sanitarios) tienen acceso rápido a sanitarios (no más de cinco minutos de espera después de que el adolescente lo solicita).</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>10. Los adolescentes tienen acceso a lavabos operables con agua caliente y fría en las unidades de acogimiento con un radio mínimo de uno por cada seis adolescentes.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>11. Los adolescentes tienen acceso a regaderas operables con control de temperatura de agua caliente y fría con un radio mínimo de una regadera por cada ocho adolescentes. El agua para las regaderas está controlada con termostato en temperaturas entre 100 y 120 grados Fahrenheit.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>12. Los adolescentes tienen tiempo adecuado para realizar prácticas higiénicas apropiadas.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>13. La instalación está libre de insectos o de infestación de roedores.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>14. El personal permite a los adolescentes el bañarse diariamente.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>15. El personal permite a los adolescentes lavarse los dientes después del desayuno y la cena.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>16. Los adolescentes y el personal se lava las manos antes de las comidas y después de las actividades que puedan ocasionar la transmisión de gérmenes.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>17. El personal provee a los adolescentes de la oportunidad para alistarse antes de ir a la corte u otros eventos importantes.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>18. El personal provee a los adolescentes de ropa interior y calcetines limpios diariamente. El personal provee a los adolescentes de ropa exterior limpia, menos zapatos, no menos de dos veces por semana. El personal lava la ropa a temperaturas y por periodos de tiempo que permiten que la ropa se desinfecte.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>19. El personal provee a los adolescentes con ropa de cama limpia al menos una vez a la semana, incluyendo dos sábanas, una almohada y una funda de almohada, un colchón y cobijas suficientes para proveer comodidad razonable. El personal provee a los adolescentes de toallas limpias diariamente. El personal no remueve estos artículos como una forma de disciplina.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>20. El personal desinfecta las cubiertas de los colchones antes de que un adolescente nuevo lo use. El personal repara o remueve de circulación cualquier colchón con hoyos o roturas ya que ese colchón no puede ser apropiadamente desinfectado.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
21. El personal sanitiza los espacios de almacén con la ropa personal y para la corte de los adolescentes, también las bolsas contenedoras después de ser usadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Los muebles están en condiciones buenas y son apropiados para su uso esperado (ej. Los colchones tienen la suficiente calidad y grosor para dormir).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Comida		
1. El servicio de comida de la instalación cumple con la ley de salubridad y códigos de salud local, estatal y federal aplicable y la instalación tiene la documentación para demostrar tal cumplimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los adolescentes reciben al menos tres comidas diarias, de las cuales dos son comidas calientes, no con más de 12 horas entre la cena y el desayuno. Los adolescentes reciben colaciones saludables en las noches.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los adolescentes en la instalación reciben una dieta completa, apetecedora y nutritiva. Los adolescentes tienen la oportunidad de proveer su punto de vista en el menú, y cuando es posible, la comida refleja el trasfondo cultural de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Si el personal ingiere comidas con los adolescentes, los adolescentes y el personal reciben el mismo alimento. Si el personal trae su comida del exterior, el personal no come en frente de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación provee comidas que se guardan y se sirven a temperaturas seguras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación provee comidas para adolescentes con requerimientos especiales de dieta (ej. Adolescentes con alergias, niñas embarazadas, adolescentes con problemas dentales y adolescentes con creencias religiosas que requieren adherirse a lineamientos religiosos de dieta o tiempos especiales para las comidas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación se adhiere a los lineamientos religiosos dietéticos de los adolescente y tiempos especiales de las comidas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. No hay infestación de insectos o roedores en la comida, las áreas de preparación y almacenaje de comida, la cocina y el área de comedor.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los adolescentes pueden servirse comida una segunda vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Los adolescentes comen sus comidas en la cafetería o área común.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Los adolescentes tienen un tiempo razonable para comer, no menos de 20 minutos para cada comida.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
12. Los adolescentes pueden hablar durante las comidas mientras no exista una razón de seguridad inmediata o temporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El personal no retiene comida por disciplina. La instalación no sirve comidas no apetecedoras deliberadamente a los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El personal da seguimiento a los adolescentes que no comen para determinar los motivos. Si es apropiado, el personal inicia una solicitud médica o de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Temperatura, Ventilación y Ruido		
1. La temperatura en áreas interiores es apropiada para el verano y el invierno, sin extremos no saludables. El personal provee cobijas adicionales o ropa a los adolescentes que tienen frío.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Existe ventilación adecuada en áreas interiores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los niveles de ruido en la instalación son cómodos y apropiados en todo momento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Medidas de seguridad y emergencia		
1. La instalación tiene un plan de preparación para emergencia que incluye, mas no se limita a, prevención de incendio, clima severo, desastres naturales, perturbaciones y huelgas, emergencias de seguridad nacional y emergencias médicas. El plan cubre:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Un plan de piso indicando la salida primaria para cada área de la instalación y las salidas alternas o rutas de egreso para cada área de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. La identificación de personal clave y sus responsabilidades específicas durante una emergencia o situación de desastre, incluyendo la designación de personal clave en todos los turnos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Acuerdo con otras agencias o departamentos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Medios de transporte para pre- determinan los sitios de evacuación y las rutas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Transportación de medicamentos esenciales para los adolescentes y otros artículos, incluyendo comida y agua potable, kit de primeros auxilios, linternas y baterías.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Protocolos de comunicación entre el personal, así como de agencias del exterior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
g. Acuerdos con agencias externas que pueden proveer servicios médicos y de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Notificación a familiares.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Atender a las necesidades de los adolescentes con enfermedades mentales o físicas, intelectuales o discapacidades de desarrollo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Atender las necesidades de los adolescentes con ingles limitado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. La liberación inmediata de adolescentes de áreas con candado en caso de una emergencia, con las claras delimitadas responsabilidades de abrir las puertas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Documentación que la autoridad de bomberos local ha revisado los procedimientos de evacuación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La instalación entrena a todo el personal en sus responsabilidades bajo el plan de evacuación de emergencia y tiene documentación de tal entrenamiento. [También listado en V(C)(4)(h)(3).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Todas las áreas de la instalación cuentan con al menos dos medios de egreso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación tiene todas las salidas identificadas y alumbradas, incluso durante emergencias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación cumple con todos los códigos locales, estatales y federales y regulaciones y tiene documentación para demostrar tal cumplimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación tiene un sistema de detección de fuego automatizado y funcionando que está conectado para que suene en toda la instalación cuando la alarma de fuego suena en un área de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación tienen alarmas de humo en ubicaciones apropiadas y en buen funcionamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación tiene un sistema de rociadores de incendio en lugares apropiados y en buen funcionamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación tiene extinguidores en lugares apropiados y en buen funcionamiento. El personal revisa regularmente los extinguidores y documenta el servicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
10. El personal está entrenado para utilizar los extinguidores de fuego y tiene la documentación para comprobarlo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. El personal tiene un plan de evacuación que el personal conscientemente publicó en cada área de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal conduce regularmente y documenta los simulacros de incendio, al menos una vez al mes y rotando en los turnos. El plan para los simulacros de incendio incluye:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Documentación de cuánto tiempo toma el abrir las puertas y completar el proceso del simulacro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Practicar con distintos escenarios para que cada simulacro sea diferente (ej. Incendio en la cocina, en una unidad, etc.).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Identificación del personal de las llaves de emergencia para abrir las puertas por el tacto y vista.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Practicar el remover a los adolescentes del edificio al menos una vez al año.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El administrador solicita que el bombero local o la autoridad correspondiente asista a los simulacros para identificar cualquier situación preocupante y haga recomendaciones. La instalación crea e implementa un plan de acción correctivo si la autoridad local identifica alguna irregularidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. El administrador solicita que los bomberos locales o la autoridad en el tema conduzca una inspección anual a la instalación. La instalación retiene documentación de la solicitud y de cualquier inspección.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los kits de primeros auxilios están inmediatamente disponibles y llenos de artículos no caducados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. La instalación tiene un desfibrilador automatizado (AED) en el lugar y el personal entrenado para usarlo. [También listado en V(C)(4)(g)(I).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La instalación tiene un plan para manejar la exposición a fluidos de alto riesgo corporal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. El personal guarda apropiadamente y asegura los artículos potencialmente dañinos o inflamables.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

F. Iluminación

Estándar	Conforme	No Conforme
1. Los cuartos individuales cuentan con iluminación adecuada, suficiente para lectura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las luces de los cuartos de los adolescentes están apagadas durante la noche (o con iluminación adecuada para dormir), a menos que el adolescente solicite lo contrario, o por seguridad individual, salud, o por razones de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los cuartos de uso de día y áreas comunes son usadas para actividades recreativas y están apropiadamente iluminadas para conducir dichas actividades en esa área.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

G. Vestimenta y artículos personales

1. Los adolescentes usan playeras o sudaderas y pantalonerías o pantalones que son apropiadas en talla. Los adolescentes no utilizan trajes de estilo prisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los adolescentes usan su propia ropa interior o la instalación les provee nuevas piezas. La instalación provee a las niñas de brasieres y ropa interior que les queda y que es apropiada para mujeres.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación permite a los adolescentes usar ropa apropiada a su identidad de género, incluyendo brasieres y ropa interior.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Los adolescentes reciben ropa que es apropiada para la temporada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los adolescentes pueden mantener un número razonable de artículos personales en sus cuartos. El personal no confisca los artículos personales de los adolescentes sin haber una razón de seguridad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Las unidades de acogimiento de la instalación tienen lockers y otros tipos de almacenes para la ropa y los artículos personales de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación provee productos de cuidado del cabello y la piel, servicios y suministros adecuados y culturalmente apropiados para los adolescentes. Las reglas acerca del cuidado del cabello y la piel son sensibles al género y la cultura (ej. Los adolescentes no requieren lavar con champú su cabello a alguna frecuencia que pudiera dañarlo).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los adolescentes tienen acceso a suministros personales y de higiene personal, incluyendo aquellos específicos para niñas si es que están en detención en la instalación. El personal no requiere que los adolescentes compartan artículos que pudieran esparcir gérmenes (pasta dental común, desodorante en barra).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

