

**MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA CUMPLIR CON
EL MODELO INTEGRAL DE REHABILITACION**

MANUAL DCR-PS-2006 - 01

I. INTRODUCCIÓN

El Modelo Integral de Rehabilitación es un proyecto del Departamento de Corrección y Rehabilitación orientado a viabilizar un proceso continuo de servicios a los miembros de la población correccional, que permita establecer un plan de tratamiento individualizado de una manera confiable y sistemática.

El nuevo modelo incorpora al concepto de tratamiento correccional el uso de instrumentos para evaluar el riesgo y necesidades de tratamiento, fundamentado en prácticas empíricas. El mismo vincula diferentes programas y servicios, con el objetivo de disminuir la probabilidad de reincidencia. Es un esfuerzo dirigido al logro de metas personales que fomenten en el confinado un cambio en conducta.

Con la implantación de este nuevo modelo se pretende una mejor distribución y utilización de recursos, precisar a qué población va dirigida cada servicio, así como permitir al confinado una transición exitosa a la comunidad, lo que conlleva reducción de la reincidencia y el consumo de drogas. Además, crea una base de datos que permite validar los servicios y medir su efectividad.

Este modelo se implantará como proyecto piloto en el Complejo Correccional de Bayamón. La segunda fase de este proyecto se implantará en la Escuela Industrial para Mujeres de Vega Alta y en la Institución de Mujeres en Ponce.

La implantación de este proyecto estará a cargo del Negociado de Rehabilitación y Tratamiento, bajo la supervisión de la Secretaría Auxiliar en Programas y Servicios.

II. PROPÓSITO

Este Manual tiene el propósito de establecer procedimientos uniformes para la evaluación de los confinados ante el Comité de Clasificación y Tratamiento, basado en el Modelo Integral de Rehabilitación.

III. BASE LEGAL

Este Manual es adoptado en virtud de las disposiciones contenidas en la Ley Núm. 116 de 22 de julio de 1974, según enmendada, conocida como "Ley Orgánica de la Administración de Corrección", y el Plan de Reorganización Número 3, de 9 de diciembre de 1993, que crea el Departamento de Corrección y Rehabilitación.

IV. APLICABILIDAD

Este Manual será aplicable a todos los miembros de la población correccional sentenciados que están reclusos en las instituciones o instalaciones correccionales en las que se implante el proyecto.

También aplicará a todos los empleados del Departamento de Corrección y Rehabilitación, en lo que respecta al cumplimiento de sus deberes y obligaciones.

V. JURISDICCIÓN DEL COMITÉ DE CLASIFICACIÓN

A. El Comité tendrá jurisdicción en los siguientes casos:

1. Cuando el confinado es sentenciado por el Tribunal.
2. Cuando el confinado ingresa procedente de otra institución; se reintegra al sistema correccional procedente de algún programa en comunidad o centro de tratamiento; reingresa por captura luego de haberse evadido de una institución o de algún programa en comunidad.

B. El Comité no tiene jurisdicción en los casos de sumariados.

VI. RAZONES PARA REALIZAR LAS EVALUACIONES

A. Toda situación de un confinado sentenciado, relacionado a su plan de tratamiento, deberá ser atendida conforme al Modelo Integral de Rehabilitación, según se señala a continuación:

1. Asignación del Plan de Tratamiento Integral Individualizado para determinar el plan de tratamiento institucional, que incluye la evaluación de:
 - a. Alojamiento por necesidades de salud física o mental o de tratamiento.
 - b. Tratamiento especializado de servicios psicológicos, psiquiátricos o contra la adicción, u otros.
 - c. Trabajo, Estudios o Adiestramiento Vocacional
 - d. Otros Programas o Servicios.

