103 CMR 424.00: PROGRAMA DE TRATAMIENTO EN FASES

Sección

424.01: Propósito
424.02: Autorización Estatutaria
424.03: Cancelación
424.04: Aplicabilidad
424.05: Acceso a las Regulaciones
424.06: Definiciones
424.07: Asignación de Pacientes al Programa de Fases de Tratamiento
424.08: Evaluación Continua de Pacientes en Estado de Tratamiento Especial
424.09: Operación del Programa de Tratamiento en Fases
424.10: Límites de Tiempo
424.11: Emergencias
424.12: Fecha de Revisión
424.13: Cláusula de Separación

424.01: Propósito

El propósito de 103 CMR 424.00 es de establecer reglas con respecto a los pacientes en el Hospital del Estado de Bridgewater quienes son identificados por personal clínico de necesitar un programa clínico más estructurado. El Programa de Tratamiento en Fases está designado para ayudar a los pacientes a mejorar la conducta, ganar controles internos y avanzar a unidades de alojamiento menos restrictivos mientras se protege la seguridad de pacientes y personal.

424.02: Autorización Estatutaria

103 CMR 424.00 es promulgada en conformidad a las Leyes Generales de Massachusetts, [**M**assachusetts **G**eneral **L**aws]M.G.L. c. 124, § 1(q). 103 CMR 424.00 no intenta conferir algunos derechos procesales o substantivos no concedidos de otro manera por ley estatal o federal, ni tampoco alguna causa privada de acción.

424.03 Cancelación

103 CMR 424.00 cancela toda previa política del Departamento, declaración, boletines, directivas,

órdenes, noticias, reglas o regulaciones con respecto al Programa de Tratamiento en Fases.

424.04: Aplicabilidad

103 CMR 424.00 deberá ser aplicable a todo el personal y pacientes en el Hospital del Estado de Bridgewater.

424.05: Acceso a las Regulaciones

103 CMR 424.00 deberá ser mantenida en el archivo central de políticas del Departamento, en el archivo de políticas del Hospital del Estado de Bridgewater y la biblioteca de los pacientes, y deberá ser accesible a todos los empleados del Departamento.

424.06: Definiciones

Día de Trabajo - Lunes a Viernes excluyendo los festivos.

Horas de Trabajo - Lunes a Viernes, 9:00 A.M. a 5:00 P.M., excluyendo los festivos.

Comisionado - El Comisionado de Corrección.

Director Médico - El Director Médico del Hospital del Estado de Bridgewater.

Programa de Tratamiento en Fases - Un programa clínico de privilegio progresivamente estructurado designado a facilitar objetivos de tratamiento por medio de asignar a una de las cuatro designaciones de niveles de fases del programa basado en las características individuales de conducta del paciente y necesidades de tratamiento. Hay cuatro niveles de fases: Estado de Tratamiento Especial, Fase I, Fase II y Fase III.

Areas de Alojamiento Estado de Tratamiento Especial- Areas designadas por el Superintendente para alojar pacientes colocados en Estados de Tratamiento Especial [**S**pecial **T**reatment **S**tatus (**STS**)]. Normalmente los pacientes asignados a Estado de Tratamiento Especial deberán ser alojados en un área designada de las unidades de seguridad máxima.

Superintendente - El oficial jefe administrativo en el Hospital del Estado de Bridgewater.

Equipo de Tratamiento - Una unidad basada en un equipo multi-disciplinario encargada con desarrollar planes de tratamiento y entrega de servicios a los pacientes.

Director de la Unidad - El individuo responsable por la administración clínica y planeamiento del tratamiento de los pacientes asignados a una unidad particular.

424.07: Asignación de Pacientes al Programa de Tratamiento en Fases

(1) Los pacientes pueden ser colocados o retenidos en el Programa de Tratamiento en Fases si, por su conducta, ellos son incapaces de ser alojados seguramente, y participar en tratamiento, con la población general, y si ellos no requieren intervenciones de emergencia tales como reclusión o restricción [física].

(2)(a) Los pacientes pueden ser asignados al Estado de Tratamiento Especial por un psiquiatra del personal, basado en una evaluación clínica, y en colaboración con el equipo de tratamiento cuandoquiera que sea posible.

(b) Los pacientes pueden ser colocados en Fases I, II, o III por cualquier [personal] clínico, basado en una evaluación clínica, y en colaboración con el equipo de tratamiento cuandoquiera que sea posible.