H. Revisiones

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación tiene políticas y procedimientos por escrito y prácticas que regulan las revisiones a los adolescentes, la instalación y a los visitantes con ley aplicable. La instalación anuncia las políticas de las revisiones en la entrada de la instalación, el área de admisiones, y todas las unidades y áreas de visita. [Ver también III(C)(12).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Los procedimientos por escrito atienden cada uno de los siguientes puntos:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Las revisiones de admisión incluyen revisión palpable, detector de metales, o de vestimenta. Si la instalación permite las revisiones sin vestimenta al momento de admisión o la revisión visual en las cavidades del cuerpo, el personal las conduce conforme a la ley aplicable.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Cuando el personal revisa a los adolescentes cuando regresan de la corte, escuela y otra instalación, visitas en las instalaciones, o quienes han sido supervisados continuamente, lo hacen por medio de revisiones manuales mediante palmadas, con detector de metales, o revisiones de vestimenta. El personal conduce revisiones sin vestimenta o visuales de cavidades corporales en tales circunstancias solamente con la autorización previa del supervisor, y ante una razonable sospecha de que el adolescente posee un arma o contrabando y conforme a la ley aplicable. [Ver también estándar III(C)(12).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Si la instalación conduce revisiones físicas de cavidades, solamente médicos calificados profesionales pueden conducirlos. El personal notifica a los padres o guardianes si un adolescente es designado a una revisión física de cavidades. El personal médico femenino está presente durante las revisiones físicas de cavidades de las niñas. El personal médico masculino está presente durante las revisiones físicas de cavidades de los niños.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal conduciendo revisiones por medio de palmadas y revisiones de vestimenta son del mismo sexo que el individuo siendo revisado excepto en circunstancias que exigen lo contrario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. El personal conduciendo revisiones sin vestimenta, revisiones visuales de cavidades físicas, o recolectando muestras de orina son del mismo sexo que el adolescente siendo revisado, excepto cuando tales revisiones son realizadas por médicos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal conduciendo revisiones sin vestimenta, revisiones visuales de cavidades físicas, o recolectando muestras de orina, realiza estas revisiones en un lugar privado y solo revisa un adolescente a la vez.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. El personal documenta y provee justificación por escrito de las revisiones entre distintos géneros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. El personal documenta todas las revisiones sin vestimenta y las revisión visuales de cavidades físicas y los supervisores revisan el raciocinio para una base apropiada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal demuestra revisiones mediante palmadas y vestimenta apropiada a los adolescentes durante la orientación. [También listado en I(C)(6)(s).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
4. El personal conduce revisiones a las instalaciones y cuartos individuales cuando es necesario con la menor cantidad de desorden y con respeto a la propiedad personal de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal realiza revisiones a los visitantes por medio de palmadas o detector de metales (u otras revisiones que sean permitidas por ley aplicable) para asegurar el bienestar, la seguridad y la operación de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal no realiza revisiones a adolescentes, a los cuartos de los adolescentes, o las visitas como acoso o como castigo para disciplina.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación provee al personal con lockers lejos de las unidades de acogimiento para que puedan guardar sus artículos personales. La instalación anuncia una lista de artículos que pueden o no pueden ser llevados a la instalación. El personal es personalmente revisado si existe una probable causa de que el miembro del personal tenga un arma o contrabando.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
I. Interacción y privacidad entre géneros		
1. La instalación permite que los adolescentes se duchen, hagan sus funciones corporales o cambien de vestimenta sin personal no médico del sexo opuesto observando sus pechos, glúteos o genitales, excepto en circunstancias que lo exigen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal del sexo opuesto de los adolescentes viviendo ahí anuncian su presencia cuando entran a las unidades de acogimiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal provee a los adolescentes transgénero y transexuales la oportunidad de ducharse separados de los demás adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal hace los arreglos para los adolescentes cuyo estado físico o emocional demanda una privacidad adicional cuando se duchan, hacen funciones corporales o se cambian de vestimenta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación permite que los adolescentes se duchen individualmente o emplea un medio para proporcionar a los adolescentes privacidad durante sus duchas y a la vez también permite que el personal asegure la seguridad de los adolescentes (ej. Una cortina que permita al miembro del personal ver la cabeza del adolescente y los pies mas no el área en medio).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
J. Sobrepoblación y espacios adecuados para vivir		
1. El total de la población de la instalación y el total por unidad no exceden la capacidad de foro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las unidades de acogimiento están primordialmente diseñadas para cuartos unitarios de habitación. Si la instalación cuenta con cuartos de habitación múltiple, esos cuartos no exceden de del 20% de la capacidad de camas de la unidad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Los cuartos no están ocupados por mayor número de adolescentes que la capacidad establecida permite.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
4. Los cuartos de día y áreas comunes tienen suficientes sillas y mesas para acomodar actividades recreativas realizadas en esos cuartos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los cuartos para dormir son lo suficientemente grandes para proveer movimiento cómodo para actividades dentro del cuarto y propiciar higiene para el número de adolescentes en el cuarto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Los adolescentes con motricidad limitada tienen rutas accesibles para partes de la instalación donde suceden actividades de la programación, educativas, de visitas y otras.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Las alarmas visuales son provistas adicionalmente a las alarmas audibles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. La instalación tiene inodoros, lavabos y regaderas accesibles para adolescentes con motricidad limitada, ya sea en el cuarto donde duerme el adolescente o en un área de la instalación de acceso fácil para adolescentes con motricidad limitada. Estas adaptaciones incluyen:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Inodoros que tienen con las barras de sostenimiento de lado y detrás que permiten la transferencia de y hacia sillas de ruedas asegurando al mismo tiempo que nada pueda ser atado a ellas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Un espacio de piso adecuado que permite el acceso al inodoro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Válvulas para bajarle al inodoro y llaves de lavabo operables sin un que sea difícil agarrarlas, tornarlas o presionarlas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Rociadoras de regadera en la unidad con una manguera que pueda ser usada como una regadera de mano o una montadora de regadera montada a un nivel mayor del piso.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Lavabos tienen suficiente espacio para ser usados por un adolescente en silla de ruedas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación tiene cuartos para dormir para adolescentes con motricidad limitada. Tales cuartos contienen las siguientes características:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Puerta suficientemente anchas para permitir la entrada a adolescentes en silla de ruedas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Espacio del piso que permite movimiento en el cuarto de dormir acceso a cada una de las instalaciones del cuarto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Un escritorio con espacio para ser usado por un adolescente en silla de ruedas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Una cama de una altura que facilite transferencias de y hacia una silla de ruedas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Si es provisto, barras de sostén que sean diseñadas con superficies adecuadas de agarre que aseguren que nada se pueda atar a ellas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

NOTA: La Ley de Eliminación de Violaciones en Prisión (PREA) contiene dos estándares sobre planificación y actualización de instalaciones que no están incluidos en este instrumento. Los administradores de las instalaciones deben conocer estas disposiciones, que se encuentran en 28 CFR § 115.318.

Medidas de Control

La seguridad y el buen orden en una instalación se logran mejor cuando las expectativas son claras; la instalación motiva el cumplir con las reglas a través de intervenciones de comportamientos; el personal está bien entrenado para ayudar prevenir y desacelerar crisis; y hay relaciones positivas entre los adolescentes y el personal. Esta sección enfatiza lo que sucede cuando esos factores de protección son insuficientes. Esta sección incluye las reglas de contención de la instalación, el uso de la fuerza física, aislamiento en cuartos u otras áreas, disciplina, provisiones para el debido proceso y sanciones disciplinarias. Esta sección también atiende la respuesta de la instalación a cuestiones y quejas de los adolescentes a través de un proceso efectivo de quejas.

Definiciones claves

Agente químico: Cualquier aerosol, gas o polvo químico usado para incapacitar temporalmente a la persona, incluyendo capsicum oleoresina (spray pimienta), gas para ojos y gas clorobenzalmalonitrilo.

Contención química o médica: Una forma de contención médica en la cual una droga es usada para sedar o restringir las libertas de movimiento de un adolescente. El medicamento usado no es parte del tratamiento médico normal del adolescente.

Intervención de una crisis: Un medio para manejar situaciones de emergencia.

Técnicas de desaceleración: Técnicas distintas al uso de la fuerza y el aislamiento, designadas para prevenir y calmar las confrontaciones u otros incidentes.

Discapacidad de desarrollo: Una crónica condición severa con un inicio antes de los 22 años que es atribuible a una discapacidad mental, física o combinación de discapacidades físicas y mentales; la cual es muy probable continúe indefinidamente; y resulte en licitantes substanciales funcionales. Las discapacidades de desarrollo incluyen, mas no están limitadas a las discapacidades intelectuales, desórdenes de déficit de atención/hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Atar de manos y pies: Una práctica prohibida de contención en la cual las manos del adolescente son esposadas o atadas detrás de su espalda, los tobillos son atados o encadenados juntos y las manos y los tobillos son encadenados juntos detrás o en frente del adolescente.

Discapacidad intelectual: Una discapacidad originada antes de los 18 caracterizada por limitantes significativas tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptable, que cubre muchas de las habilidades conceptuales, sociales y prácticas del día a día. Este es el término de preferencia para individuos que, en el pasado, fueron descritos con retraso mental.

Inglés limitado (LEP): Individuos que no hablan inglés como su primer lenguaje y que tienen una habilidad limitada para leer, escribir, hablar o entender inglés. Los individuos con inglés limitado pueden ser competentes para ciertos tipos de comunicación en inglés (ej. hablando o entendiendo), pero tienen inglés limitado para otros propósitos (ej. leer o escribir).

Contención mecánica: Cualquier artefacto conectado al cuerpo del adolescente que le restringe su libertad de movimiento o acceso normal a su cuerpo.

