



MEMORANDO NORMATIVO AC-2010- 01

Fecha de efectividad:

28 de Octubre de 2010

Aprobado por:


Carlos M. Molina Rodríguez
Secretario

PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN REAL

I. INTRODUCCIÓN:

Existe una alta correlación entre las drogas prohibidas y el crimen. Los individuos usuarios o adictos a las drogas se envuelven en actividad delictiva de tres (3) a cinco (5) veces más que los que no las usan. Un poco más de tres cuartas partes de los confinados en nuestras instituciones correccionales y un por ciento alto de los que disfrutan de algún privilegio de libertad condicionada, tienen necesidades de algún tipo de tratamiento contra el abuso o dependencia de sustancias o de alguna otra intervención: sin embargo, las posibilidades de servicios disponibles son muy limitadas.

El Programa Transformación Real tiene como meta facilitar el acceso a tratamiento para trastornos adictivos en la población correccional, proveyéndole a cada confinado un tratamiento individualizado para su bienestar físico y mental. El mismo se llevará a cabo en la Institución Ponce 500 del Complejo Correccional de Ponce. Se vislumbra que el Programa

impacte de manera positiva a 52 confinados por fase, dividiéndose éste en tres (3) fases en su totalidad.

El tratamiento establecido en el Programa está enfocado bajo el modelo terapéutico cognitivo conductual. Este modelo de terapia está empíricamente validado para trabajar los trastornos adictivos en distintas poblaciones, incluyéndose así la población correccional. Sin embargo, se integran otros marcos conceptuales provocando sinergismo en el plan terapéutico. Se ha comprobado que lograr combinar de una manera coherente dos (2) o más modelos de psicoterapia puede lograr resultados superiores al completar el tratamiento. Esto se utiliza debido a que los pacientes con trastornos adictivos requieren esta integración, ya que se trata de una enfermedad que impacta a la persona de forma biopsicosocial. Durante estas tres (3) fases, el confinado, al recibir un tratamiento biopsicosocial-espiritual, podrá trabajar de manera efectiva todos los aspectos relacionados al trastorno adictivo a sustancias o alcohol.

II. PROPÓSITO

El Departamento de Corrección y Rehabilitación propone la creación de este Programa que permitirá a los confinados participar de un proyecto que los dirigirá hacia su rehabilitación.

III. DESCRIPCIÓN DEL PROGRAMA

El Programa Transformación Real tiene como objetivo facilitar el acceso a tratamiento para trastornos adictivos en la población correccional, proveyéndole a cada confinado un tratamiento individualizado para su bienestar físico, mental y espiritual. El mismo se llevará a cabo en la Institución Ponce 500 del Complejo Correccional de Ponce. Se proyecta que el Programa impacte de manera positiva a 52 confinados por cada fase, dividiéndose éste en tres (3) fases de tratamiento. Estas tres (3) fases tendrán una duración de tres (3) meses cada una, extendiéndose de ser necesario.

Durante estas tres (3) fases se ofrecerán a los confinados servicios médicos, psicológicos, sociales, psiquiátricos; y servicios socio-penales. Como parte de este tratamiento se proveerá al confinado tiempo y la oportunidad de participar en el área recreativa, capellanía, talleres, servicios educativos, beneficio de trabajo en su unidad y grupos de apoyo. Estos servicios serán individualizados de acuerdo a las necesidades de los pacientes. Todos estos servicios trabajarán en conjunto para el logro de la transformación de cada confinado.

A. Misión del Programa

La misión del Programa Transformación Real es ofrecer servicios a confinados con diagnóstico de dependencia a sustancias adictivas (drogas o alcohol), con el propósito de ayudarles a adquirir o restaurar destrezas y capacidades que les permitan un nivel de funcionamiento en la forma más independiente posible, libre del uso de sustancias y de actividades antisociales (delictivas).

B. Visión del Programa

La visión del Programa es facilitar el acceso a un tratamiento para trastornos adictivos que responda a las necesidades continuas y cambiantes de los confinados logrado a través de una programación individualizada de tratamiento. Esto se proveerá dentro de un marco conceptual holístico, donde se tomarán en consideración los aspectos biológicos, psicológicos, sociales y espirituales.

