COMMONWEALTH OF MASSACHUSETTS
DEPARTMENTO DE CORRECCION, DIVISION DE SERVICIOS DE SALU
103 DOC 620
PRACTICAS ESPECIALES DEL CUIDADO DE SALUD

CONTENIDO

620.01 Promoción de Salud y Prevención de Enfermedad .. 3
620.02 Cuidado Médico de Emergencia 4
620.03 Planes de Tratamiento de Necesidades Especiales 5
620.04 Programas para Presas Mujeres 6
620.05 Programa para Presos Minusválidos 7
620.06 Dependencia Química y Detoxificación 8
620.07 Información Forense 9
620.08 Dietas Médicas Terapéuticas 10
Procedimientos de Preparación y Provisión 11
Acceso del Preso a Dietas Médicas 11
dietas Médicas en Segregación 11
Cumplimiento del Preso con Dietas Médicas 12
Traslados Intra-sistema 14
Quejas de Presos Respecto a Dietas Médicas 14
620.09 Procedimientos de Supervisión de Alimentos 15
620.10 Trabajadores de Servicios de Alimentación 16
Evaluación Médica de Pre-empleo/Anual 17
Supervisión de Salud del Personal de Servicios de Alimentación 19
620.11 Variaciones Razonables 20
620.12 Pautas para el Poder de Cuidado de Salud 21

Adjunto A: DPH 105 CMR 451.169 y
*105 CMR 590.000 22
*Código Sanitario del Estado Capitulo X Estándares Mínimos de Sanidad para Establecimientos Alimenticios

Adjunto B: Información de Massachusetts del Poder de Cuidado de Salud, Instrucciones y Formulario (Inglés) 23
*Información de Massachusetts del Poder de Cuidado de Salud, Instrucciones y Formulario (Español) ..
Adjunto C:*Formulario de Orden de Dieta.....
*Formulario de Traslado Intra-sistema .....
*Formulario de Dispensa de Responsabilidad .....

*Vea al Coordinador Institucional de Políticas o HSU para copias de estos formularios

MASSACHUSETTS DEPARTMENT OF CORRECTION	DIVISION: SERVICIOS DE SALUD
TITULO: PRACTICAS ESPECIALES DEL CUIDADO DE SALUD	NUMERO 103 DOC 620

PROPOSITO: El propósito de esta política es para establecer pautas para el proveedor médico bajo contrato para tratar necesidades médicas especiales y establecer algunos estándares específicos de práctica del cuidado de salud en todas las facilidades del Departamento.

REFERENCIAS: MGL c124 § 1(c), (q); DPH 105 CMR 451.169 y 590.08-.11; 103 CMR 761
ACA Estándares: 3-4299, 3-4303; 3-4343, 3-4387; 3-4350;3-4357; 3-4370, 3-4371
NCCHC Estándares: P-46,P-47,P-51,P-52,P-53,P-54,P-55,P-56, P-57,P-58,P-59, y P-68

APLICABILIDAD: Personal **Acceso Público:** Si

UBICACION: Archivo Central de Políticas del DOC, Archivo de Políticas de la Facilidad
Archivo central de Políticas de la División de Servicios de salud
Biblioteca de Presos

PERSONAL RESPONSABLE POR LA IMPLEMENTACION Y SUPERVISION DE LA POLITICA:
Director de Servicios de Salud
Superintendentes
Director del Programa del Proveedor médico bajo contrato

FECHA DE PROMULGACION: 3 de Junio,2004 **FECHA EFECTIVA:**1 de Julio, 2004

CANCELACION: Esta política cancela todas las declaraciones anteriores de políticas del Departamento,, boletines, directivas, órdenes, noticias, reglas, y regulaciones con respecto a prácticas especiales del cuidado de salud.

CLAUSULA DE SEPARACION: Si cualquier artículo, sección, subsección, sentencia, cláusula o frase de esta política es por cualquier razón juzgada inconstitucional, contraria a estatuto, en exceso

de la autoridad del Comisionado o de otra manera inoperante, tal decisión no afectará la validez de ningún otro artículo, sección, subsección, sentencia, cláusula o frase de esta política.

620.01 Promoción de Salud y Prevención de Enfermedad

La división de Servicios de Salud deberá asegurar que a través el proveedor médico bajo contrato todo el personal y presos reciben programas educaciones continuamente y materiales con respecto al manejo, control, tratamiento, y prevención de enfermedades serias y contagiosas.

1. El contratista deberá proveer periódicamente inoculaciones para inmunizaciones como sea considerado necesario por el Director de Servicios de Salud conjuntamente con el director del programa médico del proveedor médico bajo contrato. El proveedor médico bajo contrato deberá ofrecer vacunas de hepatitis B y test anuales de tuberculosis al personal del Departamento y empleados bajo contrato.

