Manual para familias y residentes

2023

Centro para la Rehabilitación Conductual de Virginia

La información incluida en este Manual cumple con las políticas de las instalaciones de VCBR, las políticas del Departamento de Salud Conductual y Servicios de Desarrollo (DBHDS) y el Código de Virginia, y está sujeta a cambios según cambien esas políticas o la ley estatal.

Rev. 11-3-22

ÍNDICE

BIENVENIDO A VCBR	**3**
A QUIÉN CONTACTAR PARA SOLICITAR AYUDA	**4**
FUNCIONES DEL PERSONAL	**5**
ADMISIÓN	**6**
PERTENENCIAS:	**6**
CORREO:	**8**
FONDOS Y COMPRAS DE RESIDENTES	**9**
PROCEDIMIENTO DE PRESENTACIÓN DE QUEJAS	**10**
SISTEMA DE PRIVILEGIOS	**11**
CÓDIGO DE VESTIMENTA DEL RESIDENTE	**13**
SERVICIOS DE VOLUNTARIADO	**14**
CAPACITACIÓN EN PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO Y LOS SERVICIOS PROFESIONALES	**14**
PROGRAMA Y SERVICIOS EDUCATIVOS	**15**
OPORTUNIDADES DE OCIO	**15**
SERVICIOS MÉDICOS	**16**
SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS	**18**
OBJETIVOS Y FILOSOFÍA DEL TRATAMIENTO	**18**
MODELO DE RECUPERACIÓN	**19**
EXPECTATIVAS DE TRATAMIENTO Y GESTIÓN DE RIESGOS	**21**
DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DEL TRATAMIENTO	**23**
FASES DEL TRATAMIENTO	**25**
VÍA DE COMPRENSIÓN DEL TRATAMIENTO (UT)	**27**
SUPERACIÓN DE OBSTÁCULOS AL TRATAMIENTO (OOT)	**28**
PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO	**28**
EVALUACIONES DE POLÍGRAFO	**29**
EVALUACIÓN DE PLETISMOGRAFÍA PENEANA	**30**
PROGRAMA DE TRANSICIONES Y UNIDAD DE VIVIENDA DE TRANSICIÓN (TLU)	**30**
EVALUACIONES Y AUDIENCIAS DE REVISIÓN ANUALES	**31**
LIBERTAD CONDICIONAL	**31**
DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y EL PROCESO DE ALTA	**32**
APÉNDICE A: MÓDULOS DE TEMÁTICA ESPECÍFICA	**32**
APÉNDICE B: GRUPOS DEL PROGRAMA DE TRANSICIONES	**40**
APÉNDICE C: GRUPOS DE PLANIFICACIÓN DE ALTA	**41**
APÉNDICE D: CLASES Y TALLERES DEL PROGRAMA VOCACIONAL	**41**

Bienvenido a VCBR

El Centro para la Rehabilitación Conductual de Virginia (Virginia Center for Behavioral Rehabilitation, **VCBR**) abrió sus puertas en 2003. Está operado por el Departamento de Salud Conductual y Servicios de Desarrollo (Department of Behavioral Health and Developmental Services, DBHDS) y proporciona un entorno seguro para el tratamiento de adultos considerados depredadores sexualmente violentos. Los residentes del VCBR son principalmente exreclusos del Departamento Correccional (Department of Correction, DOC) que se han sometido a un riguroso proceso de selección, evaluación y confinamiento civil, y que un tribunal ha determinado que suponen un riesgo significativo de reincidir en delitos sexuales. Los residentes del VCBR se someten a un tratamiento intensivo destinado a reducir su riesgo, a fin de que puedan reintegrase a la comunidad, donde inicialmente serán supervisados de cerca. En este manual se resumen procedimientos importantes que se llevan a cabo en el centro y se describe el programa de tratamiento que se administra en el VCBR, lo que incluye una descripción de cada fase del tratamiento y las metas y expectativas de cada fase. También se describe el enfoque general del tratamiento en el VCBR y la forma en se toman las decisiones y se realizan recomendaciones del tratamiento.

Nuestra visión:

El Centro para la Rehabilitación Conductual de Virginia (VCBR) será el centro de tratamiento modelo para depredadores sexualmente violentos de la nación.

Nuestra misión:

El Centro para la Rehabilitación Conductual de Virginia (VCBR) brinda recuperación, oportunidades y apoyo a los residentes para que puedan regresar a sus comunidades de manera segura.

Número de teléfono del centro: (804) 766-3423

Nuestro campus incluye los edificios 1, 2, 3 y 5, la Unidad de Vivienda de Transición, enfermerías médicas, centro médico, enfermería médica y enfermería psiquiátrica, biblioteca, gimnasio, tienda de mercado, capilla, oficina de clasificación de la correspondencia, cafetería y barbería.

A QUIÉN CONTACTAR PARA SOLICITAR AYUDA

Los facilitadores de su grupo central son:

_____

El supervisor sénior de tratamiento de su unidad es:

_____

Su asociado de tratamiento (TA) es:

_____

Su médico es:

_____

Su asistente médico o psiquiátrico:

_____

El representante del Consejo Consultivo de Residentes (Resident Advisory Council, RAC) de su unidad es:

_____

El secretario de su unidad es:

_____

FUNCIONES DEL PERSONAL

Cada miembro del personal del VCBR desempeña un papel en el tratamiento de los residentes.

El **director del centro** supervisa el funcionamiento diario de la instalación, garantiza que el entorno de tratamiento sea seguro y terapéutico, y supervisa al subdirector de administración, director clínico, director forense, director de servicios residenciales, director de servicios del programa, director de cumplimiento de la atención médica, director médico y jefe de seguridad. El **subdirector de administración** supervisa los Departamentos de Mantenimiento, Limpieza, Vocacional y Servicio de Alimentos, así como también los servicios compartidos entre PGH y el VCBR. El **director médico** supervisa y coordina los servicios médicos. El **director clínico** supervisa la operación y el desarrollo del programa de tratamiento, y también supervisa a los supervisores de terapia, al supervisor de transiciones, al supervisor de trabajo social y al psicólogo de pruebas. El **director forense** supervisa el proceso de revisión anual y supervisa a los psicólogos asignados para completar dichas evaluaciones. Los **psiquiatras** son consultores fundamentales en lo que respecta a diagnóstico y tratamiento y, junto con el personal de enfermería, brindan servicios psiquiátricos a los residentes. Mantienen actualizado al equipo de tratamiento sobre el estado psiquiátrico de los residentes y sus comentarios se incorporan a los planes de recuperación. También toman el mando cuando la seguridad de un residente está en duda debido a su descompensación psiquiátrica. Los **supervisores de terapia** dirigen los equipos de tratamiento y supervisan a los asociados en psicología, terapeutas y asociados del tratamiento. El **supervisor de transiciones** dirige a los entrenadores de habilidades para la vida y al asociado del tratamiento asignado a la Unidad de Vivienda de Transición. El **supervisor de trabajo social** supervisa a los trabajadores sociales y a los asistentes de trabajo social, y trabaja en colaboración con otros organismos cuando los residentes están en consideración para obtener libertad condicional. Los **asociados en psicología** y los **terapeutas** lideran los grupos centrales de tratamiento y también facilitan módulos de temática específica por tiempo limitado. Los **asociados del tratamiento** facilitan conjuntamente los grupos centrales de tratamiento y también facilitan los módulos de temática específica por tiempo limitado. Están designados a unidades de vivienda y deberían ser el primer punto de contacto de los residentes ante un problema o una duda. También se reúnen con los residentes para abordar los problemas de la vida diaria. El **director de servicios residenciales** supervisa a los gerentes de instalaciones, quienes a su vez supervisan a los gerentes de unidad. Los **gerentes de unidad** supervisan a los **Técnicos de tratamiento de seguridad y protección (Safety and Security Treatment Technician, SSTT)** que están asignados a las unidades de vivienda, el gimnasio, el patio recreativo, el Departamento Vocacional y el movimiento interno. Los SSTT observan la capacidad de los residentes para aplicar lo que están aprendiendo en el tratamiento a su vida cotidiana en la unidad de vivienda y aportan comentarios pertinentes al resto del equipo de tratamiento. Ayudan a los residentes con la resolución de problemas y las actividades diarias. Son los primeros en intervenir cuando un residente está en crisis.