C. Valores del Programa

Los servicios serán ofrecidos de manera compasiva, con respeto a la dignidad del ser humano y prevaleciendo un sentido de entusiasmo y esperanza durante todo el tratamiento.

D. Metas del Programa

Proveer servicios de salud mental a confinados con trastornos adictivos en el nivel de tratamiento adecuado de acuerdo al perfil de su enfermedad. Se utilizarán los recursos de la Administración de Corrección (AC) y de la "Correctional Health Services Corporation, Inc." (CHSC) en beneficio del confinado y su rehabilitación.

IV. ALCANCE DE LA ADMINISTRACIÓN DE CORRECCIÓN Y LA "CORRECTIONAL HEALTH SERVICES CORP." EN EL DESARROLLO E IMPLEMENTACIÓN DEL PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN REAL

1. La Administración de Corrección y la CHSC trabajarán colaborativamente en el desarrollo e implementación del Programa de Transformación Real.
2. La Administración de Corrección será responsable de proveer los recursos concernientes a seguridad, capellanía, sociopenales, servicios recreativos y aquellos recursos disponibles en la Oficina de Programas y Servicios. La AC será responsable de la supervisión de este personal.
3. La CHSC será responsable de proveer los servicios clínicos requeridos a los confinados admitidos al Programa. Será responsable de la supervisión del personal clínico del Programa y del Gerente de Servicios.
4. El Gerente de Servicios del Programa será responsable de la integración de los servicios de la AC y la CHSC en beneficio del tratamiento del paciente.
5. El Gerente de Servicios será responsable de realizar los informes pertinentes que serán enviados tanto a la AC como a la CHSC.

V. DEFINICIONES

1. Comité Clasificación y Tratamiento — Organismo institucional, cuya definición en los Centros de Tratamiento es participar en la toma de decisiones del equipo de tratamiento y ratificar las mismas.
2. Equipo Interdisciplinario — Según lo establece la Ley Núm.408 de Salud Mental, según enmendada, se refiere a el grupo de trabajo compuesto por tres (3) o más

profesionales de la salud mental de diferentes disciplinas, entre los que al menos debe haber un psiquiatra o un psicólogo, los cuales proveen servicios de salud mental con capacidad, facultad profesional y legal para diagnosticar y prescribir tratamiento en las diferentes áreas del funcionamiento y las capacidades del ser humano, y por aquellos otros profesionales pertinentes a la condición de la persona, relacionados en un mismo escenario. El Equipo Interdisciplinario se distingue por un trabajo en equipo y en consenso, el cual se caracteriza por una interacción de todos los profesionales con el paciente en tratamiento, una discusión de casos, de conocimiento pleno de las contribuciones de cada profesión o disciplina, y de las mejores prácticas en el campo, para la recuperación de la persona. La composición del equipo y el liderazgo del mismo, variará de acuerdo al escenario o servicio y a las necesidades clínicas de las persona.

3. Fase de Tratamiento – Etapa del tratamiento en que se encuentra el participante.
4. Plan Maestro de Intervención -- significa el diseño o implantación de una serie de estrategias, dirigidas a sostener fortalezas y a detener, contrarrestar limitar o eliminar problemas y dificultades identificadas por los profesionales de la salud mental en la persona evaluada, en el momento y el nivel de cuidado en que esté (Ley 408 de Salud Mental, según enmendada).
5. Programa Transformación Real — Programa de Tratamiento
6. Tratamiento Biopsicosocial -- Enfoque de tratamiento que considera los aspectos biológicos, psicológicos y sociales del participante.

VI. METAS Y OBJETIVOS

A. METAS DEL PROYECTO

Las metas del Proyecto son las siguientes:

1. Proveer servicios biopsicosociales- espirituales a los participantes con trastornos adictivos en el nivel de tratamiento adecuado de acuerdo al perfil de su enfermedad.