2. El director médico o Administrador de Servicios de Salud bajo contrato en cada facilidad deberá ser responsable de proveer a los presos con suficiente información acerca de enfermedades para promover su comprensión y participación en el proceso de tratamiento, y con instrucciones de cuidado de sí mismo relacionado a enfermedades crónicas o minusvalías. Materias para educación de salud de presos deberán incluir pero no estarán limitadas a:

   - Higiene Personal
   - Higiene Dental
   - Higiene Física
   - Nutrición
   - Obesidad
   - Diabetes, signos/ síntomas de, hipoglucemia - hiperglucemia
   - Consejería con respecto de dieta terapéutica
   - Minusvalías
   - Detección de Hipertensión
   - Examinacion de sí mismo para cáncer de los pechos y testicular
   - Tuberculosis y otras enfermedades contagiosas, Ej. HIV, Hepatitis, Ectoparásitos, enfermedades transmitidas sexualmente
   - Efectos de fumar

- Abuso de sustancia
- Abuso de droga y peligro de medicación de sí mismo
- Prevención de violencia sexual y otras violencias físicas
- Consejería en preparación de ser liberado
- Planeamiento comprehensivo de familia

3. El Director de Servicios de Salud conjuntamente con el director médico del programa del proveedor médico bajo contrato será responsable por organizar programas de educación de salud y capacitación para personal del DOC. Los tópicos incluirán pero no estarán limitados a lo siguiente: administración, control, tratamiento y prevención de enfermedades serias e infecciosas; estilo de vida relacionado a mayores problemas de salud; cuidado de sí mismo para problemas médicos comunes; prevención e intervención de suicidio; la importancia del cumplimiento riguroso con regímenes dietéticos y médicos prescritos y tópicos de enfermedades seleccionadas.

620.02 Cuidado Médico de Emergencia

Además de proveer cuidado de emergencia a todos los presos el proveedor médico bajo contrato deberá proveer cuidado médico de emergencia para todo el personal y empleados de la agencia en el caso de accidentes o incidentes que requieran respuesta médica de emergencia. Además, el proveedor es responsable por el cuidado médico de emergencia proveído a todas las visitas y a cualquiera otra persona en sitio en las facilidades. Después de la emergencia, el proveedor puede referir tal personal y empleados de la agencia, visitantes, y otras personas a doctores o facilidades médicas externas, o para ser seguidos por los doctores propios de esas personas. El proveedor no deberá ser responsable por ningún cuidado de salud rutinario del personal, personal de la agencia, visitantes u otras personas en sitio en las facilidades.

Solicitudes por atención médica deberán ser evaluadas y procesadas de acuerdo a pautas de la Asociación Correccional Americana y la Comisión Nacional de Cuidado de Salud Correccional.

620.03 Planes de Tratamiento de Necesidades Especiales

La División de Servicios de Salud deberá asegurar que el proveedor médico bajo contrato implemente políticas y procedimientos escritos que hagan disponible el cuidado de necesidades especiales para todos los presos. El director médico contratista, el médico que atiende o el Administrador de Servicios de Salud (HSA) en cada facilidad es responsable de desarrollar un plan de tratamiento escrito para cada individuo que tenga necesidades especiales que requieran supervisión médica cercana, incluyendo cuidado crónico, cuidado de convalecencia, cuidado de aquellos con serias enfermedades contagiosas, Ej. ,HIV, HCV, TB., cuidado de presos ancianos/ débiles; cuidado de enfermedad terminal, y cuidado de necesidades serias de Salud Mental y de presos con minusvalías de desarrollo. El plan incluirá metas de corto y largo alcance, adaptación al medio ambiente correccional, las intervenciones específicas, instrucciones acerca de dieta, ejercicio, medicamento, el tipo y frecuencia de exámenes de laboratorio y diagnóstico, la frecuencia de la subsiguiente evaluación médica y provisiones para referir a servicios de soporte y/o de rehabilitación cuando sea necesario. La División de Servicios de Salud asegurará que planes de tratamiento sean desarrollados por el contratista.

1. Cada contratista de HSA deberá, en conjunción con el director médico o el doctor que atiende, establecer una lista al-día de todos los presos que han sido diagnosticados como teniendo necesidades especiales y de todos los presos que tienen un plan de tratamiento de necesidad especial,Ej.:diabetes, enfermedad cardiovascular, asma, desórdenes de ataques-desmayo, etc. Los presos deberán ser colocados en esta lista de necesidades especiales por el doctor que atiende, y deberán ser vistos a lo mínimo en base trimestral. Instrucciones en el cuidado de sí mismo para presos con necesidades médicas especiales deberán ser proveídas en base continua en las visitas subsiguientes regularmente programadas.

2. El planeamiento de cuidado convaleciente para presos en hospitales externos deberá ser

arreglado a través de consulta de doctor-a-doctor entre un doctor contratista y el doctor que atiende de la facilidad médica que envía u hospital. Siguiente a la consulta un plan de tratamiento de necesidades especiales deberá ser escrito como indicado. Esta consulta deberá ocurrir antes de traslado o descargo con el propósito de determinar la colocación médica apropiada para presos que requieran observación cercana durante recuperación pos-operatoria, o recuperación de otras enfermedades o injuria. Cuando se traslade un preso a una facilidad otra que aquella a la cual él/ella estaba asignado/a, siempre se dará prioridad a consideraciones de seguridad.