El **director de servicios del programa** es responsable del mantenimiento del entorno terapéutico dentro de la instalación mediante la supervisión de los servicios recreativos, como así también de la barbería, los servicios de la tienda de mercado, los servicios educativos, los servicios de la biblioteca, los servicios de voluntariado y los servicios religiosos. El **jefe de seguridad** es responsable de mantener el entorno seguro y supervisa al personal de seguridad. El **coordinador de quejas** recibe y procesa las quejas de los residentes sobre los servicios prestados y trabaja junto con el personal para aumentar los niveles de satisfacción de los residentes. El **gerente de seguridad** ejerce tareas de supervisión para garantizar un entorno físico seguro en el VCBR y trabaja para reducir las lesiones de los residentes y el personal. El **gerente de registros de residentes** garantiza que el registro de servicio del residente contenga toda la información requerida y mantiene la seguridad de la información médica personal del residente. El **director de cumplimiento de la atención médica** es responsable de garantizar que la instalación siga las

políticas y los procedimientos, las instrucciones departamentales y los requisitos de la instalación, el DBHDS y el organismo de acreditación. Este puesto también supervisa al gerente de registros de residentes.

ADMISIÓN

Una vez admitidos en el VCBR, se les pedirá a los residentes que participen en el proceso de evaluación para garantizar la ubicación adecuada en los grupos de tratamiento. Consulte la página 23 para obtener más información sobre el proceso de evaluación y planificación del tratamiento.

Habitaciones de los residentes:
El comité de vivienda asignará a los residentes una habitación. Con la excepción de las cortinas de privacidad (que deben usarse cada vez que los residentes se desnuden o usen el baño) y las persianas de puertas, que son controladas por el personal, no se permite que nada bloquee la vista hacia la habitación. Los residentes tampoco pueden bloquear la apertura y el cierre de la puerta de la habitación. Los residentes no pueden ingresar a habitaciones ajenas a las que no estén asignados y no deben ingresar a áreas no autorizadas sin la autorización del personal. Se espera que los residentes mantengan sus habitaciones limpias, ordenadas y sin olores. Toda la ropa sucia debe almacenarse en contenedores designados. Se llevarán a cabo inspecciones y registros de habitaciones de manera aleatoria y rutinaria. Tenga en cuenta que en el VCBR hay literas dobles. Por lo tanto, es **posible** que a cada residente se le asigne un compañero de cuarto. Ambos residentes pueden presentar solicitudes al comité de viviendas para compartir una habitación. Sin embargo, cualquier iniciativa de ese tipo primero deberá ser aprobada por los equipos de tratamiento para ambos residentes.

Pertenencias:
Al ingresar al VCBR, no se permiten alimentos que ya hayan sido abiertos, artículos de higiene abiertos, artículos alterados (estatales o personales), rasuradoras desechables, protectores contra sobretensiones ni artículos de contrabando. Los residentes recibirán un formulario de confiscación para su eliminación. Un miembro del personal del centro realizará un inventario de las pertenencias del residente en la Base de datos de pertenencias del RMS fuera de la presencia del residente. Los siguientes artículos (esta lista no es exhaustiva) se documentarán en un formulario de Revisión de publicación y se remitirá al personal clínico correspondiente para su revisión: fotografías de niños o que incluyan niños, cualquier cosa sexualmente explícita y cualquier nombre, dirección o número de teléfono sospechoso. El residente no recibirá prendas de vestir expedidas por el estado si ya posee artículos personales comparables. La ropa expedida por el estado no siempre será nueva.

Debido a las limitaciones de espacio, se establecen límites en la cantidad de artículos que los residentes pueden tener en sus habitaciones. La cantidad de pertenencias personales no podrá exceder lo que quepa en las áreas de almacenamiento proporcionadas por el VCBR. Las pertenencias que no quepan en dichas áreas deberán eliminarse, ya sea mediante un envío postal a cargo del residente, una donación a Goodwill o su destrucción. Los artículos personales nuevos deben agregarse al inventario de pertenencias de la Base de datos de pertenencias del RMS. Todos los artículos también deben ser inspeccionados y aprobados por el Departamento de Pertenencias. Las reglas más recientes con respecto a las pertenencias de los residentes están disponibles para consulta en el sitio web del VCBR: https://vcbr.dbhds.virginia.gov/resident-information.html#resident-property. Tenga en cuenta que la Guía de Pertenencias no es exhaustiva y cualquier artículo que no figure en la lista y que los residentes estén interesadosen comprar debe ser aprobado antes de su pedido al presentar una solicitud al Comité de Pertenencias. Los residentes no deben solicitar artículos que no figuren en la Guía de Pertenencias sin la aprobación previa del Comité de Pertenencias. El VCBR no es responsable en términos financieros de los artículos solicitados que no estén aprobados por el Comité de Pertenencias.

NO SE PERMITEN ALIMENTOS ni ARTÍCULOS DE HIGIENE DEL HOGAR. Los artículos deben pedirse/recibirse de un proveedor aprobado. En la Guía de Pertenencias, se incluye una lista de proveedores aprobados.

Los residentes pueden recibir paquetes de acuerdo con el nivel de fase en el que se encuentren al momento de recibir el paquete.

- La Fase 1 puede recibir 2 paquetes por trimestre.
- La Fase 2 puede recibir 3 paquetes por trimestre.
- La Fase 3 puede recibir 4 paquetes por trimestre.

Ciclo trimestral
Del 1.º de enero al 31 de marzo
Del 1.º de abril al 30 de junio
Del 1.º de julio al 30 de septiembre
Del 1.º de octubre al 31 de diciembre

No se procesará ningún paquete que supere el límite trimestral.

Eso incluye paquetes enviados por correo de parte de familiares/amigos y proveedores aprobados. Un paquete es definido por el Servicio Postal de la manera siguiente: **El contenido no se puede doblar o tiene más de ¾ de pulgada de espesor**. Un ejemplo sería un CD, un videojuego, etc. Un pedido de un solo proveedor enviado en distintas cajas se considerará como varios paquetes (cada caja cuenta como un paquete). El paquete no debe pesar más de **25 libras** y debe estar dentro del límite de dimensiones de 30" x 20" x 12" (largo x ancho x alto). Es responsabilidad del residente informar al proveedor de las restricciones en cuanto a paquetes.

La dirección postal correcta del VCBR para correspondencia y paquetes enviados a la oficina de correos es: P.O. Box 548, Burkeville, VA 23922. La dirección física del VCBR para artículos enviados por UPS o FedEx es: 4901 East Patrick Henry Highway, Burkeville, VA 23922.

En cada paquete debe figurar una dirección del remitente completa, el nombre completo del residente, tal como aparece en la Base de datos del RMS (sin apodos), y el nombre completo y la dirección completa del remitente, incluido el código postal. Toda la información debe ser legible. Todas las direcciones del remitente deben coincidir con el matasellos del paquete. **Si esta información no está presente, el artículo no será aceptado.** Todos los paquetes entrantes están sujetos a la verificación de la dirección. Si no se puede verificar la dirección, **el VCBR confiscará** el paquete. Si el paquete no tiene una dirección del remitente, se considera no apto para entregarse y se devuelve a la oficina de correos local. La oficina de correos local reenvía todo el correo no apto para entregarse al Centro de Recuperación de Correo de USPS. No es responsabilidad del VCBR recuperar los paquetes devueltos. Los paquetes recibidos se procesan y se entregan a los residentes tan pronto como sea posible mediante el uso de recursos disponibles. Los residentes no deben esperar un plazo determinado para la entrega, ya que el VCBR no tiene un plazo determinado para entregar paquetes externos a los residentes. Los residentes de las unidades de vivienda que están en estado de cuarentena o aislamiento no recibirán pertenencias hasta que el personal médico haya dado el visto bueno a la unidad.