Comportamiento normal del adolescente: Acciones y reacciones de adolescentes en el periodo de desarrollo entre la niñez y la vida adulta, caracterizada por la creciente experimentación y toma de riesgos, una inhabilidad para apreciar las consecuencias de largo plazo, una sensibilidad cargada hacia sus pares y otras influencias sociales y la tendencia a retar a las figuras de autoridad.

Técnicas que causan dolor: Métodos de contención en las cuales el personal causa una incomodidad física significativa como método primario para controlar al adolescente, incluyendo sostenimiento que resulta en una rotación abdominal, extensión o flexión de una coyuntura.

Fuerza física: Contacto físico intencional entre el personal y los adolescentes para proteger al adolescente de que se haga daño a sí mismo, otros, o para detener a un adolescente que presenta un daño inminente de escape, de acuerdo con las políticas institucionales.

Agencia de protección y abogacía: Una entidad establecida por la sección 143 de la ley de la Asistencia al Desarrollo de Discapacidades y Derechos del 2000 (42 U.S.C. 15043) para ayudar a proteger los derechos de los individuos con discapacidades.

Médico profesional calificado: Un individuo con licencia para proveer servicios médicos conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Médicos de salud mental profesionales: Un individuo con licencia para proveer servicios de salud mental conforme a ley estatal y quien tiene educación adecuada, entrenamiento y experiencia para realizar deberes requeridos de acuerdo con estándares profesionales.

Revisiones de cuartos: El acto de ver físicamente el cuarto del adolescente, revisando su bienestar y tomando cualquier acción requerida basada en las observaciones.

Aislamiento: La restricción involuntaria de un adolescente solitario en una celda, cuarto u otra área.

Trauma: Un evento o eventos en los cuales el individuo experimenta la actual o percibida amenaza de muerte o violación corporal, directamente o como testigo, como resultado de actos de comisión u omisión por otras personas.

Incidente de uso de la fuerza física o contención: Cualquier situación involucrando el uso de la fuerza física, el uso de agentes químicos, el uso de contenciones médicas y químicas, o el uso de contenciones mecánicas más allá de las contenciones ocurridas durante transportación.

Tiempo fuera voluntario: Un breve periodo de tiempo en el cuarto el adolescente o en otro espacio solicitado por el adolescente.