3. Los listados pedidos en la subsección 1 de 620.03 deberán ser proveídos al Director de Servicios de Salud o su designado al ser requeridos.

620.04 Programas para Presas Mujeres

La división de Servicios de Salud asegurará que el proveedor médico bajo contrato establezca procedimientos escritos para proveer a las presas mujeres acceso a cuidado médico obstétrico/ ginecológico, incluyendo manejo del embarazo específicamente como se relaciona a test de embarazo, cuidado rutinario pre-natal, cuidado prenatal de riesgo alto, manejo del embarazo de presa químicamente adicta y seguimiento de pos-parto. El proveedor médico bajo contrato deberá tener una política escrita y procedimientos definidos que requerirán que comprehensiva consejería y asistencia sean dadas a presas embarazadas salvaguardando sus expresos deseos de planear por su niño no nacido.

1. Al momento de determinar el embarazo, el Administrador de Servicios de Salud o su designado deberá notificar al trabajador social contratista apropiado de la facilidad para arreglar acceso a los servicios apropiados de consejería. El proveedor médico bajo contrato desarrollará un plan de tratamiento de acuerdo con 620.03 y tendrá procedimientos escritos para asegurar que cuidado prenatal habitual es recibido incluyendo examinaciones médicas,

consejo de niveles de actividad apropiadas y precauciones de seguridad, nutrición, guía y consejería.

2. En el caso que una presa embarazada solicita terminar su embarazo, la presa deberá ser referida a los servicios de consejería apropiados. Ni el DOC o el proveedor médico bajo contrato deberán ser responsables por el pago de servicios de aborto a no ser que sea considerado médicamente necesario por un doctor.

620.05 Programas para Presos Minusválidos

El Departamento de Corrección deberá proveer alojamiento y programas para presos con minusvalías de acuerdo con las políticas del Departamento 103 DOC 108, Acceso a Programa / Facilidad para Personas con Minusvalías/ Incapacitadas y 103 DOC 207, Política Institucional sobre Acomodación Especial para Presos. Estos presos serán referidos para evaluación apropiada y cuidado subsiguiente. Un plan de tratamiento, de acuerdo con 620.03, deberá ser establecido a través del proveedor médico bajo contrato y/o el Departamento y deberá incluir, pero no estar limitado a, lo siguiente:

1. evaluación médica sobre una base de caso por caso, incluyendo todos los exámenes, diagnósticos, y procedimientos de tratamiento, evaluaciones optométricas, y examinaciones periódicas consideradas necesarias por el doctor que atiende;

2. evaluaciones dentales como sea considerado necesario por el dentista que atiende;

3. evaluaciones de salud mental como sea considerado necesario por el personal de salud mental bajo contrato;

4. todas las necesarias prótesis, los suministros médicos especiales, (zapatos especiales, muletas, sillas de rueda, etc.) que son clínicamente indicadas;

5. consultaciones para proveer dietas terapéuticas;

6. acceso a servicios de evaluación lingüística y auditiva;

7. servicios de tratamiento internos y externos como indicados clínicamente, incluyendo servicios de soporte y rehabilitación.

8. excepto en una emergencia, habrá consulta entre el superintendente o su designado y el médico responsable o designado con respecto a alojamiento (ej. ,necesidad por una celda individual, celda para incapacitado), asignamientos de programas, admisiones a y traslado desde facilidades antes de que alguna acción sea tomada. Cuando una acción de emergencia ha sido requerida, la consulta ocurrirá no más tarde que el próximo día laboral para revisar si la acción fue apropiada.

620.06 Dependencia Química y Detoxificación

El proveedor médico bajo contrato deberá tener una política escrita y procedimientos definidos con respecto a la administración clínica de presos químicamente dependientes para el tratamiento y observación de individuos que manifiestan síntomas leves o moderados de intoxicación o detoxificación de alcohol y otras drogas. Esta política y procedimientos deberá ser inclusive de presos confinados al Centro de Abuso de Alcohol y Sustancia de Massachusetts. Presos en riesgo de progresión hacia niveles más severos de intoxicación o detoxificación serán transferidos a la enfermería de MCI Shirley o al Centro Correccional Souza Baranowski y mantenidos bajo constante observación por profesionales cualificados. Mujeres presas en MCI Framingham serán tratadas en la Unidad de Servicios de Salud de aquella facilidad. En el caso de un nivel de intoxicación más severo los presos serán transferidos a hospitales de cuidado más agudo. Detoxificación deberá ser conducida solamente bajo supervisión médica de acuerdo con leyes locales, estatales y federales.

1. Presos que experimenten intoxicación severa, que amenace la vida (sobre dosis) o detoxificación serán transferidos inmediatamente a una facilidad licenciada de cuidado agudo.

2. El diagnóstico de dependencia química será determinado solamente por un doctor. Información acerca de programación de abuso de sustancia puede ser encontrado en la política del DOC 103 DOC 445, Programas de Abuso de Sustancia.