2. **Revisión del Plan de Tratamiento Integral Individualizado para darle seguimiento al plan inicial trazado. Pueden considerarse una o más de las siguientes situaciones:**
- a. **Para evaluar el efecto que el plan inicial asignado está produciendo en el confinado; o cuando surja de dicha evaluación conductas o actitudes que afecten el cumplimiento del Plan.**
 - b. **Cambio de trabajo, estudios o adiestramiento.**
 - c. **Por recomendaciones para seguimiento a tratamiento médico u otros tratamientos especializados.**
 - d. **Recomendar traslado a otra institución, que sea compatible con su nivel de custodia, para beneficiarse de algún programa o servicio, o para trasladarse a programas de tratamiento residencial en la comunidad.**
 - 1) **Las recomendaciones para traslados por situaciones médicas se harán conforme establece el Manual de Clasificación de Confinados.**
 - e. **Referimiento para evaluación o re-evaluación de la División de Servicios de Evaluación y Asesoramiento.**
 - f. **Reevaluación del tratamiento especializado de servicios psicológicos, psiquiátricos o contra la adicción, u otros.**

- g. En aquellas situaciones en que temporariamente su Plan se ha interrumpido, tales como:
- 1) Se encuentre en segregación disciplinaria o administrativa.
 - 2) Se encuentre hospitalizado.
 - 3) Cualquier otra situación legítima que pueda afectar el plan diseñado.

VII. COMPOSICIÓN DEL COMITÉ

El Comité de Clasificación y Tratamiento es el organismo institucional que tiene la responsabilidad de diseñar el plan de tratamiento institucional individualizado y de clasificar y re-clasificar al confinado en el nivel de custodia correspondiente. Además de los miembros permanentes del comité, diferentes profesionales que ofrecen servicios al confinado participarán como miembros y diseñarán el plan de tratamiento integral e individualizado. Las decisiones sobre tratamiento que realice este Comité recogerán los factores dinámicos de riesgo y necesidad del ofensor, detectados a través del proceso objetivo de evaluación individual.

- A. Los miembros permanentes del Comité son:
1. Supervisor de Servicios Sociopenales
 2. Técnico de Servicios Sociopenales a cargo del caso
 3. Oficial Correccional

B. El Comité de Clasificación y Tratamiento de acuerdo al Modelo Integral podrá estar constituido por hasta ocho (8) miembros, para atender los aspectos relacionados al tratamiento. Los miembros adicionales podrán ser:

1. Un (1) representante del Negociado de Rehabilitación y Tratamiento
2. Un (1) representante de Servicios Médicos de Salud Correccional.
3. Un (1) Terapeuta contra la adicción.
4. Un (1) Supervisor o representante del Área Educativa.
5. El Superintendente de la Institución

El representante del Negociado de Rehabilitación y Tratamiento deberá estar presente en todas las reuniones del plan integral de rehabilitación.

La presencia de los miembros adicionales se efectuará a los efectos de discutir los aspectos pertinentes a cada área.

En caso de estos no estar presente, podrán emitir los informes sobre recomendaciones o ajustes del confinado, según sea el caso, al Comité.

VIII. ACUERDOS DEL COMITÉ

1. Los acuerdos del Comité serán tomados a través de consenso mayoritario de los miembros permanentes y del representante del Negociado de Rehabilitación y Tratamiento, en el caso de aspectos relacionados a salud se

realizará conforme lo establece el Manual de Clasificación de Confinados en la Sección 2, Parte V, inciso 4 y la Sección 8, Parte V. A y B.

2. En caso de empate cuando los únicos miembros sean los miembros permanentes y el representante del Negociado de Rehabilitación y Tratamiento, el Superintendente deberá participar del Comité con derecho a voto.
3. Deberán estar fundamentados por hechos y los informes sometidos a su consideración, por las diversas áreas de tratamiento, de seguridad y de salud.

VIII. FUNCIONES DEL COMITÉ

- A. Estudiar la situación de cada confinado sentenciado con el propósito de identificar sus necesidades, capacidades, intereses y limitaciones, conocer su funcionamiento social, y trazarle un Plan de Tratamiento Integral Individualizado.
- B. Evaluar periódicamente el Plan de Tratamiento asignado, conforme establezca el propio Comité en cada caso, cuando lo recomiende o solicite una autoridad competente dentro del sistema correccional, conforme lo establezca el técnico de servicios sociopenales en su plan de servicios a ofrecerse al confinado.
- C. Conforme lo estable el Manual de Clasificación de Confinados en la Sección 2, Artículo IV, inciso C-2 y el Manual para Crear y Definir Funciones del Comité de Clasificación y Tratamiento, se consignarán por escrito todas las actuaciones tomadas por los

miembros en cada reunión del Comité exponiendo las razones de cada decisión tomada