NOTA: Cualquier artículo o pertenencia estatal entregado a un residente para su uso pasará a ser responsabilidad del residente. Se espera que el residente conserve la posesión y asuma el mantenimiento de dichos artículos.

Correo:

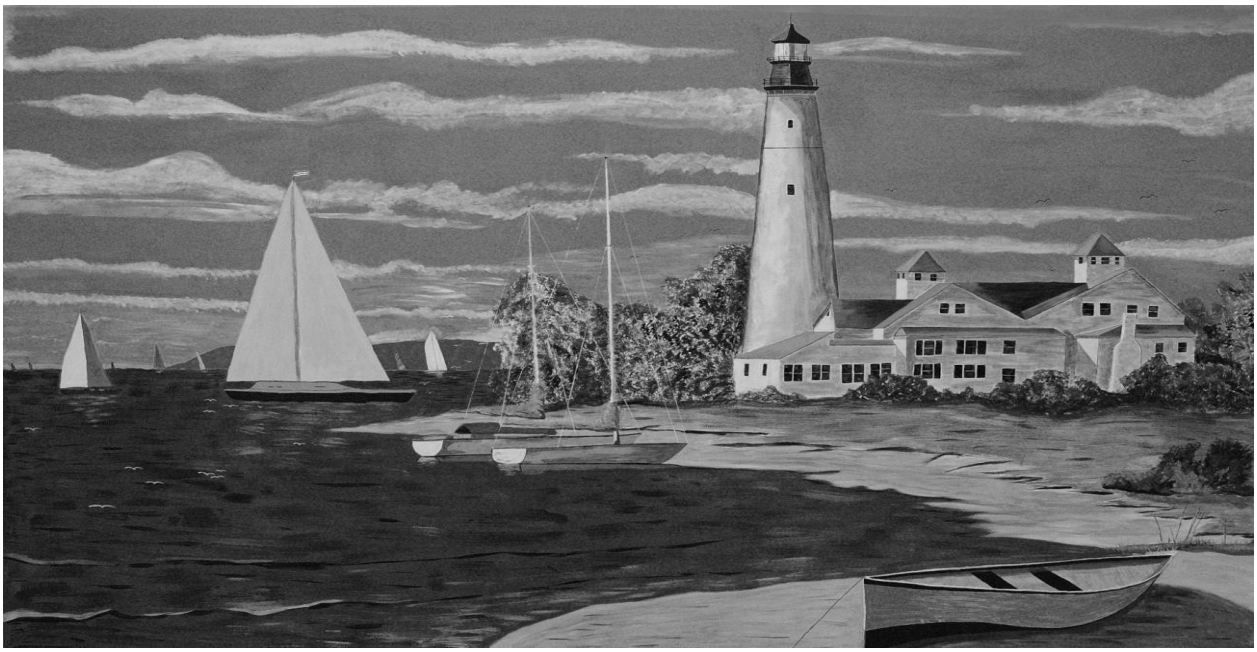
Toda correspondencia entrante, excepto la correspondencia legal, se abrirá, revisará e inspeccionará en presencia del residente para ver si hay artículos de contrabando y **es posible** que se lea. La correspondencia legal puede abrirse e inspeccionarse en presencia del residente para ver si hay artículos de contrabando, pero no se leerá.

Siempre que se abra y se inspeccione la correspondencia en presencia del residente, ocurrirá lo siguiente:

- El oficial de la oficina de clasificación de la correspondencia o la persona designada deben verificar la identidad del residente al ver su tarjeta de identificación emitida por el VCBR. NO se entregará correspondencia a los residentes que no exhiban su tarjeta emitida por el VCBR o que solo tengan una tarjeta temporal.
- No se aceptará correspondencia entrante de residentes con franqueo por pagar. Dichas piezas se dejarán sin abrir en la oficina de correos para ser devueltos al remitente.
- Los residentes no recibirán los sobres propiamente dichos de la correspondencia personal entrante, pero se les puede proporcionar una copia del sobre.
- Cualquier dinero de curso legal recibido por correo será devuelto al remitente.
- A los residentes se les proporcionarán dos oportunidades de acudir a la llamada para recibir su correo (a menos que estén fuera del establecimiento debido a una hospitalización especial, transporte, en grupo, etc.). Después de la segunda oportunidad, la correspondencia se devolverá al remitente y se considerará rechazada.
- No se permite la recepción de correspondencia de terceros. La correspondencia solo se entregará al residente cuyo nombre figure en el sobre. La correspondencia para otros residentes que se incluya en el sobre será confiscada y desechada por un miembro del personal autorizado o será remitida a Seguridad y al equipo de tratamiento del residente para su revisión.

Si hay correspondencia que contenga artículos de contrabando, artículos no aprobados o contenido sospechoso, ocurrirá lo siguiente:

- La correspondencia se confiscará y se completarán un Informe de confiscación y un Informe de incidente.
- El Informe de confiscación y cualquier artículo confiscado se enviarán al jefe de seguridad o al Departamento de Investigaciones y se entregará una copia del Informe de confiscación al residente.
- El artículo de contrabando que se encuentre se desechará de acuerdo con los procedimientos establecidos en las reglas de pertenencias de los residentes.
- El jefe de seguridad determinará si se abrirá una investigación.
- Si el jefe de seguridad determina que el material de contrabando confiscado consiste en artículos ilegales (drogas, armas, etc.) o el contenido sospechoso indica posibles actos ilegales, el jefe de seguridad investigará y notificará a la policía estatal, según sea necesario de acuerdo con la política.
- Se documentará la correspondencia con material de contrabando en una nota de observación para ser abordada por el equipo de tratamiento del residente.



Fotografía 1. Obra de arte de un residente del VCBR

FONDOS Y COMPRAS DE RESIDENTES

Cuenta de fondos del residente:
Se establece una cuenta de fondos personales (RFA) para cada residente al momento de la admisión al VCBR, que es administrada por los Servicios Fiscales.

Cuenta gravada:
Los residentes pueden abrir una cuenta gravada si así lo desean. La cuenta gravada es similar a una cuenta de ahorros. Los residentes pueden enviar un formulario de retiro para transferir fondos de su RFA a una cuenta gravada.

Depósitos:
NO envíe dinero en efectivo. Los cheques o giros postales a nombre del residente (con su nombre completo) pueden enviarse por correo al centro. Los cheques o giros postales se depositarán directamente en la cuenta de fondos del residente designada. Durante la llamada diaria de correo del VCBR, cuando un residente recibe un cheque o un giro postal, el personal de la oficina de clasificación de la correspondencia que distribuye la correspondencia está obligado a mostrarle al residente el cheque o el giro postal original para verificar el monto enviado al residente por miembros de la familia o amigos. El personal de la oficina de clasificación de la correspondencia le redactará al residente un recibo en el que se muestre la cantidad exacta del cheque/giro postal para los registros del residente. Una vez que el depósito haya sido procesado por el Departamento de Servicios Financieros del VCBR, el residente recibirá otro recibo del secretario de su unidad, donde se volverá a mostrar el monto del depósito del cheque o giro postal. Los libros de depósito están aprobados para todos los residentes.

Artículos financieros personales:
Los residentes pueden tener en su poder tarjetas de débito, tarjetas de crédito y chequeras. Mientras estén en su poder, los residentes son responsables de la seguridad de su información financiera. Si los residentes infringen las reglas del centro, como pedir prestada, prestar o intercambiar información financiera personal, recibirán las consecuencias correspondientes a su comportamiento. Se recomienda a los residentes ser responsables y administrar sus recursos de manera saludable y autosuficiente.

Retiro de fondos:
El residente puede acceder a la cuenta del fondo del residente para realizar compras en la tienda de mercado y de otros artículos, según lo permita el nivel de privilegio del residente. Consulte el Sistema de niveles de privilegio para obtener información relacionada con las asignaciones para gastos. **Nota: Si se devuelve un cheque por fondos insuficientes, la cuenta del residente se congelará hasta que se recuperen los fondos.** Eso también incluye todos los gastos bancarios que se incurra por causa de la devolución del cheque.