3. Cuando se considere apropiado, disposiciones son hechas para referencia a recursos específicos de la comunidad al ser soltado.

620.07 Información Forense

Generalmente, el proveedor médico para el cuidado de la salud de presos no deberá estar envuelto en colectar información forense. Cuando la necesidad ocurre para colectar tal información, el superintendente o su designado deberá contactar al Director de Servicios de Salud quien coordinará para que un contratista médico independiente colecte esta información.

El proveedor médico puede estar envuelto en lo siguiente:

1. Test de laboratorio o procedimientos de radiología ordenado-por-la-corte con el consentimiento del preso.

2. En caso de asalto sexual, evidencia puede ser tomada por propósitos forenses con el consentimiento de la víctima-preso/a.

3. Cada facilidad, que utiliza un programa de vigilancia de orina para abuso de sustancia deberá tener un procedimiento escrito que guíe el método de colección de muestras e interpretación de los resultados del test, como requerido por 103 DOC 525, Test de Abuso de Sustancia para Presos, Intervención con Sanciones y Tratamiento. Programas de vigilancia de orina no son considerados un servicio médico y son de la responsabilidad del superintendente o su designado. Personal médico no debería estar envuelto en este proceso.

620.08 Dietas Médicas Terapéuticas

Dietas médicas terapéuticas están disponibles para todos los presos con la prescripción escrita del doctor o dentista bajo contrato.

1. El proveedor médico bajo contrato deberá desarrollar procedimientos escritos con respecto a proveer dietas médicas terapéuticas y dietas dentales consistentes con 103 CMR 761,Acceso a Dietas Terapéuticas y Cuidado Médico.

   a. Menús para dietas terapéuticas deberán ser desarrolladas por dietistas bajo contrato. Estos menús deberían conformase al menú cíclico del Departamento tan cerca como sea posible y ser consistentes con 103 CMR 761.07, §1 y con la Asociación Dietética Americana (American Dietetic Association).

   b. Menús de dietas terapéuticas serán revisados por los dietistas por lo menos cada seis meses o cuandoquiera que un cambio sustancial es hecho en el menú cíclico del Departamento.

   c. Ordenes para dietas terapéuticas, escritas por un dentista o médico, deberán ser transcritas de una manera oportuna por personal médico contratista y presentado en un formulario aprobado de orden de dieta al administrador/supervisor del Servicio de Alimentación de la facilidad. (ver Adjunto C).

   d. En sitios que utilizan IMS, la información con respecto a dietas - deberá ser entrada en la pantalla de Ordenes Médicas en vez de un formulario de dieta. Esta acción automáticamente notificará a los Servicios de Alimentación de la orden de dieta.

   e. Ordenes individuales de dietas médicas terapéuticas serán revisadas por lo menos cada 30 días por un doctor bajo contrato. Ordenes de dietas no deberán ser alteradas o descontinuadas sin una orden del médico.

2. Cada superintendente desarrollará procedimientos escritos para preparar y proveer dietas médicas terapéuticas. Estos procedimientos deberán ser consistentes con 103 CMR 761, Acceso a Dietas Terapéuticas y Cuidado Médico.

   a. Cuando se preparen órdenes de comidas de dietas terapéuticas, cada empleado de los servicios de alimentación de la facilidad seguirá los menús de dietas terapéuticas desarrollados por el dietista bajo contrato. El personal de servicios alimenticios debe pesar o medir las porciones de alimento cuando es requerido por el menú de dietas terapéuticas.

3. Cualquier cambio o sustitución deberá ser de acuerdo con las pautas de sustitución aprobadas por los dietistas bajo contrato y deberá ser documentada por escrito.

   a. Ordenes de dietas terapéuticas no deberán ser alteradas o descontinuadas sin una orden del médico bajo contrato. Una copia de la orden de menú de cada dieta terapéutica deberá ser retenida por la facilidad para revisión del dietista por lo menos cada 30 días.

   b. Variaciones razonables serán autorizadas por el superintendente o su designado cuando sea medicamente necesario para asegurar acceso a y cumplimiento con órdenes de dietas terapéuticas. Variaciones pueden incluir, pero no estar limitado a, recibir bocadillos como ordenados por un médico contratista, acomodaciones necesarias para asegurar tiempo suficiente a los presos diabéticos de medir los niveles de azúcar en la sangre, recibir insulina y comidas al tiempo apropiado.