A. Uso de la fuerza, medidas de control y químicos

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para asegurar que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El personal de la instalación reciba entrenamiento regular en manejo del conflicto y el descenso de confrontaciones, técnicas de intervención en crisis, manejo de comportamiento agresivo, minimizar el trauma que es parte del uso de la fuerza física y mecanismos de control en los métodos de control continuos de la instalación. [También listados en V(C)(4)(d)(3).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El personal de la instalación recibe entrenamiento regular en situaciones en la cuales el uso de la fuerza física y los mecanismos de control no son justificables, métodos del uso de la fuerza física y medidas de control permitidas, técnicas apropiadas del uso de la fuerza física y medidas de control y el seguimiento del personal para decidir el nivel del uso de la fuerza física o medidas de control que usan si es necesario. [También listado en V(C)(4)(d)(6).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El personal sigue una serie de intervenciones calificadas para evitar el uso de la fuerza física o medidas de control, emplea un rango de intervenciones o acciones antes de usa la fuerza física o medidas de control y permite solo las medidas menos restrictivas para prevenir el daño físico a los adolescentes y otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Solamente el personal especialmente entrenado en el uso de la fuerza física y medidas de control están permitidos de usar tales técnicas o recursos. El personal usa técnicas o recursos aprobados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Las políticas y procedimientos por escrito en las instalaciones establecen los principios a continuación para el uso de la fuerza física y medidas de control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El personal utiliza solamente técnicas del uso de la fuerza físicas aprobadas cuando el comportamiento de los adolescentes amenaza inminentemente dañar a los adolescentes u otros. El personal puede usar técnicas aprobadas del uso de la fuerza física cuando un adolescente se involucra en destrucción de la propiedad y representa una amenaza inminente para la seguridad de los adolescentes o la seguridad de otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Las únicas medidas mecánicas de control que el personal puede usar en la instalación son las esposas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El personal solamente usa la fuerza física o medidas mecánicas de control empleando los medios menos restrictivos apropiados y solamente por el tiempo necesario para poner la situación bajo control. Tan pronto como un adolescente recupere el control personal, el personal deja de usar la fuerza física o medidas mecánica de control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
d. Durante la transportación (dentro y fuera de la instalación), el personal puede usar esposas para prevenir heridas o escape. En las raras ocasiones en las que el personal necesita medidas de control adicionales durante la transportación, tales como cinturones, cadenas o cadenas de piernas en niñas embarazadas. El personal no esposas a adolescentes juntos durante la transportación, o sostiene a los adolescentes en contra del vehículo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Durante las emergencias de la instalación o cuando un adolescente está fuera de control, el personal puede utilizar esposas para prevenir heridas o escape. El personal remueve las esposas prontamente después de que el adolescente es puesto en su cuarto o está en otro lugar seguro.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal nunca deja en contención a los adolescentes que están durmiendo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. El personal nunca deja a los adolescentes en contención solos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. La instalación desarrolla e implementa políticas y procedimientos por escrito y prácticas para prohibir:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El uso de cualquier tipo de aparato mecánico de control distinto a las esposas mientras los adolescentes están en la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El uso de cualquier recurso de contención distinto a las esposas o cinturones o cadenas de pierna durante la transportación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. El uso de agentes químicos, incluyendo espray pimienta, gas de ojos y mazos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El uso de medidas de control químicas o médicas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Uso de control con puntos de presión o técnicas de cumplimiento por medio del dolor dentro de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Pegarles a los adolescentes con el puño, aventar a los adolescentes en contra de la pared o el piso, patear o golpear a los adolescentes, jalar a los adolescentes del cabello o usar estrangulamiento o golpes en la cabeza de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. El uso de medidas de control en 4 o 5 puntos, camisas de fuerza o sillas de contención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Atar de manos y pies a adolescentes o poner a los adolescentes en control en posiciones incómodas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
i. Contener a los adolescentes en objetos fijos, incluyendo camas o paredes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Contener a los adolescentes en una posición dolorosa o poner presión en la espalda de los adolescentes, o contener a los adolescentes en una posición que pueda restringir el pase de aire.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
k. Usar fuerza física o medidas de control mecánicas como castigo, disciplina, représala o tratamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. Usar cinto o cadenas de piernas en niñas embarazadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal de la instalación documenta todo uso de la fuerza física o incidentes de contención, incluyendo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Nombre del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Fecha y tiempo en que fue usada la fuerza física o medida de control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Fecha y tiempo en que los adolescentes fueron liberados de contención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. La persona autorizando la puesta de los adolescentes en contención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Una descripción de las circunstancias que llevaron al uso de la fuerza física o medida de control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. El personal involucrado en el incidente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Cualquier testigo de adolescentes o personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Las acciones alternativas que se intentaron y se encontraron no exitosas o las razones por las cuales otras alternativas no fueron posibles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. El tipo de fuerza física o medidas de control usadas y la descripción de cómo fueron aplicadas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Referencias o contactos con profesionales médicos o médicos mentales calificados, incluyendo la fecha y la hora en que tal persona fue contactada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
5. El personal se asegura de que todo joven que es sujeto de un incidente del uso de la fuerza o de medidas de control, vea a un médico profesional calificado dentro de una hora después del incidente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Médicos calificados y profesionales médicos mentales documentan todo contacto con adolescentes que son sujetos al uso de la fuerza física o incidentes de contención. Esta documentación incluye el nombre y la posición del médico calificado o el profesional en salud mental, la fecha y hora del contacto inicial, cualquier declaración del adolescente u otros referentes a heridas que sucedieron durante el incidente, así como documentación fotográfica u otra documentación de cualquier otra herida observada, todo el monitoreo consecuente, los descubrimientos pertinentes, instrucciones al personal y el seguimiento del incidente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal o los adolescentes involucrados en incidentes de uso de la fuerza y medidas de control sobrellevan un proceso de informe con el personal de supervisión y profesionales mentales calificados para explorar qué pudo haber prevenido el uso de la fuerza o la medida de control y los medios alternativos del manejo de la situación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El personal notifica a los padres o guardianes del adolescente, al abogado o guardián ad litem del uso de la fuerza física o incidentes de contención para el final del siguiente día laboral después del uso de la fuerza física o incidentes de contención involucrando al adolescente. En el caso de adolescentes con discapacidades o enfermedad mental, la instalación provee notificación por escrito de la protección o agencia de abogacía para individuos con discapacidades dentro de las primeras 24 horas después del incidente de contención.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. El administrador de la instalación revisa regularmente y mantiene un expediente en su oficina, por un periodo de al menos un año después de cada incidente, de los reportes de todo el uso de la fuerza física o incidentes de contención, incluyendo la cantidad de tiempo que los adolescentes con contenidos o si los adolescentes tuvieron un desorden mental identificado o una discapacidad de desarrollo intelectual. El administrador o su designado disemina los datos por raza, etnicidad, sexo, estatus de educación especial y estatus de fluidez de inglés. [Ver también estándar VII(B)(II).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Un comité de revisión de medidas de control, el cual incluye al administrador de la instalación o su persona designada, el personal de entrenamiento, profesionales de salud mental calificados y personal de línea, revisan regularmente todo el uso de la fuerza e incidentes de contención para identificar cuando se salen de las políticas y cuestiones que necesiten se clarifiquen en las políticas, para desarrollar entrenamiento puntual y proveer retroalimentación al personal en cuanto al manejo efectivo de crisis.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
11. Los proveedores de salud mental de la instalación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
B. Aislamiento		
1. Las políticas y procedimientos por escrito en la instalación establecen los siguientes principios para el uso del aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. El personal solamente usa el aislamiento como una respuesta temporal a comportamiento que amenaza con daño inmediato a los adolescentes u otros. El personal puede usar el aislamiento cuando un adolescente se involucra en destrucción de propiedad que amenaza con daño inmediato para los adolescentes u otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El personal nunca usa el aislamiento como disciplina, castigo, conveniencia administrativa, represalia, por acortar personal, o por razones distintas a una respuesta temporal al comportamiento que amenaza con daño inmediato a los adolescentes u otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Antes de usar el aislamiento, el personal utiliza técnicas menos restrictivas, incluyendo hablar con los adolescentes para desescalar la situación y traer al personal, a los profesionales de salud mental, u otros adolescentes para hablar con los adolescentes. Antes de usar el aislamiento o inmediatamente después de poner a un adolescente en aislamiento, el personal explica al adolescente las razones del aislamiento y el hecho de que será liberado al momento de obtener auto control.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal no pone al adolescente en aislamiento por periodos de tiempo fijos. El personal regresa al adolescente a su programación tan pronto como el adolescente haya obtenido auto control y ya no esté involucrado en comportamiento que amenaza con daño inmediato a los adolescentes y otros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Durante el tiempo que un adolescente está en aislamiento, el personal se involucra en técnicas de intervención en crisis y en observación uno a uno.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Mientras los adolescentes están en aislamiento, el personal sigue un protocolo que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(1) Requiere que el personal asegure la aprobación de un supervisor para el uso del aislamiento poco después de poner al menor en aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
(2) Requiere que el personal asegure la aprobación de administradores mayores conforme el tiempo en aislamiento aumenta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(3) Claramente describe cómo y cuándo involucrar médicos calificados y profesionales de salud mental calificados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(4) Claramente describe las expectativas para las visitas en persona de adolescentes en aislamiento de médicos calificados y profesionales en salud mental, supervisores y administradores.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
(5) Requiere que el personal desarrolle un plan que permita a los adolescentes dejar el aislamiento y regresar a su programación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. El personal no pone a los adolescentes en aislamiento por más de cuatro horas. Después de cuatro horas, el personal regresa a los adolescentes a la población general, desarrolla una programación especial individualizada para los adolescentes, o consulta con profesionales de salud mental calificados acerca de si el comportamiento de los adolescentes requiere que sean transportados a una instalación de salud mental. [Ver también estándar VII(B)(2).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. Si en cualquier momento durante el aislamiento, los profesionales médicos calificados y en salud mental creen que el nivel de servicio de crisis necesitado no está disponible en el ambiente presente, el adolescente es transportado a una ubicación donde esos servicios puedan ser obtenidos (e.g., unidad médica de la instalación, hospital).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Los adolescentes en aislamiento tienen acceso razonable a agua, lugares con inodoros y enseres de higiene.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal desarrolla programación especial individualizada para adolescentes con problemas persistentes de comportamiento que amenaza la seguridad de los adolescentes o el personal o la seguridad de la instalación. El personal no usa el aislamiento como un sustituto para la programación especial individualizada. La programación especial individualizada incluye lo siguiente:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Desarrollo de un plan individualizado para mejorar el comportamiento de los adolescentes, creado en conjunto con los adolescentes, personal de salud mental y los miembros de la familia de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. El plan identifica las causas y propósitos de los comportamientos negativos, así como metas concretas que los adolescentes entienden y que pueden trabajar para lograr ser removidos de la programación especial.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. La supervisión en persona por y con interacción de miembros del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
d. Servicios educativos provistos en persona.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Involucramiento del adolescente en otros aspectos de la programación de la instalación a menos de que tal involucramiento amenace la seguridad de los adolescentes, el personal o la seguridad de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Una garantía de que los adolescentes no serán negados de ninguno de sus derechos básicos. [Ver también estándar VII(E)(6).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Revisión diaria con el adolescente acerca de su progreso hacia las metas establecidas en su plan.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. El personal mantiene áreas designados para el aislamiento limpias y propiamente ventiladas y con temperaturas cómodas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Las áreas de aislamiento designadas son resistentes al suicidio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal de la instalación documenta todos los incidentes en que un adolescente es puesto en aislamiento, incluyendo:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Nombre del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Fecha y tiempo en que el adolescente fue puesto en aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Nombre y posición de la persona autorizando la puesta del adolescente en aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. El personal involucrado en el incidente que llevó al uso del aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Documentación de las revisiones requerida del adolescente a intervalos regulares pero espaciados, incluyendo el comportamiento y temperamento del adolescente en cada intervalo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Fecha y hora en que el adolescente fue liberado del aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Descripción de las circunstancias que llevaron al uso del aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
h. Las acciones alternativas intentadas y que se encontraron no exitosas, o el motivo por el cual las alternativas no fueron posibles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. El reporte del incidente describe el incidente que llevó al periodo del aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Canalizaciones con profesionales médicos y profesionales en salud mental calificados, incluyendo la fecha, la hora y la persona contactada.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. El personal y los adolescentes involucrados en el incidente de aislamiento pasan por un proceso de reporte con el personal supervisor y los profesionales en salud mental calificados tan pronto como sea posible después la salida del adolescente del aislamiento para explorar que pudo haber prevenido el uso del aislamiento y medidas alternativa de manejar la situación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal provee notificación a los padres o guardianes y el abogado o guardián ad litem del adolescente del uso del aislamiento al final del día hábil siguiente del uso del aislamiento y pide por retroalimentación y apoyo en maneras de prevenir incidentes futuros involucrando al adolescente. En el caso de adolescentes con discapacidades o enfermedad mental, la instalación provee notificación por escrito a la agencia de protección y abogacía dentro de las primeras 24 horas de que el adolescente es puesto en aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los médicos calificados y profesionales en salud mental calificados documentan todos los contactos con adolescentes en aislamiento, incluyendo el nombre y la posición de los médicos calificados o los profesionales en salud mental calificados, la fecha y hora del contacto inicial, y el monitoreo subsecuente, descubrimientos pertinentes, instrucciones para el personal de seguimiento del incidente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los administradores de la instalación y el personal médico en salud mental tienen mecanismos para identificar adolescentes que reciben múltiples periodos de aislamiento y desarrollan estrategias para reducir el uso del aislamiento para esos adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El administrador de la instalación revisa regularmente el uso del aislamiento para asegurar que el personal solo lo use como una respuesta temporal a comportamiento que amenaze daño inmediato a los adolescentes y otros. El administrador de la instalación mantiene un archivo en su oficina por un periodo de al menos un año después del incidente, de reportes de todos los incidentes en que los adolescentes son puestos en aislamiento.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>11. El administrador de la instalación recopila y revisa datos con regularidad en el uso del aislamiento, incluyendo la cantidad de tiempo que el adolescente está en aislamiento y si el adolescente tiene un desorden de salud mental o desarrollo o discapacidad intelectual identificada. El administrador o su designado disemina los datos por raza, etnicidad, sexo, estatus de educación especial y el estado de su fluidez de inglés. [Ver también estándar VII(A)(9).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>12. El administrador de la instalación, en conjunto con profesionales de salud mental calificados, revisa todo uso de aislamiento para identificar divergencias de las políticas y provee retroalimentación al personal acerca del manejo de crisis.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
C. Tiempo fuera voluntario		
<p>1. El personal permite a los adolescentes tener tiempo fuera voluntariamente bajo la supervisión del personal por un periodo de tiempo corto bajo la solicitud del joven. Los adolescentes no son encerrados en su cuarto u otro cuarto durante tiempo fuera.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. El personal documenta los tiempos fuera voluntarios en el registro de la unidad y en otros reportes internos. Durante el tiempo fuera, el personal verifica la seguridad de los adolescentes y su bienestar al menos cada 10 minutos.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
D. Debido proceso y disciplina		
<p>1. El personal pone a la vista las reglas de la institución en todas las unidades de acogimiento.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>2. El personal tiene una serie de opciones calificadas para responder a comportamientos negativos, incluyendo la pérdida de puntos o incentivos como parte del sistema de manejo de comportamiento positivo. [Ver también estándares IV(D).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>3. El personal provee a los adolescentes de las protecciones del debido proceso antes de cada ocurrencia. Las protecciones del debido proceso incluyen notificación de y los motivos de las acciones propuestas, una oportunidad para el adolescente de presentar su lado de la historia a una persona que toma decisiones quien no estuvo directamente involucrado en el incidente o asunto y una oportunidad para apelar a la decisión ante al menos un individuo quien no estuvo involucrado directamente en el incidente o asunto.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>a. Pérdida significativa de privilegios, tales como suspensión temporal de las habilidades del adolescente de avanzar a un nivel más alto en el sistema de manejo de comportamiento de la instalación o el limitar su habilidad para disfrutar ciertos privilegios por un periodo de tiempo.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>b. Transferencia de un adolescente a una unidad que impone mayores restricciones en programación y privilegios.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
c. Uso de aislamiento como disciplina, si es que no ha sido abolido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal considera si la discapacidad de un adolescente, enfermedad mental, estatus de educación especial, o limitación de la fluidez de inglés contribuyeron a su comportamiento al momento de asignar consecuencias por violaciones de las reglas de la instalación. El personal consulta con profesionales apropiados, así como profesionales de salud mental calificados, cuando toman esa decisión.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. El personal hace los arreglos para los procedimientos de debido proceso para asegurar que los adolescentes con discapacidades, enfermedades mentales, o inglés limitado puedan abogar efectivamente por sus intereses.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Bajo ninguna circunstancia el personal puede privar a los adolescentes de sus derechos básicos como parte de la disciplina. Los derechos básicos de los adolescentes incluyen: [Ver también estándar VII(B)(2)(f).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Un lugar donde dormir (ej. Colchón, almohada, cobijas y sábanas).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Comidas completas y colaciones por la tarde.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Un cambio completo de ropa limpia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Visitas con visitantes aprobados y con el abogado del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
e. Artículos de higiene personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
f. Oportunidad diaria de hacer ejercicio.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
g. Contacto telefónico con individuos aprobados y el abogado del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
h. El derecho de recibir y enviar correos.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
i. Un programa de educación regular diario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
j. Acceso a servicios médicos y de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
k. La oportunidad de un baño diario y acceso a inodoro y agua potable como se necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
l. La oportunidad de asistir a servicios religiosos y obtener consejería religiosa de la preferencia del adolescente.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
m. Condiciones limpias y sanitarias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
n. Acceso a materiales de lectura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. El personal no utiliza el castigo grupal por el mal comportamiento individual.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
E. Castigo físico		
1. El personal no utiliza el castigo físico, o castigos degradantes ni crueles, ni físicos ni psicológicos en las instalaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F. GRIEVANCES AND REPORTING PROCEDURES		
1. La instalación provee más de una manera de reportar abuso, negligencia, acoso y represalias por otros adolescentes o personal dentro de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. La agencia provee al menos una manera para que los adolescentes reporten abuso, negligencia, acoso, o represalia al público o una entidad privada u oficina que no es parte de la agencia que opera la instalación. Tal entidad puede recibir e inmediatamente enviar reportes de adolescentes de abuso y acoso sexual a los oficiales de la agencia y permite a los adolescentes permanecer anónimos si así lo piden. (Detalles adicionales en cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.351(b).)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Las oportunidades de la instalación de reportar abuso, negligencia, acoso y represalias incluyen maneras de reportar verbalmente, por escrito, anónimamente y por medio de terceros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. El personal provee a todos los adolescentes de acceso a un procedimiento de quejas que provee una oportunidad para una consideración justa y una resolución de las quejas sobre cualquier aspecto de la instalación, incluyendo servicios médicos y de salud mental.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los adolescentes entienden cómo usar el procedimiento de quejas y pueden entregar su queja confidencialmente. El personal provee a los adolescentes de los elementos para llenar las formas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
6. El sistema de quejas de la instalación es accesible a todos los adolescentes, incluyendo adolescentes analfabetas, con inglés limitado y adolescentes con discapacidades intelectuales o de desarrollo. El personal asegura que:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Los adolescentes con discapacidades intelectuales, discapacidades de desarrollo, analfabetismo o inglés limitado, reciban explicaciones verbales del procedimiento de quejas para que lo puedan entender.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Las formas de queja utilizan lenguaje fácil de entender y son simples en su diseño.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Los adolescentes pueden reportar quejas verbalmente y por escrito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Los adolescentes con discapacidades intelectuales, discapacidades de desarrollo, analfabetas o con inglés limitado, reciben asistencia para usar el procedimiento de quejas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. La instalación pone cajas cerradas para quejas en áreas de la instalación donde los adolescentes pueden tener acceso, tales como las unidades de acogimiento, los salones y la cafetería. Solamente el coordinador de quejas y su designado tienen acceso a los contenidos de las cajas cerradas, las cuales el coordinador de quejar o su designado revisan cada día hábil.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Las quejas son entregadas al administrador de la instalación o persona designada. Las quejas se manejan por un individuo quien puede independientemente investigar el asunto de la queja y recomendar acciones correctivas al administrador. Los adolescentes tienen permitido poner quejas sin entregarlas a un miembro del personal que sea el objeto de la queja misma.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación ofrece un procedimiento de quejas de emergencia para los adolescentes que están en un riesgo de daño inminente. El procedimiento de quejas de emergencia permite una respuesta rápida a las necesidades identificadas por medio de las quejas de emergencia.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. La instalación no incluye tiempos límite de cuando un adolescente puede entregar una queja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. El personal no disciplina a los adolescentes por llenar una queja, incluso cuando una investigación no establece suficiente evidencia para sustentar la queja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. La instalación permite a terceros, incluyendo miembros familiares, abogados y abogados externos, a poner quejas en representación de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. La instalación provee información a terceros de cómo entregar quejas en representación de los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
14. La instalación permite a los adolescentes que soliciten ayuda al personal para completar la forma de ofensas si es necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los administradores de la instalación se aseguran de que los adolescentes no reciban represalias por utilizar los procedimientos de reporte de ofensas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. El personal de la instalación, administradores, ombudsman, y otro personal investigan completamente todas las quejas, incluyendo entrevistar a los adolescentes que llenaron la queja y a cualquier adolescente o miembro del personal mencionados por los adolescentes. El personal que se presume está involucrado en la queja no conduce la investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. El personal de la instalación, administradores, ombudsman y otros del personal proveen pronta notificación por escrito al adolescente con los resultados de la investigación dentro de los primeros tres días hábiles. Si la investigación no puede ser completada en ese tiempo, el adolescente recibe notificación de la fecha en que se espera una respuesta.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Los adolescentes reciben respuestas a sus quejas con respeto, legibles y atendiendo el asunto mencionado.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. El personal provee a los adolescentes una oportunidad para apelar la decisión relacionada a la queja. Los administradores encargados de manejar las apelaciones responden a estas pronto y de manera justa.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20. Si el personal encuentra que una queja es válida, los administradores de la instalación toman acciones apropiadas y cuando las acciones del personal están involucradas, provee consejería, re entrenamiento, reprensión, disciplina, o terminación del contrato del empleado, en un caso apropiado, por los cargos de abuso infantil o cargos criminales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21. El personal de la instalación, administradores, ombudsman, y otro personal documenta por completo las quejas y los resultados de las investigaciones de las quejas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
22. Los administradores de la instalación reúnen y revisan con regularidad datos de quejas (datos o negados) por raza, etnicidad, sexo, discapacidades intelectuales y de desarrollo, enfermedad mental, estatus de educación especial y estatus de fluidez de inglés para patrones o tendencias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
23. El personal no requiere que los adolescentes usen un procedimiento informal de quejas o que de otra manera busquen resolver los incidentes alegados de abuso, acoso o represalia, con un miembro del personal que es el sujeto de la queja.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Seguridad