Keefe:
A los residentes se les permite realizar hasta cuatro compras por mes en Keefe, por un monto limitado en dólares. El residente deberá completar un formulario de economato, que se entrega al secretario de la unidad en fechas específicas. Estas fechas se publican en la unidad de vivienda del residente. Esa información está sujeta a cambios y los residentes son informados mediante un memorándum para residentes.

Tienda de mercado:
La tienda de mercado del VCBR proporcionará a los residentes acceso a bienes materiales mediante el uso de los puntos de tienda de mercado comprados con fondos de su cuenta de fondos del residente. Los residentes que tienen planes de comportamiento individualizados (economía de fichas) pueden ganar puntos para la tienda de mercado si exhiben comportamiento prosocial. La capacidad de realizar compras en la tienda de mercado se basará en privilegios a fin de reforzar el comportamiento prosocial.

Teléfono comunitario:
Los residentes deben configurar una cuenta de pago a través del proveedor de la cuenta telefónica para pagar las llamadas.

Tabletas seguras:
Los residentes tienen acceso a tabletas seguras, a menos que estén alojados temporalmente en viviendas especiales. Las tabletas seguras incluyen contenido “gratuito” y “pago”. Se requiere que un miembro del sistema de apoyo comunitario del residente configure una cuenta de pago a través del proveedor de tabletas seguras para que un residente pueda acceder al contenido “pago” (www.connectnetwork.com).

PROCEDIMIENTO DE PRESENTACIÓN DE QUEJAS

Si un residente (o un miembro de la familia del residente) cree que posiblemente se vulneró alguno de los derechos del residente, se le recomienda que aborde sus inquietudes junto con el equipo de tratamiento que le fue asignado al residente. Si eso no conduce a un resultado satisfactorio, el residente puede presentar la queja por escrito mediante un formulario de quejas del residente. Los formularios están disponibles en las unidades de vivienda y pueden enviarse al colocarlos en el buzón para residentes ubicado justo afuera de cada unidad. Una vez que el coordinador de quejas recibe una queja, esta se asignará al miembro del personal correspondiente, quien revisará las inquietudes.

Si se considera que la queja es de "buena fe", el miembro del personal designado intentará encontrar una solución para el residente.

El procedimiento de presentación de quejas de residentes del VCBR se aplica únicamente a quejas relacionadas con los servicios proporcionados por el VCBR. Las siguientes cuestiones no pueden abordarse mediante un formulario de quejas, ya que están fuera del control del centro o bien existe otro proceso establecido para abordar inquietudes relacionadas:

- Leyes y regulaciones federales y estatales.
- Discrepancia con las reglas, las políticas y los procedimientos aprobados.
- Acciones o resoluciones judiciales.
- Acuerdos interinstitucionales.
- Acciones de personas que no están bajo la jurisdicción del VCBR.

Informes de problemas:
Los problemas o las inquietudes con respecto al cuidado, la seguridad, los derechos o las cuestiones éticas de los residentes se pueden informar a las siguientes personas:

Jason Wilson
Director del centro – VCBR
4901 E. Patrick Henry Hwy
Burkeville, VA 23922
804-766-3137

Defensor (Tony Davis)
Defensor de los Derechos Humanos
4901 E. Patrick Henry Hwy
Burkeville, VA 23922
804-524-4463

El papel del defensor es representar a cada residente del VCBR, estar disponible para responder sus consultas e investigar las quejas que presente en relación con sus derechos. El defensor también supervisa el cumplimiento del proveedor con las regulaciones en materia de Derechos Humanos. Se puede comunicar con el defensor del VCBR por teléfono o por escrito al enviar un formulario de Solicitud de consulta con el defensor. El formulario puede enviarse sin franqueo postal a través del sistema de correo del centro. Todos los casos de presunta negligencia o abuso de los residentes deben informarse de inmediato al director del centro o a la persona designada. Después del horario laboral normal, la acusación debe informarse de inmediato al director del centro o al administrador de la semana.

SISTEMA DE PRIVILEGIOS

Para promover el comportamiento positivo, el VCBR utiliza un sistema de niveles de privilegio que premia los comportamientos positivos. También otorga privilegios adicionales a quienes demuestren comportamientos positivos y se encuentren en fases avanzadas del programa de tratamiento.

Nivel de privilegio A: (el residente recibirá una tarjeta de identificación verde).
Este nivel es para residentes que siguen las reglas del centro y también se encuentran en fases avanzadas del tratamiento (fases II y III).
Los residentes con nivel de privilegio A (tarjeta verde) son elegibles para lo siguiente:

- Hasta quince (15) horas de trabajo por semana.

- Movimiento sin escolta dentro de las instalaciones (en áreas accesibles para residentes).
- Acceso a la compra de artículos de la tienda de mercado por un valor de hasta $40 en persona por semana. Los residentes deben enviar un Formulario de pedido de la tienda de mercado del VCBR completo antes de ir a la tienda.
- La capacidad de pedir comida de restaurantes locales (en fechas y horarios previamente aprobados por el personal del centro).
- Un período adicional de gimnasio por semana.
- Una hora adicional de biblioteca por semana.
- Acceso periódico al patio completo.

Nivel de privilegio B: (el residente recibirá una tarjeta de identificación azul).
Este nivel es para residentes que siguen las reglas del centro, pero que no se encuentran en la fase II o III del tratamiento. Los residentes con nivel de privilegio B son elegibles para lo siguiente:

- Hasta diez (10) horas de trabajo por semana.
- Movimiento sin escolta dentro de las instalaciones (en áreas accesibles para residentes).
- Acceso a la compra de artículos de la tienda de mercado por un valor de hasta $30 en persona por semana. Los residentes deben enviar un Formulario de pedido de la tienda de mercado del VCBR completo antes de ir a la tienda.
- La capacidad de pedir comida de restaurantes locales (en fechas y horarios previamente aprobados por el personal del centro).

Nivel de privilegio C: (el residente recibirá una tarjeta amarilla).
Este nivel se asigna a los residentes que han infringido las reglas del centro (infracciones menores), pero que no presentan un riesgo inmediato para la seguridad del centro. Estos residentes son elegibles para lo siguiente:

- Movimiento sin escolta dentro de las instalaciones (en áreas accesibles para residentes).
- Hasta cinco (5) horas de trabajo por semana.
- Acceso a la compra de artículos de la tienda de mercado por un valor de hasta $30 en persona por semana. Los residentes deben enviar un Formulario de pedido de la tienda de mercado del VCBR completo antes de ir a la tienda.

Los residentes con nivel de privilegio C deben demostrar treinta (30) días consecutivos de comportamiento positivo, sin infracciones, antes de ser elegibles para el nivel de privilegio A o B.

Nivel de privilegio D: (el residente recibirá una tarjeta roja).
Este nivel se asigna a los residentes que han infringido las reglas del centro (infracciones graves) y presentan un riesgo inmediato para la seguridad del centro. Estos residentes son elegibles para lo siguiente:

- Movimiento sin escolta dentro de las instalaciones (en áreas accesibles para residentes).
- No tienen derecho a horas de trabajo.
- No pueden comprar artículos en la tienda de mercado y no pueden pedir comida en restaurantes locales. Los residentes con nivel de privilegio D deben demostrar sesenta días consecutivos de comportamiento positivo (sin infracciones) antes de ser elegibles para pasar al nivel de privilegio C y luego, superar el nivel de privilegio C antes de ser elegibles para los niveles de privilegio A o B.

Unidad de comportamiento especial:
Cuando un residente presenta un riesgo de daño para sí mismo o para otros, puede ser colocado en la Unidad de comportamiento especial (Special Behavioral Unit, SBU). Mientras residen en la Unidad de comportamiento especial, los residentes cuentan con las siguientes restricciones:

- No pueden asistir a grupos (a menos que se les ordene específicamente hacerlo).
- No pueden acceder a la biblioteca, la sala de actividades ni el gimnasio.
- No pueden acceder a sus pertenencias desde su habitación, a menos que haya una orden por escrito que incluya una descripción del motivo por el que es necesario poseer dicha pertenencia.
- Deben ser escoltados cada vez que salen de la unidad de comportamiento.
- No pueden pedir comida en restaurantes locales.