4. Acceso a Dietas Terapéuticas

   a. Cada superintendente desarrollará procedimientos escritos para asegurar que

dietas terapéuticas sean continuadas cuando un preso es colocado en segregación, en estatus de espera de acción, estatus de alimentación alternativa, y durante cierres de la facilidad bajo llave, excepto que cuando el hacerlo así es excluido debido a una situación de emergencia. La facilidad deberá proveer documentación escrita en casos de emergencia que excluyen la distribución de dietas terapéuticas.

b. Solicitudes por atención médica, incluyendo dietas terapéuticas, deberán ser evaluadas y procesadas de acuerdo a las pautas de la Asociación Correccional Americana y de la Comisión Nacional del Cuidado de Salud Correccional.

c. En sitios que utilizan IMS, la información con respecto a dietas terapéuticas deberá ser entrada en la Pantalla de Ordenes Médicas. Esta acción notificará automáticamente a los Servicios Alimenticios de la orden de dieta.

d. Al recibir un formulario de orden de dieta (ver Adjunto C) o una notificación de IMS el administrador/supervisor de los servicios de alimentación de la facilidad asegurará que la dieta ordenada es proveída al tiempo apropiado y es de comparable palatabilidad a las comidas del ciclo regular de menús.

e. Un preso con una orden de dieta terapéutica prescrita presentará su tarjeta de identificación del Departamento al personal de servicios alimenticios para recibir la comida ordenada. En ese momento el/la preso/a firmará en la lista de dietas con su nombre completo.

5. Procedimientos de Cumplimiento

a. El Administrador de Servicios de Alimentación es responsable de asegurar que el personal de Servicios de Alimentación mantenga récords diarios del cumplimiento de

los presos con dietas terapéuticas médicamente ordenadas. Una copia de este record de cumplimiento será dada al los dietistas contratados una vez al mes.

b. No-cumplimiento con órdenes de dietas terapéuticas por siete de 21 comidas consecutivas será informado al Administrador de Servicios de Salud (HSA). El HSA arreglará para que el preso en no-cumplimiento sea aconsejado por un miembro del personal médico dentro de un tiempo razonable. Documentación de toda consejería será escrita en el record médico del preso.

c. Si el no-cumplimiento con órdenes de dietas terapéuticas continúa, el Manager de Servicios de Alimentación debe notificar al HSA. El HSA referirá al preso al dietista para consultación y consejería dentro de un tiempo razonable. Consultación y consejería serán documentados en el record médico del preso.

d. Si un preso continúa rehusando cumplir con las órdenes de dieta terapéutica consistente con 103 CMR 761, después de consejería con el personal médico bajo contrato y dietista, el Manager de Servicios Alimenticios notificará al HSA. El Administrador de Servicios de Salud solicitará que el preso firme un formulario de dispensa de responsabilidad (ver Adjunto C) y tendrá el formulario atestiguado. Si el preso se niega a firmar el formulario de rehusar tratamiento médico, dos testigos firmarán el formulario, uno de los cuales es del personal médico bajo contrato.

e. Después de rehusar cumplir con una dieta terapéutica, un preso puede preguntar al HSA de concertar el reanudo de la dieta siguiendo procedimientos con respecto a acceso a dietas terapéuticas.

f. Los presos no serán sujetos a proceso disciplinario solamente por no-cumplimiento con dietas terapéuticas.

Presos que tienen órdenes de dietas terapéuticas serán sujetos a procedimientos disciplinarios por dar, cambiar o vender cualquier porción de sus comidas.

6. Procedimientos de Traslados Intra Sistema

Dietas terapéuticas deberían continuar sin interrupciones cuando un preso es trasladado a una diferente facilidad del DOC, a no ser que el médico de la facilidad que recibe determina que es innecesario después de revisar el archivo médico del preso.

Un Formulario de Traslado Intra Sistema (Vea Adjunto C) que indica la dieta terapéutica específica y medicamentos prescritos, será enviado al HSU de la facilidad que recibe con los archivos médicos del preso. El Administrador de Servicios de Salud es responsable de notificar prontamente al Manager de Servicios de Alimentación de los requerimientos dietéticos a través de un Formulario de Orden de Dieta. Cuando un preso es trasladado de un sitio IMS a otro, el administrador de servicios de salud es responsable de notificar prontamente al manager/supervisor de servicios de alimentación que el preso transferido tiene requerimientos dietéticos. El manager/supervisor de servicios de alimentación deberá obtener la información específica del (sistema) IMS.

7. Procedimientos para Quejas de Presos con Respecto a Acceso a Dietas Terapéuticas

a. Cada superintendente deberá desarrollar procedimientos escritos informales y formales para resolver quejas de presos con respecto a la provisión de dietas terapéuticas y acceso a cuidado médico. Estos procedimientos deberán conformarse con los requerimientos de 103 CMR 761, Acceso a Dietas Terapéuticas y Cuidado Médico, que

gobiernan el procesamiento de quejas de presos.

b. Si una queja formal es referida al Director de Servicios de Salud, acción apropiada deberá ser tomada, hasta e incluyendo el referir la queja al Consultante Médico de Mayor Rango del Departamento, como sea determinado por el Director de Servicios de Salud.

620.09 Procedimientos de Supervisión de Alimentos

Cada superintendente deberá establecer procedimientos escritos para ser seguidos en el caso de que un preso rehúse comer. Si personal correccional observa que un preso está en una huelga de hambre ellos deberán notificar al Administrador de Servicios de Salud o a su designado. Personal del Departamento deberá observar e informar al HSU si el preso tiene artículos alimenticios del comisariato y cualquier suministro privado de alimentos en su celda.