Aunque la seguridad es la última sección de este instrumento de monitoreo, la seguridad física y emocional del adolescente y el personal es el principio clave que soporta a las otras secciones. Esta sección identifica las responsabilidades de la instalación para proteger al adolescente y el personal, responder rápida y apropiadamente cuando ocurren los incidentes, proveer soporte a las presuntas víctimas e investigar las alegaciones de mala conducta.

Key Definitions

Intervención de una crisis: Un medio para manejar situaciones de emergencia.

Guardián: Un individuo o agencia, distinta a los padres del adolescente, que está a cargo del cuidado de un menor.

Revisiones de cuartos: El acto de ver físicamente el cuarto del adolescente, revisando su bienestar y tomando cualquier acción requerida basada en las observaciones.

Abuso sexual: La definición de abuso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de abuso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Acoso sexual: La definición de acoso sexual varía de una jurisdicción a otra dadas las distintas leyes criminales. La definición de acoso sexual conforme a los estándares de PREA (Ley de eliminación de violación en prisión) en instalaciones juveniles están en 28 CFR 115.5. Este término no incluye el contacto sexual consensuado entre adolescentes, aunque las instalaciones pueden prohibir tal comportamiento debido a reglas institucionales.

Trauma: Un evento o eventos en los cuales el individuo experimenta la actual o percibida amenaza de muerte o violación corporal, directamente o como testigo, como resultado de actos de comisión u omisión por otras personas.

A. Seguridad de adolescentes

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación desarrolla e implementa políticas por escrito, políticas y prácticas para asegurar que la administración de la instalación conduzca una revisión al término de algún incidente grande en la instalación. La revisión es conducida por un equipo conformado por administradores de alto nivel, el personal, personal médico y de salud mental e investigadores, conforme sea apropiado. (Detalles adicionales en PREA en conformidad a § 115.386.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Todo el personal, incluyendo médicos profesionales calificados, médicos mentales profesionales calificados, contratistas y voluntarios, reportan información acerca de sospecha o de un caso de abuso, negligencia o maltrato de acuerdo a las leyes de reporte obligatorias y agencia policiaca.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Si no se encuentran en cargo médicos calificados o médicos mentales profesionales al momento de un reporte de abuso reciente, el personal que primero responde a esto toma pasos preliminares para proteger a la víctima e inmediatamente notifica a los profesionales médicos y médicos mentales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Existen políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que los trabajadores observen límites profesionales entre ellos, los adolescentes y la instalación:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Requiere que el personal notifique al administrador de la instalación cuando un pariente o amigo es admitido en la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Prohíbe cualquier contacto o correspondencia con adolescentes que están o han estado detenidos o con sus familiares, excepto cuando es requerido por labores oficiales.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Requiere que los miembros del personal notifiquen al administrador de la instalación cuando un adolescente que estuvo detenido los contacte, excepto cuando tal adolescente que estuvo detenido es un miembro familiar del miembro del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
d. Establece una política de la respuesta apropiada a cualquier comunicación recibida por el personal de algún adolescente que estuvo detenido.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Existen políticas y procedimientos por escrito y prácticas que prohíben todas las formas de abuso y acoso sexual. La instalación tiene políticas que delimitan cómo aborda la instalación la prevención, detección y la respuesta a tales conductas.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación cuenta con un administrador de cumplimiento que cuenta con el tiempo y autoridad suficiente para coordinar los esfuerzos de la instalación para cumplir con los estándares de la Ley de Eliminación de Violación sexual en Prisiones para instalaciones juveniles.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
7. Los adolescentes se sienten seguros de no ser victimizados por el personal y otros adolescentes, incluyendo el abuso, amenaza de violencia, bullying, robo, abuso sexual, acoso sexual y asalto.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Los adolescentes pueden reportar incidentes o amenazas o daño por parte del personal y adolescentes sin miedo a represalias. El personal que no está involucrado en el incidente, toma acciones inmediatas efectivas para proteger al adolescente de amenazas o daños y sigue las políticas de la instalación referentes a la investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. La instalación provee a los adolescentes acceso a abogados externos para obtener servicios de soporte emocional relacionados al abuso sexual, proveyendo, publicando, o de alguna otra manera haciendo accesibles direcciones de correo y números telefónicos, incluyendo números gratuitos de abogacía local, estatal o nacional u organizaciones de respuesta a crisis de violación sexual y, para personas detenidas por propósitos civiles migratorios, servicios de agencias migratorias. El personal permite comunicación razonable entre adolescentes y estas organizaciones y agencias, de una manera tan confidencial como sea posible.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. El personal informa a los adolescentes, antes de darles acceso a servicios de abogacía para víctimas, hasta dónde se monitorearán tales comunicaciones y en qué momento los reportes de tales abusos serán re enviados a autoridades de acuerdo a las leyes de reporte obligatorias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. La instalación desarrolla e implementa políticas por escrito, procedimientos y prácticas para asegurar que el administrador de la instalación revise con regularidad y responda apropiadamente a los reportes de incidentes, quejas de compensación de los trabajadores, reportes de abuso infantil y otros indicios de intimidación o abuso físico y sexual y acoso sexual (incluyendo los registros médicos).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal conduce revisiones a los cuartos cuando los adolescentes se encuentran en sus cuartos en intervalos no mayores a 15 minutos, incluye los momentos cuando los adolescentes están dormidos o cuando piden tiempo fuera. El personal realiza revisiones de cuartos más frecuentemente cuando se le requiere (por ejemplo, con adolescentes con medidas preventivas de suicidio).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. El personal atiende el comportamiento de adolescentes que amenazan a otros por medio de medios apropiados incluyendo el plan de manejo de comportamiento de adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. La personal encuesta a los adolescentes regularmente en referencia a su percepción de seguridad personal y de otros adolescentes dentro de la instalación y provee a los adolescentes con oportunidades para proveer conocimiento en cómo hacer la instalación más segura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los adolescentes no son transportados a o desde una instalación en la presencia de adultos que presuntamente han cometido o han sido sentenciados por un delito.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