2. Utilización de los recursos de la Administración de Corrección y de "Correctional Health Services Corporation, Inc". en beneficio del participante y su rehabilitación.
3. Dentro de las metas está el aceptar la realidad de la enfermedad adictiva, dentro del marco familiar de apoyo.
4. Se espera identificar factores precipitantes y posibles estresores que producen estrés en el individuo.
5. Planificación de estrategias para manejar o minimizar estresores futuros.
6. Aceptación por parte de la familia de la necesidad de darle continuidad al tratamiento, según la evolución natural de la enfermedad.
7. Se espera que el participante logre integrarse a su familia y se establezcan relaciones interpersonales saludables.
8. Se fomenta la aceptación mutua, con sus fortalezas y debilidades para propiciar el respeto y el perdón como componente de sanación entre el participante y sus familiares mas allegados.
9. Desarrollo de intervenciones grupales e individuales con sus familiares.

B. OBJETIVOS

Los objetivos del proyecto son los siguientes:

1. Seleccionar a 52 participantes en la Fase I, luego se continuará la selección de participantes hasta completar un total de 326 participantes.
2. Ofrecer albergue y alimentación a los residentes.
3. Capacitar a los participantes mediante servicios biopsicosociales, con miras a que desarrollen mejores destrezas de vida para su regreso a la comunidad.

VII. SERVICIOS OFRECIDOS

El Programa ofrece o coordina los siguientes servicios:

1. Albergue
2. Alimentación
3. Servicios Médicos
4. Servicios Psicológicos
5. Servicios de trabajo Social
6. Servicios Sociopenales
7. Capellanía
8. Educativos
9. Recreativos
10. Seguridad

VIII. CRITERIOS DE ADMISIÓN

Podrán ser admitidos al Programa los confinados que cumplan con los siguientes criterios:

1. Presentar un diagnóstico de dependencia a sustancias adictivas, según los criterios diagnósticos del DSM-IV-R o su versión vigente.
2. Ser mayor de 21 años.
3. Aceptar el tratamiento de manera voluntaria e informada y firmar el consentimiento informado.
4. Que no requiera cuidado en un hospital para una condición aguda.
5. Estar clasificado en custodia mínima o mediana.
6. Se dará prioridad a aquellos confinados a los que le reste por cumplir por lo menos tres (3) años del mínimo de su sentencia.
7. El confinado no deberá tener casos legales pendientes en el Tribunal, ni querellas administrativas sin evaluar y en espera de respuesta de la Administración de Corrección.
8. Ser sentenciados y no sumariados.

9. Personas que hayan sido revocadas de un privilegio y hayan estado en tratamiento para su adicción, si hay posibilidad de trasladarlos y cumplen con los criterios.

IX. PROCEDIMIENTO PARA REFERIDOS

1. El confinado podrá ser referido al Programa, luego de haber sido sentenciado a prisión y haber sido clasificado, o reclasificado en custodia mínima o mediana, por el Comité de Clasificación y Tratamiento de la institución.
2. Los técnicos sociopenales de las instituciones utilizarán el formulario confeccionado para esos fines y lo enviarán al Gerente de Unidad para la evaluación de los mismos.
3. Los profesionales de la salud podrán referir a los confinados utilizando el formulario de consulta o Referido.

X. PROCEDIMIENTO DE SELECCIÓN Y ADMISIÓN

1. Luego del paciente ser referido a tratamiento, el Director del Programa solicitará al técnico de servicios sociopenales la evaluación de los criterios de elegibilidad del paciente referente a sentencia, custodia y posibles casos pendiente.
2. El técnico de servicios sociopenales del Programa visitará la institución y evaluará los expedientes criminal y social con el personal de cada área para corroborar que cumpla con los criterios de selección antes indicados.
3. Luego entrevistará al candidato para evaluar su disponibilidad para someterse al tratamiento.
4. Se cumplimentará la planilla diseñada para tales fines. Luego se discutirá el caso con el Gerente del Programa o Equipo de Tratamiento.

5. El Gerente del Programa evaluará al paciente para determinar su elegibilidad al mismo.
6. Los resultados de la evaluación final serán notificados al personal de la institución. El proceso de evaluación no excederá los diez (10) días después de haberse recibido el referido.
7. Del confinado haber sido aceptado, se iniciarán de inmediato los trámites pertinentes para el ingreso al Programa. Se le interpretarán en la institución las normas y procedimientos del Programa y se firmará el Convenio de Participación para ingreso. Será transportado por oficiales correccionales de la institución de procedencia y de haber dificultad lo hará el personal del Programa.
8. Una vez en el Programa, se registrará el caso en los controles administrativos y el Gerente del Programa lo pasará al Supervisor del Área Social para asignar el caso al técnico de servicio sociopenal.
9. El Equipo de Tratamiento compuesto por los técnicos de servicios sociopenales, psicólogos, trabajadores sociales, médico o enfermera, maestro, gerente y un representante del área de seguridad, luego de entrevistarle y diseñar cada cual su plan de intervención, se elaborará el Plan Maestro de Intervención conforme a sus necesidades individuales. Se documentará, además, la Entrevista Estructurada, la Entrevista Familiar y el Consentimiento para la Divulgación de Información.