Cuando un preso rehúsa ya sea a comer o beber por más de 24 horas las siguientes pautas deberán seguirse:

1. El preso será evaluado en el HSU por personal médico bajo contrato. Esta evaluación deberá incluir:

   a. signos vitales (temperatura, pulso, respiración y presión sanguínea);
   b. peso
   c. revisión de Salud Mental, la cual será conducida por personal apropiado de Salud Mental. Evaluaciones diarias de Salud Mental deberán ser conducidas por la duración de la huelga de hambre. Estas evaluaciones deberían ser documentadas en la sección de salud mental del archivo médico del preso.

2. Un formulario estandarizado de supervisión de signos vitales/alimentos deberá ser desarrollado por el proveedor médico bajo contrato y aprobado por el Director de Servicios de Salud. Personal correccional deberá supervisar cualquier ingestión de líquido o alimento por el preso

durante este período e informar de sus descubrimientos al personal médico quien documentará la información en el formulario de supervisión. Las comidas serán presentadas diariamente tres veces por día y un suministro de agua deberá hacerse disponible.

3. El preso deberá ser ofrecido supervisión de signos vitales por un miembro del personal médico bajo contrato en base diaria (o más a menudo sí es indicado). Signos vitales o el rehusar del preso deberá ser documentado en el archivo médico por el personal médico bajo contrato y atestiguado.

4. El archivo médico del preso deberá ser revisado por el médico que atiende para determinar cualquier cambio en medicamentos prescritos y para evaluar la necesidad de mover el/la preso/a desde su asignamiento actual de alojamiento al HSU para observación más cercana.

5. El preso será evaluado por un médico como médicamente indicado. Después de cinco días de observación, él/ella debe ser evaluado por un médico.

6. El Director de Servicios de Salud o su designado debe ser notificado de todos los incidentes de presos que rehúsen comer y/o beber por períodos que sobrepasen las 24 horas.-

7. En facilidades que no mantienen una HSU, el superintendente o su designado deberá contactar el HSA bajo contrato o el Administrador asignado a la facilidad para determinar si el traslado a otra facilidad del Departamento es justificado.

8. El Director de Servicios de Salud o su designado y el superintendente o su designado deben ser notificados cuando un preso reinicia el comer.

620.10 Trabajadores de Servicios de Alimentación

Todos los empleados y presos que están envueltos en la preparación de alimentos deberán estar sujetos a las mismas leyes y/o regulaciones como los trabajadores de

servicios de alimentación en la comunidad donde cada facilidad está ubicada. Además, cada superintendente o su designado deberá asegurar que todas las facilidades se adhieran a 103 DOC 750, Estándares de Higiene, y DPH 105 CMR 451.169 y 590.08-.11, Estándares Mínimos de Salud y Sanidad, los cuales se aplican a personal de servicios de alimentación (ver Adjunto A). Todos los códigos de salud y sanidad han de ser estrictamente seguidos para asegurar la salud y bienestar de empleados y presos. Instrucciones a empleados y presos para educarlos en estos estándares deberán ser conducidas por el manager/supervisor de servicios de alimentación.

1. Evaluación Médica de Pre-empleo/ Anual

Cada superintendente o su designado deberá asegurar que todos los nuevos empleados de servicios alimenticios y presos que manejen alimentos estén medicamente aclarados por personal médico bajo contrato antes del empleo y después sobre una base anual. Un formulario deberá ser desarrollado por el proveedor médico bajo contrato y aprobado por el Director de Servicios de Salud para informar del estatus médico de personas que manejan alimentos. Este formulario deberá ser mantenido en el archivo médico del preso o el archivo del empleado y una copia enviada al manager de servicios alimenticios. Facilidades que no mantienen una Unidad de Servicios de Salud (HSU) deberán referir estos individuos a la más cercana HSU del DOC para un escrutinio médico. En sitios IMS, el personal médico recibirá una notificación IMS cuando los presos requieren aclaración médica. Personal médico anotará aclaraciones médicas en la pantalla IMS, " Pantalla Revisión y Asignamiento de Preso". Ningún individuo será permitido proveer servicios de manejo de alimentos y ningún preso trabajador "cadre" será transferido para tareas de manejo de alimentos sin obtener la aclaración médica de antemano.

a. El escrutinio médico para ambos presos y empleados deberá ser realizado por el personal médico bajo contrato. Este escrutinio deberá consistir de una historia

médica como también de un test Mantoux para Tuberculosis.

b. Si los resultados de escrutinios médicos son negativos, el personal médico bajo contrato que realiza el escrutinio deberá enviar un informe al superintendente o a su designado de la facilidad donde el individuo ha de ser empleado. La HSA deberá proveer al superintendente o su designado con un informe estableciendo que el individuo ha sido medicamente aclarado para empleo y, en el caso de un preso, deberá retener una copia en el archivo médico del preso.