B. Seguridad del personal

Estándar	Conforme	No Conforme
1. La instalación desarrolla e implementa políticas por escrito, procedimientos y prácticas para asegurar que los administradores de la instalación revisan regularmente y responden apropiadamente a reportes de incidentes, quejas de remuneraciones de los trabajadores, reportes de abuso infantil y otros indicios de abuso físico o sexual (incluyendo los reportes médicos) por parte de un adolescente o del personal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal se siente equipado para manejar comportamiento agresivo de los adolescentes, y cree que el personal de soporte está disponible de ser necesario.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. The fa3. La instalación provee entrenamiento y otros recursos de asistencia a los empleados para ayudar al personal a anticipar y responder al trauma o el estrés laboral de una manera sana. cility provides training and other employee assistance resources to	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. La instalación ofrece servicios de apoyo para el personal que se lastima durante el trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Los administradores encuestan al personal regularmente en referencia a su percepción de su seguridad, otros miembros del personal y los adolescentes en la instalación. Los administradores proveen a los miembros del personal oportunidades que proveen retroalimentación de cómo hacer la instalación más segura.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

C. Armas y contrabando

1. La instalación tiene medidas de seguridad adecuadas para asegurar que los adolescentes, el personal, y los visitantes no puedan ingresar armas ni contrabando a la instalación. [Ver también estándares VI(H).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal guarda apropiadamente y asegura objetos que puedan ser utilizados como armas (utensilios de cocina, químicos, equipo de mantenimiento)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

D. Investigaciones

1. Las políticas y procedimientos por escrito, así como las prácticas de la instalación aseguran que una investigación administrativa y criminal sea completada para todas las alegaciones de abuso, negligencia, represalias y negligencia o violación de responsabilidades. [Ver también estándares V(E).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. El personal notifica a los padres o guardianes y los abogados de los adolescentes, de cualquier investigación de abuso, negligencia, represalias y negligencia, o violaciones de responsabilidades que involucra su hijo, así como investigaciones del comportamiento de sus hijos en las últimas 24 horas de tener conocimiento de esta información. Si un adolescente está bajo la custodia del sistema de bienestar infantil, el personal notifica al trabajador social del caso dentro de las primeras 24 horas de haber tenido conocimiento de la información. El personal intenta contactar a los individuos enlistados previamente por teléfono, al menos tres veces, documentando la fecha, hora y resultado de cada intento. SI el personal no contacta a los individuos previamente mencionados después de tales intentos, el personal manda una carta a estos individuos a la última dirección registrada y documenta el envío.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
3. Las políticas y procedimientos por escrito, así como las prácticas de la instalación aseguran que las alegaciones de abuso y acoso sexual sean referidas para la investigación a una agencia con la autoridad legal para conducir investigaciones criminales, a menos de que las alegaciones no involucren comportamiento potencialmente criminal. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.322.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Para alegaciones de abuso sexual, la instalación transporta a los adolescentes a una ubicación que (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.321.):	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
a. Ofrece exámenes médicos forenses por parte de Forenses de Acoso Sexual (SAFEs) y Enfermeras de Acoso Sexual (SANEs).	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
b. Emplea un protocolo uniforme para recolectar evidencia y que es mentalmente apropiado para los adolescentes.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
c. Provee a los adolescentes con servicios de abogacía para apoyar a los adolescentes por medio de exámenes médicos y entrevistas de investigación y provee soporte emocional, intervención en medio de la crisis, información y referencias.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. La instalación cuenta con políticas y procedimientos por escrito y prácticas que aseguran que el personal sabe qué hacer si son los primeros en responder a un crimen de manera que preserven la evidencia y protejan a los adolescentes. (Detalles adicionales en el cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.364.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. La instalación cuenta con un plan por escrito para coordinar las acciones tomadas en respuesta a alegaciones de abuso sexual entre el personal de primera respuesta, médicos y médicos mentales profesionales, investigadores y administradores de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Cuando la instalación conduce su propia investigación, lo hacen de manera inmediata, a fondo y objetivamente para todas las alegaciones, incluyendo las de partes terceras y los reportes anónimos. (Detalles adicionales del cumplimiento de PREA en 28 CR § 115.371.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. El personal que se cree estuvo involucrado en un incidente no es quien realiza la investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Los investigadores recopilan y preservan evidencia directa y circunstancial; entrevistan a las presuntas víctimas, imputados sospechosos y testigos; y revisan quejas y reportes anteriores de abuso involucrando a presuntos imputados.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Los investigadores de la instalación no terminan una investigación solo porque el recurso de la alegación se retiró, o porque el presunto abusador o víctima se retira del empleo o control de la instalación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
11. Cuando la alegación involucra posible actividad criminal, los investigadores de la instalación conducen entrevistas del personal solo después de consultar con los fiscales si el conducir estas entrevistas puede ser un obstáculo para el proceso penal.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. El personal de la instalación que está asignado a conducir investigaciones internas, recibe entrenamiento para conducir investigaciones en materia de temas que son más propensos a presentarse en un ambiente de internamiento. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 38 CFR § 115.334.) [También listado en V(C)(9).]	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
13. Los investigadores de la instalación revisan la credibilidad de las posibles víctimas, sospechosos, o testigos individualmente y no basado en el estatus de la personas, adolescente o personal. Los investigadores no requieren que los adolescentes se sometan a una prueba de polígrafo y otra prueba similar como condición para proceder con la investigación de las alegaciones.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
14. Las investigaciones tienen un esfuerzo para determinar si las acciones o acciones fallidas del personal contribuyeron al abuso, negligencia, represalia, y negligencia o violación de responsabilidades. Esto incluye el haber fracasado en reportar mal comportamiento observado que incluyó estas circunstancias por parte de los compañeros de trabajo.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
15. Los investigadores de la instalación documentan los descubrimientos por medio de reportes escritos que incluyen una descripción de la evidencia física y testimonial, el razonamiento detrás de la revisión de credibilidad y los hechos y descubrimientos de la investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
16. Cuando agencias externas investigan abuso sexual, el personal coopera con los investigadores externos y los administradores permanecen informados el progreso de la investigación.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
17. La agencia no impone un estándar más alto que la preponderancia de la evidencia para determinar si las alegaciones de abuso, negligencia, represalia, y negligencia y violación de responsabilidades se sostienen.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
18. Un profesional de salud mental calificado o un miembro del personal entrenado conduce una interrogación con todos los testigos e individuos que han sido afectados directamente por incidentes que resultaron en la muerte o en heridas graves de adolescentes o del personal para proveer la seguridad de los adolescentes y empleados, proveer un proceso estructurado para el personal para comunicarse entre ellos acerca del incidente y comunicarse con adolescentes acerca de los hechos y los pasos a seguir para prevenir incidentes futuros.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
19. Después de una investigación, el personal informa a los adolescentes y al individuo que puso la queja (si no, el adolescente mismo) si la alegación ha sido determinada como sostenida, no sostenida o no fundamentada dentro de las 24 horas de tener conocimiento de la información. Si los individuos enlistados previamente no se encuentran en la instalación, el personal intenta contactarse con el individuo enlistado previamente vía telefónica por lo menos en tres ocasiones, documentando la fecha, hora y el resultado de cada intento. Si el personal no puede contactar a los individuos enlistados previamente después de dichos intentos, el personal manda una carta a los individuos a su última dirección registrada y documenta el envío. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.373.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Estándar	Conforme	No Conforme
<p>20. Después de una alegación por parte de un adolescente acerca de que algún miembro del personal cometió abuso sexual hacia los adolescentes, el personal informa al adolescente (a menos de que la agencia haya determinado la alegación no ser fundamentada) cuando: (1) el miembro del personal ya no cuenta con la posición dentro de la unidad del adolescente; (2) el miembro del personal ya no trabaja en la instalación; (3) la agencia tiene conocimiento de que el miembro del personal ha presentado cargos relacionados con abuso sexual dentro de la instalación; o (4) la agencia tiene conocimiento de que el miembro del personal ha sido sentenciado por un cargo relacionado a abuso sexual dentro de la instalación. El personal notifica al adolescente dentro de las primeras 24 horas de haber obtenido la información. Si el adolescente ya no se encuentra en la instalación, el personal intenta hacer contacto con el adolescente vía telefónica al menos tres veces, documentando fecha, hora y resultado de cada intento. Si el personal no puede contactarse con el adolescente, le manda una carta al último domicilio registrado del adolescente y documenta el envío.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>21. Los administradores disciplinan al personal, contratistas y voluntarios por comportamientos que dañan o crean posibilidad de daño a adolescentes. Terminación de contrato es la presunta sanción disciplinaria para casos substanciales de abuso y negligencia. (Detalles adicionales de cumplimiento de PREA en 28 CFR § 115.376, 115.377.) [También enlistados en V(D)(8).]</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>22. Después de que un adolescente haya presentado una alegación de que fue abusado sexualmente por otro adolescente, el personal informa al adolescente que puso la queja (a menos de que la agencia haya determinado que la alegación es no fundamentada) cuando: (1) la agencia tiene conocimiento de que el adolescente ha presentado cargos de abuso sexual dentro de la instalación; o (2) la agencia tiene conocimiento de que el adolescente ha sido sentenciado por un cargo relacionado con abuso sexual dentro de la instalación.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>23. La instalación cuenta con políticas y procedimientos por escrito y prácticas que protegen a los adolescentes y personal de represalias por reportar abuso, negligencia, represalias, negligencia o violación de responsabilidades o por cooperar en investigaciones. El personal notifica al adolescente dentro de las primeras 24 horas de obtener la información. Si el adolescente ya no se encuentra en la instalación, el personal intenta hacer contacto con el adolescente vía telefónica al menos tres veces, documentando fecha, hora y resultado de cada intento. Si el personal no puede contactarse con el adolescente, le manda una carta al último domicilio registrado del adolescente y documenta el envío. (Detalles adicionales del cumplimiento de PREA en 29 CFR § 115.367.)</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<p>24. La instalación tiene un proceso de calidad para sus investigaciones y un sistema de calidad de mejora continua.</p>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Glosario