XI. TRATAMIENTO

El Tratamiento estará organizado en tres (3) fases. El mismo será individualizado y conforme a las necesidades de cada participante.

A. PRIMERA FASE

Unidad de Estabilización Post ayuda

En este nivel el participante pasa por un proceso de cernimiento y evaluación para identificar sus necesidades físicas, sociales, emocionales y vocacionales. Será evaluado por todos los miembros del Equipo de Tratamiento que se requiera, de acuerdo a la necesidad del paciente. Cada profesional evaluará conforme a su área y diseñará su plan de intervención. Luego el Equipo de Tratamiento elaborará el Plan Maestro de Intervención basado en las necesidades identificadas. El Plan será interpretado al participante. Se trabajará con la inducción del participante al tratamiento y esta fase podrá durar hasta tres (3) meses. Los participantes que cumplan con los requerimientos de esta fase podrán pasar a la fase II del tratamiento. De no poder continuar en el Programa, se podrán referir al servicio ambulatorio o se comenzará con la planificación de alta a la libre comunidad de éste ser elegible. Esta fase puede durar de tres (3) a cuatro (4) meses.

B. SEGUNDA FASE

En esta fase los participantes provendrán de los módulos de la Fase I o aquellos que al ser evaluados por el equipo se determinen que están inducidos al tratamiento y se continuará con el tratamiento psicoterapéutico individual/grupal. Durante esta fase se introducirán los servicios educativos, trabajo y talleres. Esta Fase puede durar de tres (3) a cuatro (4) meses.

C. TERCERA FASE

Durante esta fase se comenzarán los procesos para posibles referidos a beneficios como Pases Extendidos y Libertad Bajo Palabra, según cualifiquen. Se introduce a la familia en grupos multifamiliares y tratamiento individual. Esta etapa puede durar de tres (3) a cuatro (4) meses.

XII. NORMAS DE CONDUCTAS PARA LOS PARTICIPANTES

Todo participante que se traslade al Proyecto Transformación Real deberá cumplir con los acuerdos estipulados en el Convenio de Participación, los cuales se indican a continuación:

1. Se someterá al Plan de Intervención diseñado por el Equipo Multidisciplinario o de Tratamiento conforme a sus necesidades.
2. Cumplirá con todas las normas y procedimientos establecidos.
3. Participará en todas las actividades del Proyecto o comunidad que requiera su participación.
4. Realizará las tareas que se le asignen.
5. Cumplirá con el horario de actividades del Itinerario de Tratamiento Diario.
6. Mantendrá su dormitorio limpio y ordenado.
7. Ejercerá buen comportamiento en el Proyecto y en la comunidad, mientras participe de alguna actividad o disfrute de pase.
8. Ejercerá una conducta apropiada para con sus compañeros de tratamiento, personal del Proyecto, visitantes y personas de la comunidad.
9. Mientras se encuentre en tratamiento utilizara ropa autorizada por el Proyecto.
10. Sólo se le permitirá tener en el Proyecto la ropa y los artículos señalados.
11. Protegerá y mantendrá en buen estado todo el equipo del Proyecto.
12. Hará buen uso de los materiales. No se le permitirá material o revistas pornográficas en el Proyecto.
13. No se apropiará de pertenencias de sus compañeros, empleados o visitantes.

14. No utilizara, ni introducirá drogas o alcohol al Proyecto.
15. Se someterá a los exámenes médicos y pruebas de laboratorio que le sean requeridos.
16. Se le someterá a pruebas para la detección de sustancias controladas.