- D. Interpretar al confinado los acuerdos que se tomen al evaluar su caso.
- E. El desarrollo del Comité se efectuará conforme lo establece el Manual para Crear y Definir Funciones del Comité de Clasificación y Tratamiento y el Manual de Clasificación de Confinados.
- F. Preparará un informe sobre el perfil del confinado y los datos del mismo.
- G. El Comité analizará toda la información que tenga a su disposición del confinado.
- H. Podrá entrevistar al confinado para ampliar o aclarar la información del caso o situación bajo su consideración. A esos fines podrá hacer comparecer o solicitarle información a cualquier otro miembro del equipo de tratamiento o profesional que en alguna medida interviene con el confinado.
- I. Como parte del Plan de Tratamiento el equipo multidisciplinario deberá identificar el plan de salida del confinado.
- J. El técnico de servicios sociopenales deberá trabajar con aquellos confinados con necesidades en las áreas de empleo, vivienda, familia y comunidad.
- K. En la eventualidad de que el confinado carezca de opciones en estas áreas referirá el caso a la División de Servicios de Pre-Salida para la acción que corresponda, de acuerdo a la proximidad de su

fecha de salida, ya sea cumplido o en libertad bajo palabra, o en algún otro privilegio.

- L. El presidente del Comité o su representante citará al confinado ante el Comité para elaborar con éste el plan de tratamiento.
- M. Se le solicitará al confinado su participación ampliando, argumentando o rechazando el Plan o alguna de sus partes.
- N. Si el confinado rechaza el plan individual recomendado, deberá consignarlo con su firma en la Hoja de Rehúso, luego de recibir la orientación del Comité sobre las consecuencias de tal decisión y se evaluará de acuerdo al Reglamento Interno para El Plan de Tratamiento Institucional Obligatorio.
- O. Si el confinado posteriormente acepta el plan de tratamiento previamente trazado, podrá solicitar una reevaluación mediante petición de audiencia al técnico de servicios sociopenales.
- P. El Presidente del Comité o su representante consignará por escrito y firmará en el expediente criminal del confinado la fecha de la reunión y los acuerdos tomados.
- Q. Al tomar sus determinaciones el Comité podrá señalar el término de la próxima evaluación del caso. Esto no limita, para que cuando surja la necesidad de re-evaluarlo antes de la fecha señalada, el Comité intervenga en el caso.

IX. PROCEDIMIENTO PARA LA EVALUACIÓN DE LOS CONFINADOS

A. Recopilación de documentos

1. El técnico de servicios sociopenales a cargo del caso recopilará los documentos que se mencionan a continuación:

a. Informe Pre-Sentencia

1) El supervisor de servicios sociopenales del Programa de Comunidad enviará el informe Pre-Sentencia de los confinados que cumplirán en institución, al Centro de Ingreso correspondiente en un término de siete (7) días calendarios. El mismo será dirigido al Supervisor de la Unidad Sociopenal de la institución.

b. Formulario de Clasificación de Salud

El Área de Salud enviará el Formulario de Clasificación de Salud debidamente cumplimentado a la Unidad de Servicios Sociopenales una vez cumplimente la evaluación médica.

c. Informe de Clasificación Inicial

Realizado por el técnico de servicios sociopenales.

d. Evaluación Educativa

El técnico de servicios sociopenales del Centro de Ingresos cumplimentará el Resumen de Necesidades Académicas y de Adiestramiento Vocacional.

e. Cernimiento Inicial de Riesgo

El técnico de servicios sociopenales de la institución de ingreso preparará el cernimiento inicial cuando el mismo no ha sido preparado por el Negociado de Comunidad para determinar el nivel de riesgo del confinado o revisará el cernimiento realizado previamente por el Negociado de Comunidad.

f. Inventario de nivel de riesgo y necesidad (LSI-R)

De ser necesario se utilizará un instrumento de mayor alcance para evaluar riesgo y necesidad.

Si el confinado es revocado del Programa de Comunidad se le administrará el LSI-R, aún cuando se le haya realizado el mismo mientras estuvo bajo la supervisión de dicho programa.

g. Informe de la evaluación sobre cernimiento intelectual de la División de Servicios de Evaluación y Asesoramiento, de ser necesario.

h. Cualquier otra información o documento que tenga a su disposición del confinado.