(c) Durante horas no laborables, un paciente puede ser colocado temporalmente en el estado de Fase I por el oficial a cargo de la unidad, pendiente una evaluación clínica, si el paciente se está trabando en conducta la cual, si se deja desatendida, puede conducir a que el paciente sea una amenaza a sí mismo, otros, o la seguridad de la institución. Tal clínica evaluación deberá ser conducida en el siguiente día de trabajo.

(3) El psiquiatra o clínico que está colocando el paciente en el Programa de Tratamiento en Fases deberá:

(a) Explicar las razones por la tal colocación del paciente; y

(b) Describir al paciente la conducta necesaria para avanzar a un más alto nivel.

(4) El Equipo de Tratamiento deberá modificar el Plan Maestro de Tratamiento, en colaboración con el paciente. Esto incluirá:

(a) Identificar las habilidades necesarias para que el paciente se mueva a un nivel menos restrictivo;

(b) Formular y proveer intervenciones para asistir al paciente en obtener esas habilidades;

(c) Evaluar la efectividad de las intervenciones;

(d) Revisar el Plan de Tratamiento como indicado.

(5) Todos los pacientes colocados en el Programa de Tratamiento en Fases tendrán su estado revisado por el Equipo de Tratamiento en base diaria durante horas de trabajo, y deberán ser avanzados a un estado menos restrictivo tan pronto como sea clínicamente indicado.

(6) Todos los asignamientos a un Estado de Tratamiento Especial deberán ser revisados por el Director Médico o su designado/a en el siguiente día de trabajo.

(7) Pacientes en Estado de Tratamiento Especial y Fases I y II participarán en el programa de tratamiento de rehabilitación en-unidad del modo más completo posible.

424.08: Evaluación Continua de Pacientes en Estado de Tratamiento Especial

(1) El Director de la Unidad, o el designado del director de la unidad, de la unidad en la cual el paciente está actualmente alojado deberá tener un contacto clínico con cada paciente en Estado de Tratamiento Especial por lo menos una vez diariamente.

(2) Durante el contacto clínico diario, el paciente deberá ser evaluado y cualquier necesidad clínica deberá ser tratada como el [empleado] clínico lo considere apropiado.

(3) El Equipo de Tratamiento proveerá semanalmente al Director Médico con una evaluación escrita de cada paciente en Estado de Tratamiento Especial, o a un intervalo más frecuente, si es apropiado. Esta

evaluación deberá incluir una recomendación concerniente a sí el paciente debería permanecer o no en Estado de Tratamiento Especial. El director Médico puede, en el ejercicio de su juicio profesional aceptar o rechazar la recomendación.

424.09: Operación del Programa de Tratamiento en Fases

(1) El Superintendente y Director Médico deberán desarrollar procedimientos para la operación de, y restricciones de privilegios en, el Programa de Tratamiento en Fases. Estos procedimientos deberán incluir, a un mínimo, lo siguiente:

(a) Vestuario: Los pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán vestir ropa de paciente.

(b) Higiene Personal: A los pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán ofrecérseles la oportunidad de afeitarse y ducharse diariamente. Los pacientes en Estado de Tratamiento Especial deberán ser escoltados hacia y desde las duchas mientras están esposados. Solamente un paciente en Estado de Tratamiento Especial deberá ser permitido ducharse a un tiempo. Los pacientes en STS deberán tener derecho a una cortada de pelo por mes en la peluquería.

(c) Comidas: Los pacientes en STS serán alimentados en sus piezas. Excepto por aquellos pacientes en estado de disfagia (dificultad para tragar), todos los pacientes en STS deberán recibir las mismas comidas como los pacientes en población general. Todos los otros pacientes en el Programa de Tratamiento en Fases deberán comer en el comedor.

(d) Movimiento de Pacientes: Los pacientes STS deberán ser esposados y escoltados cuando son removidos del corredor STS de la unidad (de custodia) Máxima. Todos (los equipos de) restricción deberán ser removidos cuando el paciente llega a la otra localidad y de nuevo cuando el paciente es regresado al Corredor de Tratamiento Especial. Los pacientes STS deberán ser registrados despojándose de la ropa, según la discreción del sargento de la unidad o su designado, al momento de ser removidos desde, y al momento de su regreso al, corredor STS en la unidad Máxima. Los pacientes STS en la unidad Máxima no deberán tener acceso a pacientes que no están en aquel estado. Los pacientes de Fase I, aunque generalmente restringidos al corredor de la unidad serán permitidos fuera del

corredor sin restricción mecánica bajo la directa supervisión de un oficial de corrección, como sea indicado por el Equipo de Tratamiento.