c. Si cualesquiera resultados del escrutinio médico son problemático, el siguiente procedimiento ha de seguirse:

   i. Presos Trabajadores: el personal de la Unidad de Servicios de Salud ejecutará más diagnósticos y/o servicios de tratamiento como determinado que sea medicamente apropiado por el médico. Ningún preso/a comenzará empleo en el área de servicios de alimentación hasta que el/ella sea aclarado/a médicamente.

   ii. Empleados: empleados serán referidos a su personal proveedor de cuidado de salud para más test y/o tratamiento. El personal médico bajo contrato en la Unidad de Servicios de Salud que realizó el escrutinio inicial deberá proveer al individuo con cualquier información médica apropiada. Siguiente a un test exitoso y/o tratamiento, el individuo será requerido de proporcionar al superintendente documentación que él o ella ha sido aclarado/a para regresar a trabajar manejando alimentos. Tal documentación debe estar firmada por un médico.

d. Siguiente al empleo, todos los que manejan alimentos están requeridos de tener un

escrutinio médico sobre base anual, siguiendo a., b., y c. de más arriba. Será la responsabilidad del superintendente de mantener los récords personales apropiados para asegurar que todos los que manejen alimentos reciban el escrutinio anual.

2. Supervisión de la Salud del Personal de Servicios de Alimentación

a. Cada superintendente o su designado deberá ser responsable por supervisar diariamente la salud y limpieza de todos los que manejan alimentos. Individuos que presenten los siguientes síntomas deberán ser prevenidos de trabajar en la capacidad de manejar alimentos hasta que estén medicamente aclarados por personal médico bajo contrato de la Unidad de Servicios de Salud:

   i. acne activo;
   ii. diarrea;
   iii. tos abundante, resollando, o infección respiratoria aguda;
   iv. heridas infectadas, furúnculos (individuos que usen vendas en sus manos serán requeridos de usar guantes mientras- manejen alimentos);
   v. cualquier enfermedad contagiosa que puede ser transmitida a través del proceso de manejar alimentos.

b. Presos trabajadores que presenten los síntomas de arriba deberán ser referidos a la apropiada Unidad de Servicios de Salud para diagnostico y/o tratamiento. El personal de la Unidad de Servicios de Salud debe dirigir un informe médico de aclaración al superintendente o su designado antes que el individuo sea permitido regresar a trabajar.

c. Empleados del Departamento que presenten los síntomas de arriba deberán ser referidos al HSU apropiado para diagnosis. Cuando tratamiento adicional es requerido, el individuo deberá ser referido a su proveedor

personal de cuidado de salud conjuntamente con cualquier información médica apropiada. El empleado deberá proveer al superintendente o su designado con un informe de aclaración médica al recibir evidencia que la condición médica ha sido resuelta. El tal informe debe estar firmado por un médico.

d. Cada superintendente o su designado deberá asegurar la adecuada documentación de la ocurrencia de tales problemas de salud y de sus resoluciones.

620.11 Variaciones Razonables

Variaciones razonables de reglas institucionales o prácticas deben ser autorizadas cuando sea necesario para acomodar las necesidades médicas de los presos. Cada superintendente, en conjunción con su Administrador/a de Servicios de Salud, desarrollará procedimientos para:

1. Permitir a presos autorizados acceso a los Servicios de Salud/personal para el propósito de chequear los niveles sanguíneos y para recibir insulina antes de las comidas si se necesita. Los procedimientos deberían tomar en cuenta la necesidad de comer prontamente después de recibir una inyección de insulina.

2. Permitir a presos/as autorizados/as el retener un monto razonable de bocadillos y/o azúcar en sus celdas.

3. Ofrecer bocadillos sin dulcificante, bajos en grasas para ser comprados en la cantina de los presos.

4. Requerir la revisión y cumplimiento con órdenes médicas especiales como escritas por los médicos, Ej., colocación en camarote bajo, frazadas, zapatillas, restricciones de restringidores temporales. En el caso que un Superintendente tiene inquietudes operacionales o de seguridad, él/ella puede contactar al Director de Servicios

de Salud quien arreglará para una revisión de la necesidad especial por el director médico.

5. También ver 620.08, §2.c. de esta política con respecto a variaciones que tienen que ver con dietas terapéuticas.

620.12 Pautas para el Poder de Cuidado de Salud

MGL c. 201D establece que cada adulto competente tiene la opción de nombrar un agente de cuidado de salud quien es responsable de hacer decisiones en beneficio de él/ella, en el caso que él/ella no sea capaz de hacer o de comunicar aquellas decisiones al proveedor de cuidado de salud. La persona escogida es referida como el agente de cuidado de salud.

Estas pautas no son un mandato de que todos los presos han de tener poderes de cuidado de salud, tampoco es esto un sustituto por una orden de "no revivir" ("**d**o **n**ot **r**esuscitate", **DNR**). Los presos han de ser informados que su cuidado de salud no será interrumpido si ellos eligen no completar un poder de cuidado de salud.

Cada Superintendente en conjunción con el proveedor médico bajo contrato deberá designar a una persona (capacitador designado [designated trainer])para explicar e informar a los presos del proceso del Poder de Cuidado de Salud. Esto puede ser un asignamiento adicional y no tiene que ser un proveedor de cuidado de salud. Esta persona deberá ser capacitada en los deberes y obligaciones legales con respecto a la ley de Poder (Proxy law).