AYUDAS O SERVICIOS AUXILIARES (PARA JÓVENES CON DISCAPACIDADES): Apoyos para permitir que los jóvenes con discapacidades participen en los programas y actividades de la instalación. Los ejemplos incluyen intérpretes calificados, tomadores de notas, servicios de transcripción, materiales escritos, amplificadores de auriculares telefónicos y dispositivos de ayuda auditiva.

BISEXUAL: Una persona que se siente atraída emocional, romántica y / o sexualmente tanto por hombres como por mujeres.

AGENTE QUÍMICO: Cualquier aerosol, gas o polvo químico utilizado para incapacitar temporalmente a una persona, incluido el pimienta de oleoresina (aerosol de pimienta), el gas lacrimógeno y el gas 2-clorobenzalmalonitrilo.

RESTRICCIÓN MÉDICA O QUÍMICA: una forma de restricción médica en la que se usa un medicamento para sedar o restringir la libertad de movimiento de un joven. La medicación utilizada no forma parte del tratamiento médico habitual del joven.

OBSERVACIÓN CERCANA: Un estado de supervisión para jóvenes que no son activamente suicidas pero que han demostrado un riesgo de suicidio. El personal no coloca a los jóvenes en observación de cerca en el confinamiento de la habitación, sino que les proporciona un mayor nivel de supervisión. Cuando un joven en observación de cerca está en su habitación, el personal observa al joven en una habitación resistente al suicidio en persona y en intervalos escalonados que no exceden los 10 minutos, o con mayor frecuencia según lo prescrito o recomendado por el personal de salud mental.

BÚSQUEDA DE ROPA: Tocar el interior de los bolsillos y puños sin quitar la ropa del cuerpo.

LIBERACIÓN CONDICIONAL: Permiso para que un joven salga de la detención segura con la promesa del joven de cumplir con ciertas reglas.

INFORMACIÓN CONFIDENCIAL: información de identificación personal, cuya divulgación está restringida por la ley, la política o los estándares profesionales.

OBSERVACIÓN CONSTANTE: Un estado de supervisión para jóvenes activamente suicidas donde el personal participa en la observación continua, ininterrumpida e individual de los jóvenes.

INTERVENCIÓN DE CRISIS: Un medio para gestionar situaciones de emergencia.

TÉCNICAS DE DESESCALACIÓN: Técnicas distintas del uso de la fuerza o el confinamiento de la habitación que están diseñadas para prevenir o desactivar confrontaciones u otros incidentes.

DISCAPACIDAD DEL DESARROLLO: Una afección crónica grave que comienza antes de los 22 años y que es atribuible a un impedimento mental, impedimento físico o una combinación de impedimentos mentales y físicos; es probable que continúe indefinidamente; y da lugar a limitaciones funcionales sustanciales. Las discapacidades del desarrollo incluyen, entre otras, discapacidades intelectuales, trastornos por déficit de atención / hiperactividad, parálisis cerebral y distrofia muscular.

PERSONAL DE CUIDADO DIRECTO: El personal que es responsable de proporcionar supervisión en persona e interactuar con los jóvenes en las unidades de vivienda, áreas recreativas, comedores y otras áreas de programas de la instalación.

CIRCUNSTANCIAS EXIGENTES: cualquier conjunto de circunstancias temporales e imprevisibles que requieren una acción inmediata para combatir una amenaza grave a la seguridad de una instalación.

GAY: Una persona que se siente principalmente atraída emocional, romántica y / o sexualmente por personas del mismo sexo, generalmente en referencia a niños u hombres.

IDENTIDAD DE GÉNERO: la sensación interna y profunda de una persona de ser hombre, mujer, ninguno de los dos o algo intermedio, independientemente del sexo de la persona al nacer.

NO CONFORME DE GÉNERO: Una persona cuya apariencia o manera No Conforme se ajusta a las expectativas de género de la sociedad tradicional.

TUTOR: Una agencia o un individuo, que no sea el padre del joven, que está a cargo del cuidado de un niño.

EVALUACIÓN DE LA SALUD: Un proceso más completo que la detección en el que profesionales médicos calificados utilizan información derivada de entrevistar a un joven, revisar el historial médico de un joven, realizar un examen físico y realizar pruebas de diagnóstico para evaluar y planificar para satisfacer las necesidades de salud del joven.

AUTORIDAD DE SALUD: La persona, agencia gubernamental o contratista de atención médica responsable de los servicios de atención médica de la instalación, incluidos los arreglos para todos los niveles de atención médica o de salud mental y la garantía de la calidad y accesibilidad de los servicios de salud y / o salud mental. La autoridad sanitaria está dirigida por una persona que, en virtud de la educación, la experiencia y la certificación, es capaz de asumir la responsabilidad de organizar y garantizar la calidad de los servicios de salud y salud mental.

HOGTYING: Una práctica de restricción prohibida en la que las manos del joven están esposadas o atadas detrás de la espalda, los tobillos están atados o con grilletes y las manos y los tobillos luego se ceñen detrás o delante del joven.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: El acuerdo del joven de someterse a un tratamiento, examen o procedimiento después de que el joven haya entendido los hechos materiales sobre el tratamiento, examen o procedimiento; sus consecuencias y riesgos; las alternativas; y el pronóstico si no se realiza.

DISCAPACIDAD INTELECTUAL: Una discapacidad que se origina antes de los 18 años que se caracteriza por una limitación significativa tanto en el funcionamiento intelectual como en el comportamiento adaptativo, que abarca muchas habilidades conceptuales, sociales y prácticas cotidianas. Este es el término preferido para las personas que, en el pasado, se describieron como personas con retraso mental.

INTERSEX: Una persona que nace con una anatomía o patrón cromosómico sexual o reproductivo que No Conforme parece ajustarse a las definiciones típicas de hombre o mujer.

LESBIANA: Una niña o mujer que se siente principalmente atraída emocional, romántica y / o sexualmente por niñas o mujeres.

LGBTQI: Un acrónimo que se usa para referirse a los jóvenes que se identifican o que son percibidos como lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, interrogantes o intersexuales.

COMPETENCIA LIMITADA DE INGLÉS (LEP): Personas que no hablan inglés como idioma principal y que tienen una capacidad limitada para leer, escribir, hablar o comprender inglés. Las personas LEP pueden ser competentes en inglés para ciertos tipos de comunicación (por ejemplo, hablar o comprender), pero pueden ser LEP para otros fines (por ejemplo, leer o escribir).

SUJECCIÓN MECÁNICA: cualquier dispositivo adjunto al cuerpo de un joven que restringe la libertad de movimiento o el acceso normal a su cuerpo.

EVALUACIÓN DE LA SALUD MENTAL: Un proceso más completo que la detección en el que profesionales de salud mental calificados utilizan información derivada de entrevistar a un joven, revisar el historial de salud mental de un joven y realizar pruebas de diagnóstico para evaluar y planificar para satisfacer las necesidades de salud mental del joven.

ESTUDIANTE MIGRATORIO: Un estudiante que es, o cuyo padre o cónyuge es, un trabajador agrícola migratorio, incluido un trabajador migratorio diario o un pescador según lo define la ley federal No Child Left Behind de 2001.

NECESIDAD DE SABER: Un límite en la divulgación de información confidencial, restringiendo el tipo y alcance de la divulgación a solo lo que es necesario para que el personal desempeñe sus funciones. Por ejemplo, un miembro del personal puede necesitar saber para evitar tocar a un joven en el hombro para evitar desencadenar un comportamiento violento. Sin embargo, el miembro del personal No Conforme necesita conocer la fuente del trauma que lleva al joven a responder de esa manera (por ejemplo, abuso físico o sexual previo).

COMPORTAMIENTO NORMAL DE LOS ADOLESCENTES: Acciones y reacciones de la juventud en el período de desarrollo entre la niñez y la edad adulta caracterizadas por una mayor experimentación y asunción de riesgos, una incapacidad para apreciar las consecuencias a largo plazo, una mayor sensibilidad hacia los compañeros y otras influencias sociales y una tendencia a desafiar figuras de autoridad.

TÉCNICAS PARA EL CUMPLIMIENTO DEL DOLOR: métodos de sujeción en los que el personal causa una incomodidad física significativa como método principal para controlar la juventud, incluidas las sujeciones que provocan una rotación, extensión o flexión anormal de una articulación.

BÚSQUEDA DE PATRONES: Una inspección que hace que un miembro del personal pase las manos por el cuerpo vestido de una persona para determinar si posee contrabando.