(Cualquier excepción a los privilegios mencionados anteriormente que se produzca debe indicarse de manera específica en el plan de tratamiento individual del residente).

CÓDIGO DE VESTIMENTA DEL RESIDENTE

A fin de garantizar un entorno de vida seguro y armonioso, los residentes deben atenerse a un código de vestimenta que respete sus gustos y preferencias individuales, pero que también sea coherente con sus objetivos de recuperación y tratamiento. Los residentes pueden usar prendas personales.

- Expectativas:
  - Todos los residentes deben estar completamente vestidos, con calzado, camisa, pantalones y tarjeta de identificación cuando estén fuera de su habitación.
  - Si los residentes no se visten apropiadamente, se les puede impedir que salgan de su unidad de vivienda hasta que se vistan de manera más adecuada.

- Vestimenta adecuada:
  - Los residentes deben usar prendas adecuadas según su género identificado. Si el residente recibe o crea prendas que pueden ser inapropiadas para su género, su equipo de tratamiento determinará si dichas prendas son adecuadas para su uso dentro del centro o contrarias a sus necesidades de tratamiento.
  - El residente debe tener puesta ropa interior y ropa exterior en todo momento cuando esté fuera de su habitación.
  - Los pantalones largos o cortos deben usarse con cinturón o estar bien ajustados alrededor de la cintura.
  - Los pantalones cortos no deben ser más cortos que 4 pulgadas por encima de la rodilla.
  - Los vestidos y las faldas deben tener un largo por debajo de la rodilla, incluida la abertura.
  - Deben usarse calzas debajo de un vestido o una falda.
  - No se permite ropa de dormir fuera de la sala de estar.
  - No se permitirá el uso de prendas que ensalcen el uso de alcohol o promuevan el consumo de drogas, que exhiban lenguaje insultante, armas de fuego, símbolos de pandillas u otros elementos que promuevan la violencia, puedan considerarse ofensivos o puedan ser contraproducentes para el tratamiento.

La información más reciente sobre vestimenta se incluye en las Reglas para las pertenencias de los residentes y está disponible para consulta en el sitio web de VCBR: https://vcbr.dbhds.virginia.gov/resident-information.html#resident-property.

SERVICIOS DE VOLUNTARIADO

Los servicios de voluntariado ofrecen oportunidades para que los residentes practiquen sus creencias religiosas y participen en otros servicios que los voluntarios de la comunidad aceptan brindar. Dos servicios de voluntariado muy conocidos que el VCBR se esfuerza por organizar son los grupos de apoyo de Narcóticos Anónimos y Alcohólicos Anónimos.

Los servicios pueden realizarse con frecuencia semanal y varían según el interés y la disponibilidad de los voluntarios de la comunidad. Los residentes son libres de asistir a los servicios que sean de su interés.

CAPACITACIÓN EN PREPARACIÓN PARA EL TRABAJO Y LOS SERVICIOS PROFESIONALES

El Departamento Vocacional brinda capacitación en preparación para el trabajo con el objetivo de ayudar a los residentes a obtener experiencia laboral y mejorar sus habilidades existentes. Los residentes deben presentar una solicitud y someterse a una entrevista a fin de ser contratados para un puesto dentro del Programa de capacitación en preparación para el trabajo.

Los residentes elegibles tienen la oportunidad de ganar un estipendio mientras desarrollan habilidades de comunicación eficaz, reconocen y mantienen los límites profesionales y desarrollan una ética de trabajo adecuada.

A continuación, se enumeran algunos puestos que los residentes pueden ocupar (la lista no es exhaustiva y está sujeta a cambios a medida que nuestro programa continúa desarrollándose):

- Auxiliarte académico, de arte y de biblioteca
- Coordinador de distribución de productos químicos
- Personal de piso
- Trabajador del servicio de comida
- Auxiliar de mantenimiento de pasillos
- Auxiliar de limpieza
- Coordinador de distribución de productos de higiene
- Personal de mantenimiento de campo
- Auxiliar de mantenimiento
- Auxiliar de tienda de mercado
- Personal de pintura
- Auxiliar de recreación
- Personal de ducha (unidad móvil)
- Auxiliar vocacional

Además, todos los residentes tienen la oportunidad de participar en clases y talleres de educación vocacional que preparan a las personas para la reinserción en la comunidad a través de la instrucción sobre las habilidades y las necesidades básicas relacionadas con el trabajo. En el **Apéndice D**, encontrará una lista de clases y talleres vocacionales disponibles.

PROGRAMA Y SERVICIOS EDUCATIVOS

El Departamento de Educación para Adultos del VCBR ofrece una variedad de clases educativas para satisfacer las necesidades de los residentes. Ya sea que el residente necesite adaptaciones para el aprendizaje, que esté interesado en obtener su prueba de Desarrollo educativo general (General Educational Development, GED) o que desee adquirir conocimientos en una clase avanzada con un tema específico, el Departamento de Educación para Adultos puede ofrecer una oportunidad de aprendizaje. Las clases de educación para adultos en el VCBR incluyen, entre otros, los aspectos siguientes:

- Descripción general de la educación (Lengua, Matemáticas, Lectura)
- Clases previas al GED y GED
- Clases para el Certificado nacional de preparación profesional
- Administración de empresas y nociones básicas para iniciar un negocio
- Redacción creativa
- Eventos actuales
- Geografía e Historia
- Literatura
- Historia Social
- Oratoria y debate

El VCBR también ofrece clases de arte. A continuación, se enumeran algunas de las clases de arte ofrecidas en el VCBR:

- El arte como negocio
- Historia del arte
- Tejer a crochet
- Dibujo
- Pintura
- Imágenes 3D
- Carpintería
- Estudio independiente

El Departamento de Educación para Adultos también mantiene la biblioteca del VCBR. La biblioteca alberga una colección diversa de libros, CD y DVD. Los residentes tienen acceso para consultar la colección de referencia, revistas y periódicos mientras están en la biblioteca. Si la biblioteca no está abierta por cualquier circunstancia, los residentes pueden solicitar materiales a través de las tableta segura y el personal de Preparación para el Trabajo entregará los artículos.

OPORTUNIDADES DE OCIO

Gimnasio del VCBR:
El gimnasio se utiliza para oportunidades de recreación física, por ejemplo, básquetbol, vóleibol, balonmano, caminar/correr vueltas, etc. Nuestra sala de pesas incluye varias máquinas, incluidas cintas de correr, bicicletas, un elíptico y pesas.

Se recomienda a los residentes que apliquen su propio criterio al participar en la recreación física y sigan las recomendaciones que les proporcione el Departamento Médico.

Sala de actividades/actividades programadas:
Se ofrecen salas de actividades y actividades programadas para que los residentes interactúen y se promueva la socialización entre los residentes de diversas unidades de vivienda del VCBR. Se ofrecen diversas actividades programadas de manera rotativa. Entre dichas actividades pueden mencionarse torneos, ligas deportivas, comidas típicas de festividades, eventos/actuaciones especiales y clubes.

Recreación al aire libre:
Algunas opciones para la recreación al aire libre son canchas de básquetbol, lanzamiento de herraduras, vóleibol, entrenamiento de fuerza y una pista para caminar.

Biblioteca: Véase Programa y servicios educativos.

Salas de recreación:
Televisión, rompecabezas, sistemas de juegos, juegos de mesa, libros y tabletas están disponibles en el área compartida de las unidades de vivienda.

Teléfonos comunitarios:
Todas las unidades de vivienda tendrán teléfonos comunitarios.

Tabletas seguras:
Las tabletas seguras incluyen contenido "gratuito" y "pago". Las tabletas seguras no tienen acceso a la Web. Todo uso y comunicación en las tabletas seguras será registrado y puede ser monitoreado por el personal del VCBR. Eso incluye mensajes, visitas de video, fotografías y actividades en las tabletas. Se espera que los residentes cumplan con las Reglas de las tabletas seguras y las Reglas de visitas del VCBR durante las visitas por video.