1. Al momento de ser admitido a MCI Concord o Framingham cada preso será informado por el capacitador designado de la opción de completar un poder de cuidado de salud. Si el preso decide completar un poder de cuidado de salud, copias serán hechas y distribuidas por el capacitador designado al preso, al agente de cuidado de salud, y a la División de Servicios de Salud del DOC. Copias serán también colocadas en el mandato de prisión ("mittimus") y en el archivo médico. Solamente personas competentes, 18 años o mayores están calificadas para ejecutar una orden de

cuidado de salud. El formulario ahora utilizado por el Departamento de Salud Pública (**D**epartment of **P**ublic **H**ealth, **DPH**) en el Hospital Lemuel Shattuck (**LSH**) será el formulario estándar para todas tales solicitudes y estará disponible en Inglés y Español (Vea Adjunto B).

- Individuos identificados como el Agente de Cuidado de Salud deberán ser documentados en IMS, pantalla "Información de Familia del Preso" a través del campo autorización médica.

2. Presos/pacientes deberían ser alentados a designar un agente de cuidado de salud alternativo. Tal agente de cuidado de salud alternativo puede servir cuando el agente de cuidado de salud no está disponible, voluntario o competente para servir y no se espera que el agente designado de cuidado de salud estará disponible, voluntario o competente para hacer una decisión a tiempo dadas las circunstancias médicas del preso/paciente; o el agente de cuidado de salud es descalificado de actuar en beneficio del preso/paciente. Individuos identificados como agentes alternativos serán también documentados en IMS, pantalla Información de Familia del Preso a través del campo de autorización médica, y una nota se hará en el campo de comentario de que el individuo es un alternativo.

3. Al momento de admisión a cualquiera de las enfermerías del Departamento el archivo médico será revisado por la presencia de un formulario de poder de cuidado de salud por el proveedor de cuidado de salud que entrevista. Si no hay un formulario, el proveedor de cuidado de salud que entrevista indagará si el preso/paciente ha completado el poder de cuidado de salud. El entrevistador también informará al preso/paciente sí él/ella está desconocedor/a del proceso. El preso/paciente será provisto con la oportunidad de completar un poder de cuidado de salud si él/ella lo desea. Si el preso/paciente solicita un poder, el proceso mencionado más arriba debe ser seguido, esto es, notificar al capacitador designado y referir el preso al capacitador.

4. El proveedor médico deberá tener protocolos o procedimientos en lugar para poderes de cuidado de salud de acuerdo con los requerimientos de MGL c 201D. El proveedor médico deberá informar a hospitales externos del estatus del poder del preso/paciente al momento de ser transportado a una clínica o admitido a un hospital.

5. El superintendente o su designado/a, en conjunción con el HSA, deberá establecer procedimientos para contactar agentes de cuidado de salud en el caso que el preso es declarado incompetente por el médico que atiende.

6. Los presos/pacientes deben ser informados que si ellos desean escribir limitaciones en el tratamiento ellos lo pueden hacer así en el formulario de poder de cuidado de salud. Estos comentarios pueden ayudar a guiar a agentes de cuidado de salud y proveedores de cuidado de salud en caso que el preso/paciente es alguna vez declarado incompetente para hacer decisiones de tratamiento médico.

7. Los presos deberían ser alentados a discutir de antemano sus deseos de cuidado de salud con el agente de cuidado de salud y, si es posible, hacer que el agente de cuidado de salud firme el reverso del formulario.

NOTA: El Departamento de Corrección no es responsable por ningún error en la traducción de este documento. Para propósitos legales, solamente la versión promulgada en Inglés es válida.

DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA 105 CMR 451.169 Y 105 CMR 590.00

CODIGO SANITARIO DEL ESTADO CAPITULO X ESTANDARES MINIMOS DE SANIDAD PARA ESTABLECIMIENTOS ALIMENTICIOS

Estas regulaciones se aplican a cada facilidad correccional operada por el Departamento de Corrección bajo la autoridad de las Leyes Generales de Massachusetts.

451.169 Informe de Peligro de Enfermedades Contagiosas al Departamento

El superintendente o administrador, cuando él conoce o tiene razón para creer que algún empleado o preso ha contraído alguna enfermedad en una forma contagiosa transmisible a través de alimento o agua o ha llegado a ser el portador de la tal enfermedad, deberá inmediatamente notificar al Departamento.

LA VERSION ESPAÑOLA DEL PODER DE CUIDADO DE SALUD, EL FORMULARIO DE ORDEN DE DIETA TRASLADO INTRA-SISTEMA Y EL FORMULARIO DE DISPENSA DE RESPONSABILIDAD HAN SIDO ENVIADOS SEPARADAMENTE DE ESTA POLITICA. POR FAVOR CONTACTE SU COODINADOR INSTITUCIONAL DE POLITICAS O HSU PARA COPIAS.