(e) Ejercicio: A los pacientes STS deberá ofrecérseles la oportunidad de ir a recreación al aire libre hasta por una hora, diariamente sin importar las condiciones del clima. El tiempo envuelto en otras actividades tales como duchas o teléfono no deberá ser deducido de este período. Todos los otros pacientes en el Programa de Tratamiento en Fases deberán ser permitidos de hacer ejercicio en el gimnasio.

(f) Llamadas Telefónicas: A los pacientes STS les serán ofrecidos dos períodos de 30 minutos de teléfono cada semana, sin incluir las llamadas a abogados. Un paciente STS debe notificar al Sargento de la Unidad que desea hacer una llamada telefónica. Todos los otros pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener los mismos privilegios de teléfono como otros pacientes.

(g) Biblioteca Legal: Todos los pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener acceso a la biblioteca legal por lo menos cinco horas por semana y serán permitidos de utilizar libros, papel, lápiz y máquina de escribir.

(h) Biblioteca General: Pacientes STS y de Fase I no deberán visitar la biblioteca general. Pacientes STS estarán autorizados de retener a un tiempo en su pieza dos libros en rústica, proveídos por el Bibliotecario. Pacientes de Fase I deberán ser permitidos acceso a materiales de lectura adicionales. Una lista de libros disponibles deberá ser proveída por el Bibliotecario. Todos los otros pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener los mismos privilegios de la librería general como otros pacientes.

(i) Privilegios de Cantina: Los pacientes STS deberán tener acceso solamente para suministros básicos de higiene, estampillas, papel y sobres. Los lápices deberán ser provistos por los trabajadores de salud mental y devueltos después de ser usados. Todos los otros pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener los mismos privilegios de cantina como los otros pacientes.

(j) Visitas: Los pacientes STS pueden tener una visita por semana de una hora de duración con un miembro inmediato de la familia. Las visitas serán

permitidas sobre la base de un horario pre-fijado de antemano en la Sala de Visitas, sujeto a la aprobación del Diputado del Superintendente. Visitas de abogados para los pacientes STS no están sujetas a esta limitación de tiempo o requerimientos de pre-aprobación. Los pacientes de Fase I pueden tener visitas a no ser que esté contra indicado por el Equipo de Tratamiento. Todos los otros pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener los mismos privilegios generales de visita como otros pacientes.

(k) Visitas de Capellanes: Al momento de requerirlo, se arreglará un tiempo regularmente fijado para que el Capellán visite los pacientes STS. El Capellán deberá también conducir visitas semanales en todas las unidades donde pacientes STS están alojados. Todos los otros pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán tener el mismo acceso al Capellán como los otros pacientes.

(l) Correo: A todos los pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán proveérseles las mismas oportunidades para escribir y recibir cartas como están disponibles para otros pacientes.

(m) Servicios Médicos: Todos los pacientes del Programa de Tratamiento en Fases deberán recibir los mismos servicios médicos como otros pacientes.

424.10: Límites de Tiempo

Todos los tiempos límites aquí expuestos en 103 CMR 424.00 son directorios.

424.11: Emergencias

Si el Comisionado determina que existe una emergencia, el Comisionado puede temporalmente suspender parte o la totalidad de 103 CMR 424.00.

424.12: Fecha de Revisión

103 CMR 424.00 deberá ser fijada para revisión anualmente del día de la fecha efectiva por el Comisionado o su designado. La parte o partes conduciendo la revisión deberían desarrollar un memorándum al Comisionado con una copia al Archivo

Central de Políticas indicando las revisiones, agregados o eliminaciones.

424.13: Cláusula de Separación

Si cualquier artículo, sección, subsección, sentencia, cláusula o frase de 103 CMR 424.00 es, por cualquier razón considerada por una corte de jurisdicción competente ser inconstitucional, contraria a estatuto, en exceso de la autoridad del Comisionado , o de otra manera inoperante, la tal decisión no afectará la validez de cualquier otro artículo, sección, subsección, oración, cláusula o frase de 103 CMR 424.00.

AUTORIDAD REGULADORA

103 CMR 424.00: M.G.L. c. 124, § 1(q).

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.

CMR424Span04