Servicios religiosos:
Cada residente puede practicar su religión o tradición religiosa sin temor a la discriminación. Los residentes pueden participar en los servicios religiosos programados ofrecidos por el VCBR. El VCBR cuenta con una capilla que los residentes pueden utilizar para sus prácticas religiosas.

SERVICIOS MÉDICOS

Los residentes tienen acceso a atención médica integral y médicamente necesaria por parte de médicos, profesionales de enfermería, auxiliares médicos, dentistas y otros especialistas. Al momento de la admisión, los residentes serán evaluados por un proveedor de atención médica con licencia para determinar las necesidades médicas. A partir de ese momento, para atenderse con un proveedor, los residentes deben tener una cita y se espera que asistan a todas las citas para todos los servicios médicos. La mayoría de los medicamentos se administra en la unidad de vivienda del residente. Los residentes que estén en transición al alta pueden tener derecho a participar en un programa de medicamentos autoadministrados (consulte la información sobre la Unidad de Vivienda de Transición).

El VCBR brindará atención médica básica, pero algunas necesidades especiales y de cuidado intensivo serán atendidas por hospitales o especialistas locales. Para que los medicamentos y otros tratamientos médicos sean eficaces, los residentes deben colaborar con el personal médico y cumplir

con todos los tratamientos que se indiquen. A los residentes que reciben servicios médicos o psiquiátricos se les brindará información sobre sus tratamientos y medicamentos, incluidos los beneficios y los posibles efectos secundarios.

Los servicios ofrecidos por el Departamento Médico incluyen los siguientes:

- Evaluaciones de admisión.
- Evaluaciones/exámenes de atención anual/crónica.
- Evaluación del dolor.
- Administración de medicamentos.
- Mediciones de Accu-Check para diabéticos.
- Citas médicas programadas de rutina.
- Radiografías.
- Servicio de flebotomía en laboratorio.
- Cuidado dental.
- Vacunas.
- Detección de tuberculosis.
- Servicios de telemedicina.
- Triaje de enfermería.
- Servicios de psiquiatría.
- Consulta especializada.
- Observación conductual/psiquiátrica.
- Clínica de atención crónica para: asma/EPOC, enfermedades cardiovasculares/hipertensión, diabetes, VIH, trastorno convulsivo, hepatitis, hiperlipidemia.
- Respuesta e intervención de emergencia, que puede derivar en el transporte a un hospital para la atención de emergencia.

Todos los problemas de salud serán evaluados por el personal médico. Después de recopilar información, un problema de salud puede considerarse:

- Una emergencia médica
- Un problema urgente
- Un problema no urgente

Las emergencias médicas tienen prioridad y se atienden de inmediato. Los problemas urgentes son evaluados de inmediato por el personal de enfermería.

Si se determina que el problema de salud de un residente no es urgente, se le recomendará al residente que presente una solicitud para consultar con un proveedor de atención médica. Puede tomar varios días o semanas obtener citas médicas no urgentes. Un residente puede solicitar una consulta médica al completar una Solicitud de residente a través de sistemas de comunicación electrónicos o impresos. Los residentes son responsables de cumplir con sus citas programadas. Si un residente llega a su cita con una demora de más de 15 minutos, la cita puede cancelarse y el residente debe presentar otra solicitud para reprogramarla.

SERVICIOS PSIQUIÁTRICOS

Los residentes tienen acceso a un proveedor psiquiátrico que puede recetar medicamentos para ayudar a controlar los síntomas de depresión, los problemas de ansiedad u otros problemas psiquiátricos. Luego de una visita inicial, el proveedor psiquiátrico le informará al residente si existen medicamentos que podrían ayudar a controlar los síntomas que se presentan y cuáles son los posibles efectos secundarios. El proveedor también brindará información al paciente para ayudar a los residentes a comprender y manejar los síntomas psiquiátricos, la importancia de cumplir con la medicación y controlará los efectos secundarios de los medicamentos durante las citas y según sea necesario. Los medicamentos se distribuyen en la unidad de vivienda del residente. Muchos medicamentos utilizados para problemas de salud mental tienen efectos secundarios. Sin embargo, la mayoría son temporales y leves en comparación con los problemas que ayudan a tratar. Después de una reunión inicial, el proveedor psiquiátrico se reunirá con el residente periódicamente para determinar la eficacia del medicamento.

Los residentes pueden solicitar ser atendidos por el proveedor psiquiátrico al completar un formulario de solicitud/correspondencia para residentes y colocarlo en el buzón de solicitudes de citas o enviarlo de manera electrónica. La cita puede cancelarse si el residente se retrasa más de 15 minutos y el este debe enviar otra solicitud.

Se espera que los residentes colaboren con el personal psiquiátrico. También se espera que cumplan con los medicamentos recetados para garantizar los máximos beneficios.

Los residentes tendrán acceso continuo al servicio psiquiátrico durante su estadía en el VCBR y se les ofrecerá el tratamiento adecuado según sea necesario.

OBJETIVOS Y FILOSOFÍA DEL TRATAMIENTO

El tratamiento en el VCBR se basa en el Modelo de Riesgo-Necesidad-Capacidad de respuesta. Se ha determinado que todos los residentes ingresados en el VCBR son de alto riesgo, pero el riesgo que presentan para la comunidad se seguirá evaluando a lo largo de su tratamiento. Las necesidades “criminógenas” son áreas que se ha demostrado que están asociadas con la reincidencia e incluyen cuestiones tales como problemas de autorregulación, actitudes antisociales, abuso de sustancias, falta de resolución de problemas y la naturaleza de las relaciones con los demás. Estos se convierten en el foco principal del tratamiento, ya que realizar cambios en estas áreas aumentará la probabilidad de éxito al momento de su reinserción en la comunidad. La capacidad de respuesta se refiere a proporcionar tratamiento de una manera que tenga en cuenta el estilo de aprendizaje de un residente y cualquier necesidad especial.

Al trabajar en el marco del principio de Riesgo-Necesidad-Capacidad de respuesta, el tratamiento en el VCBR se proporciona mediante el uso principalmente de técnicas cognitivo-conductuales y experienciales, e incorpora el Modelo de Prevención de Recaídas, el Modelo de Buenas Vidas, el Modelo de Autorregulación, la terapia de reconocimiento moral, la terapia de realidad, la terapia de esquemas, "Thinking for a Change" y la terapia dialéctica conductual. La mayor parte del tratamiento se lleva a cabo en grupos, ya que los grupos de tratamiento hacen posible que haya más horas de contacto con el tratamiento, fomentan la honestidad y la franqueza, y desalientan el secretismo que suele traer aparejado la delincuencia sexual. Además, los grupos permiten que los residentes con problemas similares se apoyen y aprendan unos de otros, ayudan a cuestionar el egocentrismo que suele verse en los delincuentes y ayudan a los residentes a examinarse a sí mismos al aprender de

otros con problemas similares. El asesoramiento individual tiene un límite de tiempo y se proporciona caso por caso. Por lo general, esto ocurre cuando un residente tiene problemas que aún no está preparado para abordar en grupo, está afrontando una crisis familiar o requiere atención especial para ayudarlo con la preparación para el tratamiento. El tratamiento tiene como objetivo proporcionar a los residentes herramientas para ayudarlos a reducir el riesgo de reincidencia sexual y violenta en la comunidad, y vivir una vida más positiva, productiva y plena.
La autorregulación (sexual, conductual y emocional) es el pilar del tratamiento en el VCBR. La capacidad de un residente para regularse a sí mismo en esas tres áreas tendrá un gran impacto en su capacidad para gestionar los riesgos. Es fundamental que el residente tenga la capacidad para manejarse con eficacia en las tres áreas en el VCBR antes de que pueda recomendarse su libertad condicional. Otras cuestiones importantes relacionadas con el tratamiento que los residentes deben afrontar con frecuencia son las siguientes:

- Controlar la ira y la agresión.
- Experimentar la autotransformación al identificar y modificar los propios errores de pensamiento.
- Aprender sobre el impacto del comportamiento infractor propio en los demás.
- Aprender a identificar los factores de alto riesgo que podrían conducir a la reincidencia delictiva o sexual.
- Desarrollar estrategias para manejar los factores de alto riesgo.
- Desarrollar y mantener relaciones saludables con los demás, incluso familia, amigos y miembros de la comunidad.
- Desarrollar habilidades efectivas de resolución de problemas.
- Aprender a hacer un uso adecuado del tiempo libre.
- Comprender la propia sexualidad y cómo ha contribuido a cometer un delito.
- Aprender a identificar y manejar la excitación y el interés sexual pervertidos, y el comportamiento sexual.
- Mejorar las habilidades vocacionales y educativas.
- Lidiar con problemas de dependencia/abuso de sustancias.
- Desarrollar metas que conduzcan a un estilo de vida positivo.
- Administrar las finanzas y los recursos personales de manera independiente y responsable.