XIII. PROCEDIMIENTO PARA REALIZAR TRASLADOS EN EL PROYECTO TRANSFORMACIÓN REAL

A. Traslados voluntarios

1. Se efectuará el traslado en caso de que el participante lo solicite de forma voluntaria, luego de haberle orientado sobre las consecuencias de su solicitud.
2. El confinado firmará el formulario de Rehúso a Tratamiento.
3. Este traslado será notificado al el Comité de Clasificación y Tratamiento y será aprobado por el Departamento de Corrección y Rehabilitación.

B. Traslados por Violaciones a Normas del Proyecto Transformación Real

1. Se discutirá el caso con el Equipo de Tratamiento, se llevará el caso ante el Comité de Clasificación y Tratamiento y luego de evaluar la violación, se solicitará el traslado a la Administración de Corrección.

C. Traslados por Medidas Disciplinarias

1. Este traslado se efectuará al momento de ocurrir cualquier violación que atente contra el Reglamento de Medidas Disciplinarias de la Agencia.
2. Se envía copia del informe de querella debidamente cumplimentado a la División del Control de Población en la Administración de Corrección para solicitar el espacio a la institución de origen y se procede con el traslado, de acuerdo al Reglamento Disciplinario para la Poblacion Correccional.
3. Se dará seguimiento para el fiel cumplimiento del procedimiento.

XIV. NORMAS DE CONDUCTAS PARA LOS PARTICIPANTES

1. Cumplirá con todo lo acordado en el Convenio de Participación firmado en la institución antes de llegar al Proyecto.
2. Se someterá al Plan de Tratamiento disertado por el Equipo Interdisciplinario, conforme a sus necesidades.
3. Participará en todas las actividades del Proyecto o comunidad que se requiera su participación.
4. Realizará las tareas que se le asignen.
5. Cumplirá con el horario de actividades del Itinerario Diario.
6. Guardará la confidencialidad requerida sobre información vertida por otros participantes en las terapias de grupo.
7. Mantendrá su dormitorio limpio y ordenado.
8. Ejercerá buen comportamiento en el Proyecto y en la comunidad, mientras participe de alguna actividad.
9. Ejercerá una conducta apropiada para con sus compañeras de tratamiento, personal del Proyecto, visitantes y personas de la comunidad.
10. Utilizará ropa apropiada de acuerdo a lo que se le permita tener en el Proyecto y a la ocasión. No se le permitirá el uso de pantalones cortos o pijamas fuera de sus dormitorios.
11. Protegerá y mantendrá en buen estado todo el equipo del Proyecto, de romper algún equipo intencionalmente tendrá que pagarlo.
12. Hará buen uso de los materiales. No se le permitirá material o revistas pornográficas en el Proyecto.
13. Se respetará su preferencia sexual, pero no se le permitirá la práctica de la misma en el Proyecto, ya bien sea heterosexual u homosexual.
14. No se apropiará de pertenencias de sus compañeros, personales o visitantes.
15. No utilizará, ni introducirá drogas o alcohol al Proyecto.
16. De ocuparse en su poder droga, equipo o material prohibido por ley se notificará a la Policía de Puerto Rico, mediante querrela para la acción

legal correspondiente. También se notificará a la Oficina de Investigaciones del Sistema Correccional (OISC).

17. Se someterá a los exámenes médicos, pruebas de laboratorios y pruebas para detectar uso de drogas o alcohol, según le sean requeridas.
18. De violar cualquier regla de las aquí expuestas podrá ser sancionada conforme al Manual de Disciplinario de la Administración de Corrección.

XV. IMPOSICIÓN DE MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Todo empleados que no cumpla con las normas aquí establecidas podrá ser sometido a la imposición de medidas disciplinarias.

XVI. SEPARABILIDAD

Si cualquier parte de este Memorando Normativo se declarase inválida, ilegal o nula, ello no afectará el resto de la misma.

XVII. DEROGACIÓN

Las normas aquí establecidas dejarán sin efecto toda comunicación verbal o escrita, o parte de las mismas, cuyas disposiciones estén en conflicto con éstas.

XVIII. ENMIENDAS

Toda enmienda a esta Memorando Normativo se hará por escrito con la probación y firma del Secretario del Departamento de Corrección y Rehabilitación.

XIX. VIGENCIA

Este Memorando Normativo entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.