B. Redactar el Informe de Clasificación Inicial

1. El técnico de servicios sociopenales preparará un informe (clasificación inicial) al Comité sobre el aspecto que se vaya a evaluar y el funcionamiento del confinado en las diferentes áreas. Dicho informe será presentado por el propio técnico o en ausencia de éste, por el técnico de servicios sociopenales designado por el supervisor del Área de Servicios Sociopenales.
2. Calendarizará la fecha para su discusión.

XI. ASIGNACIÓN DEL PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL POR EL COMITÉ

1. Al confinado al que se le ha preparado un plan de tratamiento conforme al Modelo Integral de Rehabilitación se le dará seguimiento en la institución a la que ha sido trasladado. El técnico de servicios sociopenales al asignar el plan de tratamiento lo realizará conforme a los acuerdos tomados previamente por el Comité de Clasificación y Tratamiento del Centro de Ingreso.

XII. REVISIÓN DEL PLAN DE TRATAMIENTO INTEGRAL POR EL COMITÉ

- A. La revisión del plan de tratamiento tiene como propósito identificar el cambio logrado por el confinado a partir del plan individual inicialmente trazado.

- B. El Comité de Clasificación y Tratamiento revisará si:
 - 1. las necesidades del confinado han variado
 - 2. si el confinado alcanzó las metas inicialmente trazadas
 - 3. los logros obtenidos
- C. El Plan de Tratamiento Individual será revisado según determine el Comité cuantas veces se entienda necesario, o por lo menos una vez al año, al momento de revisar la custodia del confinado.
- D. Cuando el Comité tenga dudas en cuanto a las determinaciones finales a tomar en un caso, podrá solicitar información adicional antes de completar el Plan de Revisión de Tratamiento Integral.
- E. Una vez revisadas las necesidades del confinado se establecerá su plan de tratamiento, el cual puede o no variar.
- F. El Comité consignará oficialmente el plan de tratamiento en el libro de minutas, conforme lo establece el Manual Para Crear y Definir Funciones del Comité de Clasificación y Tratamiento y el Manual de Clasificación de Confinados.

XIII. REFERIDOS A LOS PROGRAMAS Y SERVICIOS POR EL COMITÉ

- A. Una vez el Comité de Clasificación y Tratamiento establezca el plan de tratamiento individual, corresponde al técnico de servicios sociopenales a cargo del caso referir al confinado a los diversos programas y servicios conforme a las prioridades.
- B. Lo antes dispuesto será aplicado para fines terapéuticos y estará atemperado a las disposiciones de la Ley Núm. 116 de 22 de julio de 1974, que creó la Administración de Corrección, según

enmendada. Las actuaciones del Comité no podrán estar en contradicción u oposición con los procedimientos establecidos en el Manual de Clasificación de Confinados ni en el Manual Para Crear y Definir Funciones del Comité de Clasificación y Tratamiento.

XIV. TRANSICIÓN DEL CONFINADO A LA COMUNIDAD

1. Una vez al confinado es referido al Programa de Comunidad a través de los privilegios de: libertad bajo palabra, supervisión electrónica o pases extendidos, se le incluirá copia del Plan de Tratamiento Revisado.
2. El plan de tratamiento individualizado deberá incluirse en el expediente de aquellos confinados trasladados a Hogares de Adaptación Social, Centros de Tratamiento o Programas Comunitarios.

XV. ENMIENDAS

Toda enmienda a este Manual se hará constar por escrito, no pudiendo tener efecto retroactivo, comenzando a regir inmediatamente después de su aprobación y promulgación.

XVI. SEPARABILIDAD

Si cualquier disposición de este documento fuera declarada inválida, ilegal o nula, ello no afectará las restantes disposiciones.

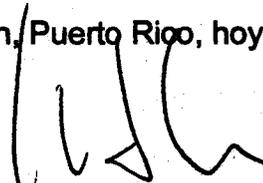
XVII. MEDIDAS DISCIPLINARIAS

Todo empleado que participe del Modelo Integral de Rehabilitación que incurra en violación a las normas y procedimientos establecidos en este Manual podrá estar sujeto a la imposición de medidas disciplinarias.

XVIII. VIGENCIA

Este Manual entrará en vigor inmediatamente después de su aprobación.

Aprobado en San Juan, Puerto Rico, hoy 20 de junio de 2006.



Miguel A. Pereira Castillo
Secretario

Departamento de Corrección y Rehabilitación