MODELO DE RECUPERACIÓN

El Departamento de Salud Conductual y Servicios de Desarrollo (DBHDS) ha establecido la recuperación como el objetivo primordial para todos los consumidores de sus servicios.

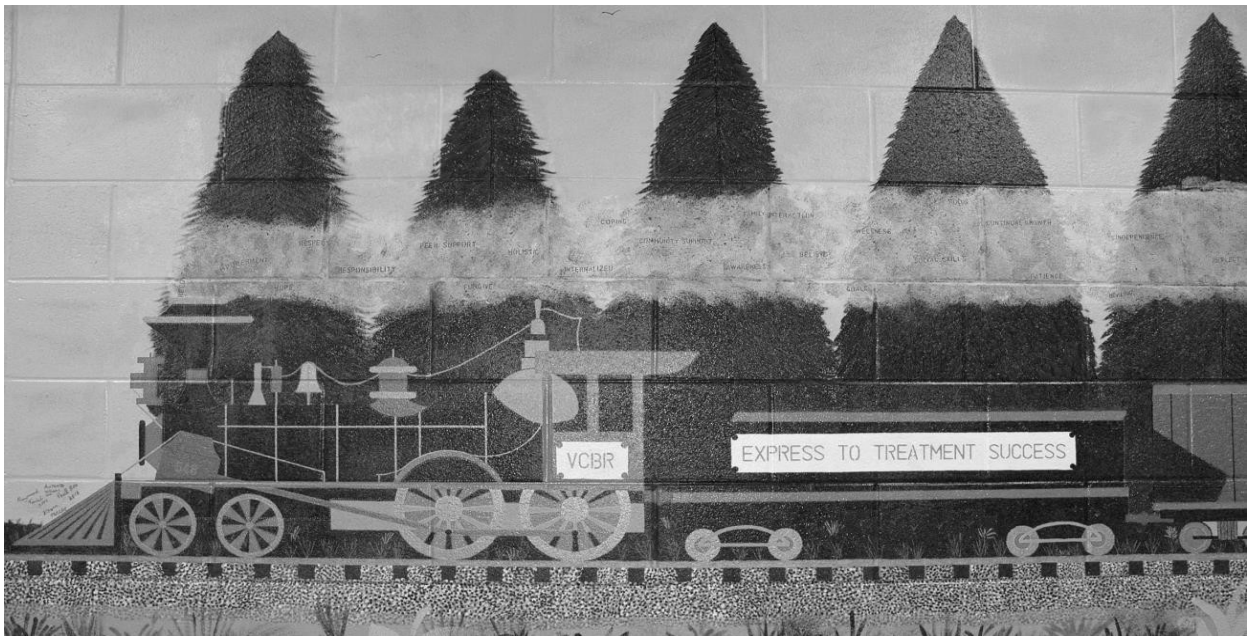
La *recuperación* se ha definido como “un proceso único y profundamente personal de cambiar las actitudes, los valores, los sentimientos, las metas, las habilidades o los roles propios. Es una forma de vivir una vida satisfactoria, con esperanzas y que permita contribuir aun con las limitaciones que provoca la enfermedad. La recuperación implica el desarrollo de un nuevo significado y propósito en la vida personal, a medida que se superan los efectos catastróficos de la enfermedad mental”.

La recuperación incluye los elementos siguientes:

- **Autodirección**: los residentes ayudan a determinar su propia senda de recuperación al ser independientes y administrar sus recursos para lograr una vida autodeterminada. El proceso

de recuperación requiere que el residente defina sus metas de vida y diseñe una senda única hacia la obtención de esas metas.

- **Terapia individualizada y centrada en la persona**: existen varios caminos hacia la recuperación sobre la base de las fortalezas y la resiliencia únicas de una persona, así como también en sus necesidades, preferencias, experiencias (incluidos los traumas del pasado) y antecedentes culturales. La recuperación es un viaje continuo e incluye su plan para lograr bienestar y salud mental óptima.
- **Fortalecimiento**: los residentes pueden tomar decisiones y participar en la mayoría de las decisiones que afectarán su vida, y reciben educación y apoyo para hacerlo.
- **Enfoque holístico**: la recuperación abarca toda la vida de una persona, incluidos la mente, el cuerpo, el espíritu y la comunidad. La recuperación abarca todos los aspectos de la vida, incluso vivienda, empleo, educación, salud mental y servicios y tratamiento de atención médica, tratamiento de las adicciones, espiritualidad, creatividad, redes sociales y apoyos familiares que determine la persona. Las familias, los proveedores, las organizaciones, los sistemas, las comunidades y la sociedad desempeñan papeles cruciales en la creación y el mantenimiento de oportunidades significativas para los residentes.
- **No lineal**: la recuperación no es un proceso que se da paso a paso, sino que se basa en el crecimiento continuo, algunos retrocesos ocasionales y el aprendizaje de la experiencia. La recuperación comienza con una etapa inicial de conciencia en la que una persona reconoce que es posible un cambio positivo. Esta conciencia permite al residente avanzar para participar plenamente en la tarea de recuperación.
- **Terapia basada en las fortalezas**: la recuperación se centra en la valoración y el desarrollo de talentos, habilidades de adaptación y valor inherente de las personas. Al desarrollar estas fortalezas, los consumidores dejan atrás los roles negativos de la vida y adoptan nuevos roles vitales (p. ej., pareja, cuidador, amigo, estudiante y empleado). El proceso de recuperación avanza a través de la interacción con los demás en relaciones de apoyo basadas en la confianza.
- **Apoyo entre pares**: el apoyo mutuo, incluido el intercambio de conocimientos y habilidades, y el aprendizaje social, desempeña una función invalorable en la recuperación. Los residentes se animan, se comprometen y mutuamente se proporcionan un sentido de pertenencia, relaciones de apoyo, funciones valoradas y comunidad.
- **Respeto**: la reinserción satisfactoria en la comunidad es fundamental para lograr la recuperación. Los residentes reconocen que ganarse el respeto implica tomar decisiones responsables durante el tratamiento y en la comunidad.
- **Responsabilidad**: los residentes son personalmente responsables de su propio cuidado personal y recorrido hacia la recuperación. El avance hacia sus objetivos puede requerir una gran valentía. Los residentes deben esforzarse por comprender sus experiencias y darles sentido, así como identificar estrategias de adaptación y procesos de sanación para promover su propio bienestar.
- **Esperanza:** la recuperación proporciona el mensaje motivador y esencial de un futuro mejor: que las personas pueden superar las barreras y los obstáculos a los que se enfrentan, y lo harán. La esperanza es personal, pero pueden fomentarla pares, familiares, amigos, proveedores y otras personas. La esperanza es la energía que propulsa el proceso de recuperación.