BÚSQUEDA DE LA CAVIDAD FÍSICA DEL CUERPO: Una inspección manual de la cavidad anal o vaginal de un individuo realizada por medio de cualquier instrumento, aparato, dedo u objeto.

FUERZA FÍSICA: Contacto físico intencional entre el personal y el joven para proteger a un joven de hacerse daño a sí mismo, a sí mismo oa otros, o para detener a un joven que presenta un peligro inminente de fuga, de acuerdo con las políticas institucionales.

ESTRÉS POST-TRAUMÁTICO: Para un individuo que ha estado expuesto a un trauma, una reacción persistente de recuerdos no deseados o flashbacks; angustia extrema provocada por recordatorios directos o indirectos del trauma o circunstancias relacionadas; hipervigilancia e hiperactivación; angustia emocional generalizada y creencias negativas; sentimientos de confusión e irrealidad; y / o desapego emocional.

AGENCIA DE PROTECCIÓN Y DEFENSA: Una entidad establecida por la sección 143 de la Ley de Asistencia para Discapacidades del Desarrollo y Declaración de Derechos de 2000 (42 U.S.C.15043) para ayudar a proteger los derechos de las personas con discapacidades.

PROFESIONAL MÉDICO CUALIFICADO: Una persona con licencia para proporcionar servicios médicos de acuerdo con la ley estatal y que tiene la educación, capacitación y experiencia adecuadas para realizar las tareas requeridas de acuerdo con los estándares profesionales.

PROFESIONAL DE SALUD MENTAL CALIFICADO: Una persona con licencia para brindar servicios de salud mental de acuerdo con la ley estatal y que tiene la educación, capacitación y experiencia adecuadas para realizar las tareas requeridas de acuerdo con los estándares profesionales.

PREGUNTAR: Persona que está pasando por un proceso de interrogatorio o que no está segura de su orientación sexual o identidad de género.

SOSPECHA RAZONABLE: Una creencia, basada en hechos específicos y articulables, de que una actividad constituye un acto criminal o una amenaza a la seguridad de la instalación. La sospecha razonable es más que una preocupación generalizada o un presentimiento sobre la posibilidad de actividad delictiva o amenazas a la seguridad de la instalación.

HERRAMIENTA DE RESCATE: un dispositivo diseñado para cortar rápidamente a través de material fibroso, lo que puede liberar a los jóvenes de la ropa o la tela que el joven ha convertido en una ligadura. Los cortadores de cinturones de seguridad no pueden servir como herramientas de rescate, ya que no pueden cortar telas agrupadas como sábanas o pantalones.

VERIFICACIÓN DE LA HABITACIÓN: El acto de ver físicamente a un joven en su habitación, evaluar su seguridad y tomar las medidas necesarias en función de las observaciones.

CONFINACIÓN DE HABITACIONES: La restricción involuntaria de un joven solo en una celda, habitación u otra área.

TRÁFICO SEXUAL: El reclutamiento, albergue, transporte, provisión u obtención de una persona con el propósito de un acto sexual comercial. Los actos sexuales comerciales son actos sexuales a causa de los cuales se da o recibe algo de valor, lo que comúnmente se conoce como prostitución.

ABUSO SEXUAL: La definición de abuso sexual varía entre jurisdicciones debido a las diferencias en las leyes penales. La definición de abuso sexual en los estándares de instalaciones juveniles de la Ley de Eliminación de Violaciones en Prisiones aparece en 28 CFR § 115.5. Este término No Conforme incluye el contacto sexual consensuado entre jóvenes, aunque las instalaciones pueden prohibir tales comportamientos según las reglas de la institución.

ACOSO SEXUAL: La definición de acoso sexual varía entre jurisdicciones debido a las diferencias en las leyes penales. La definición de acoso sexual en los estándares de instalaciones juveniles de la Ley de Eliminación de Violaciones en Prisiones aparece en 28 CFR § 115.5. Este término No Conforme incluye el contacto sexual consensuado entre jóvenes, aunque las instalaciones pueden prohibir tales comportamientos según las reglas de la institución.

ORIENTACIÓN SEXUAL: La atracción emocional, romántica y / o sexual de una persona hacia personas del mismo sexo o de un sexo diferente.

OFENSAS DE ESTATUS: Ofensas que no serían delitos si fueran cometidas por un adulto. Dependiendo del estado, esto puede incluir desobediencia habitual, infringir las leyes sobre el tabaco o el alcohol dirigidas a menores, no asistir a la escuela, infringir las leyes del toque de queda, huir de casa o estar fuera del control de los padres.

PASO ABAJO: Transferido a una configuración menos segura.

BÚSQUEDA DE TIRA: Una inspección que requiere que una persona se quite o arregle parte o toda la ropa para permitir un examen visual de todo el cuerpo de la persona.

RESISTENTE AL SUICIDIO: Objetos o espacios diseñados o equipados para reducir o eliminar significativamente la probabilidad de que un joven pueda usar el objeto o el espacio para hacerse daño a sí mismo.

TRANSGÉNERO: Una persona cuya identidad de género (es decir, el sentido interno de sentirse hombre o mujer) es diferente del sexo asignado a la persona al nacer.

TRAUMA: Evento o eventos en los que el individuo experimenta la amenaza real o percibida de muerte o violación corporal, directamente o como testigo, como resultado de actos de comisión u omisión por parte de otras personas.

INDOCUMENTADO: No tener un estatus migratorio legal.

PRECAUCIONES UNIVERSALES DE SEGURIDAD: Prácticas diseñadas para prevenir la transmisión de infecciones a través de la sangre u otros fluidos corporales (incluidos el VIH y la hepatitis B). Las precauciones se utilizan para todas las personas en la instalación, independientemente de su diagnóstico o presunto estado de infección.

USO DE FUERZA FÍSICA O INCIDENTE DE RESTRICCIÓN: Cualquier situación que involucre el uso de fuerza física, el uso de agentes químicos, el uso de restricciones químicas o médicas, o el uso de restricciones mecánicas más allá de las restricciones de rutina que ocurren durante el transporte.

BÚSQUEDA VISUAL DE LA CAVIDAD CORPORAL: Una inspección visual de la cavidad anal o vaginal de un individuo.

TIEMPO FUERA VOLUNTARIO: Un breve período de tiempo en la habitación de un joven u otro espacio a pedido de la juventud.

Reconocimientos

Bart Lubow, consultor senior, Grupo de Estrategia de Justicia Juvenil, Fundación Annie E. Casey

Gail D. Mumford, asociada principal, Fundación Annie E. Casey

Stephanie Vetter, miembro, equipo de gestión de la iniciativa JDAI

Raquel Mariscal, miembro, equipo de gestión de la iniciativa JDAI

Mark Soler, director ejecutivo, Center for Children's Law and Policy

Dana Shoenberg, directora adjunta del Centro de Derecho y Políticas de la Infancia

Jason Szanyi, abogado de planta, Center for Children's Law and Policy

Keri Nash, abogada de planta, Center for Children's Law and Policy

Maria Ramiu, directora general del Centro de Derecho Juvenil

Sue Burrell, abogada del personal, Centro de derecho juvenil

Deborah Escobedo, abogada, Centro de Derecho Juvenil

Alice Bussiere, abogada del personal, Centro de derecho juvenil

Gracias a quienes brindaron sugerencias bien pensadas sobre las revisiones de las normas, incluida Christopher Branson, Bernadette Brown, Michael Cohen, Kelly Dedel, Paul DeMuro, Carly Dierkhising, Harvey Doppelt, Bob Fleischner, Julian Ford, Eugene Griffin, Tom Grisso, Will Harrell, Lindsay Hayes, Jane Hudson, Peter Leone, Jody Marksamer, Orlando Martinez, Bob Powitz, Michael Puisis, Lawanda Ravoira, Jamie Rodriguez, Lourdes Rosado, David Roush, Liane Rozzell, Marc Schindler, Terry Schuster, Ron Shansky, Fran Sherman, Diane Smith Howard, Eric Trupin, Michael Umpierre andi Weisman and Shannan Wilber.

Gracias también a las personas que ayudaron a desarrollar los estándares originales del centro de detención, incluidos Leslie Acoca, Chip Coldren, Paul DeMuro, Dennis Doyle, Earl Dunlap, Tom Grisso, Peter Leone, Jody Marksamer, Michael Puisis, John Rhoads, Francine Sherman, Judith Storandt, Eric Trupin andi Weisman y Shannan Wilber. Gracias, también, a los funcionarios de los sitios de JDAI que brindaron comentarios e ideas, incluidas personas en Baltimore, el condado de Bernalillo, el condado de Cook, San Francisco y sitios en Delaware, Illinois, Nueva Jersey y el estado de Washington.

Para descargar un PDF de esta guía, visite www.jdaihelpdesk.org.



THE ANNIE E. CASEY FOUNDATION

701 ST. PAUL STREET BALTIMORE, MD 21202 410.547.6600 WWW.AECF.ORG

About This Translation

This document provides a Spanish translation based on [Juvenile Detention Facility Assessment. Standards Instrument](#), a publication of the Annie E. Casey Foundation. The translation was created by Juvenile Justice Advocates International for use by its Spanish-speaking partners. We thank the Foundation for its permission to translate its copyrighted report and acknowledge that the translation presented in this document is Juvenile Justice Advocates International's alone, and does not necessarily reflect the original text, meaning or intention of the Foundation.

Acerca de esta traducción

Este documento proporciona una traducción al español basada en [Juvenile Detention Facility Assessment. Standards Instrument](#), una publicación de la Fundación Annie E. Casey. La traducción fue creada por Justicia Juvenil Internacional México A.C. para uso de sus socios de habla hispana. Agradecemos a la Fundación por su permiso para traducir su informe con derechos de autor y reconocemos que la traducción presentada en este documento es exclusiva de Justicia Juvenil Internacional México A.C. y no refleja necesariamente el texto original, el significado o la intención de la Fundación.