Fotografía 2. Sección del mural "Tren de recuperación" de un residente

EXPECTATIVAS DE TRATAMIENTO Y GESTIÓN DE RIESGOS

"Riesgo" es la probabilidad de que uno incurra en un comportamiento antisocial, delictivo o infractor en el VCBR y en la comunidad. Presuponemos que el riesgo siempre será parte de la vida de un residente, pero con tratamiento, esfuerzo de su parte y supervisión comunitaria intensiva, puede controlarse de manera segura en la comunidad para evitar la reincidencia. Para lograr esto, esperamos que los residentes trabajen con su equipo de tratamiento asignado, se aboquen al proceso de tratamiento, regulen su comportamiento y cumplan con las reglas y expectativas del centro.

A su vez, el VCBR proporcionará a los residentes lo siguiente:

- Tratamiento intensivo destinado a reducir el riesgo y preparar al residente para adaptarse a la comunidad de manera segura y satisfactoria.
- Acceso a tratamiento médico y psiquiátrico.
- Garantías de respeto de los derechos humanos de los residentes.
- Oportunidades de entretenimiento y ejercicio.
- Oportunidades para el desarrollo educativo y vocacional.

El VCBR no puede obligar a los residentes a asistir al tratamiento, ni denegará los servicios necesarios si un residente se niega a participar en el tratamiento. Sin embargo, la participación en el tratamiento se documentará y dicho registro se entregará al tribunal responsable en la revisión anual del residente. Además, quienes elijan participar en el tratamiento pueden obtener privilegios adicionales.

Expectativas para los grupos de tratamiento:

La eficacia de los grupos de tratamiento depende de que los miembros del grupo cumplan con las expectativas siguientes:

- Asistir a casi el 100 % de todos los programas de tratamiento asignados.
- Ser puntual y quedarse toda la sesión. Los residentes pueden ir al baño antes del inicio del grupo y no incurrir en ningún comportamiento disruptivo en grupo.
- Completar cualquier tarea asignada.
- Ser respetuoso con todos los miembros y líderes del grupo: permitir que otros hablen sin interrupción, no desviarse del tema que se está tratando, comunicarse con claridad y sin sarcasmo ni ataques personales.
- Vestirse y comportarse de tal manera que demuestre respeto por uno mismo y por el proceso de tratamiento.

Tratamiento multidisciplinario y rehabilitación psicosocial:
Todo el personal de atención directa (servicios clínicos, médicos, psiquiátricos y residenciales, personal vocacional y educativo, gerentes institucionales y de unidad, y seguridad pública) desempeña un papel en el tratamiento y la recuperación de los residentes. Los equipos de tratamiento consultan con otros miembros del personal y ayudan a guiar las intervenciones diarias. Se espera que todo el personal aporte comentarios a los residentes durante el curso normal del día para ayudar a los residentes a moldear su propio comportamiento y realizar cambios positivos.

El enfoque de rehabilitación psicosocial con respecto al tratamiento significa que *todas las interacciones entre los residentes y el personal puedan resultar beneficiosas para el aprendizaje y la recuperación de un residente.* Por ejemplo, ser impaciente y exigente en la fila de llamada de píldoras es un ejemplo de poca autorregulación y un miembro del personal médico puede redireccionar o intervenir. Dichas intervenciones forman parte del tratamiento y una expectativa de todo el personal de atención directa. Cuando un miembro del personal le solicita a un residente que realice algo o redireccione a un residente, se espera que este colabore, incluso si dicho miembro del personal no es miembro del equipo de tratamiento del residente.

Fotografía 3. Mural tropical pintado por residentes del VCBR

DESCRIPCIÓN DE LA PROGRAMACIÓN DEL TRATAMIENTO

Proceso de evaluación de admisión:
Después de la admisión al VCBR, se les solicita a los residentes que completen algunas evaluaciones psicológicas. Es posible que hayan completado una de estas evaluaciones como parte del tratamiento o durante el proceso de confinamiento civil. No obstante, suele ser útil completarlas por segunda vez, ya que la situación ha cambiado y esto con frecuencia afecta el resultado. Los resultados de esas evaluaciones se utilizarán para ayudar al personal a comprender las necesidades de tratamiento del residente y la forma en que el equipo de tratamiento puede trabajar mejor con el residente en tratamiento. Se les solicita a todos los residentes que completen una evaluación de su comprensión lectora y, cuando los registros sugieran la posibilidad de deficiencias cognitivas o discapacidades de aprendizaje significativas, también se llevarán a cabo pruebas cognitivas. Esto garantizará que los residentes sean derivados a la "vía" de tratamiento adecuada. Los resultados de la evaluación se incorporarán al plan de tratamiento del residente. Tras la admisión, los residentes serán asignados al grupo de Orientación al Tratamiento, donde se familiarizarán con el programa de tratamiento del VCBR y completarán el proceso de evaluación.

Asignación inicial al tratamiento:
Antes de la admisión al VCBR, la Oficina del Fiscal General proporciona al centro la información utilizada en el proceso judicial de los depredadores sexuales violentos. Esta información consiste en cualquier evaluación realizada para la Mancomunidad o la defensa, los registros del DOC y los registros de tratamiento disponibles. Esto, junto con la información de las evaluaciones iniciales realizadas en el VCBR, ayuda a determinar qué grupos de tratamiento pueden ser más apropiados para un residente.

Como se indicó anteriormente, casi todo el tratamiento en el VCBR se brinda en formato grupal. Los grupos de tratamiento hacen posible que haya más horas de contacto con el tratamiento, fomentan la honestidad y la franqueza, desalientan el secretismo que suele traer aparejado la delincuencia sexual, permiten que los residentes con problemas similares se apoyen y aprendan unos de otros, ayudan a cuestionar el egocentrismo que suele verse en los delincuentes y ayudan a los residentes a examinarse a sí mismos al aprender de otros con problemas similares.

El **asesoramiento individual** se proporciona caso por caso. Por lo general, el asesoramiento individual breve y específico se utiliza para ayudar a los residentes a abordar problemas que no estén preparados para abordar en el tratamiento grupal y se lleva a cabo solo por recomendación del equipo de tratamiento. Los residentes deben consultar con su equipo de tratamiento si creen que necesitan asesoramiento individual. Si el equipo de tratamiento está de acuerdo, se asignará un terapeuta al residente y se desarrollará un plan de tratamiento específico para la terapia individual.

- La **Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR)** es un método de tratamiento eficiente y rápido que reduce/elimina de manera eficaz los síntomas del trauma. Combina recuerdos angustiantes con movimientos oculares o métodos alternativos, que se cree que estimulan ambos lados del cerebro. Este tratamiento suele provocar que una persona vea el material perturbador de una manera nueva y menos angustiante.

Está disponible el **asesoramiento familiar**. Se ofrecen componentes educativos familiares en tres etapas a cualquier miembro de la familia o amigo que desee obtener más información sobre el tratamiento de delincuentes sexuales, el VCBR y la forma en que puede apoyarse la recuperación de

una persona que ha cometido un delito sexual (tema abordado en la Etapa uno). Estas sesiones de información pueden llevarse a cabo en el VCBR, se ofrecerán de manera periódica en todo el estado para aquellos familiares y amigos que no puedan viajar al VCBR, y se pueden realizar por teléfono. Los residentes también pueden decidir que sus familiares o amigos obtengan información más específica sobre su plan de recuperación individual y el progreso en el tratamiento (Etapa dos). Si un residente desea esto, deberá firmar un permiso de divulgación de información para que pueda compartirse esta información. Los residentes también pueden optar por participar en sesiones familiares conjuntas con los miembros de su familia (Etapa tres). Las sesiones de la Etapa tres se llevan a cabo por teléfono o presencialmente en el VCBR.

Los **grupos centrales de tratamiento** son grupos de procesos abiertos que se centran en cómo interactúan los residentes entre sí, cómo integran lo que están aprendiendo en los grupos de módulos de temas específicos y cómo progresan hacia la consecución de los objetivos de su fase. Por lo tanto, estos grupos están mucho menos estructurados que los grupos psicoeducativos. Los residentes tienen la oportunidad de analizar pensamientos, sentimientos y comportamientos, abordar el pensamiento disfuncional y reestructurar su pensamiento para reducir el riesgo de tomar malas decisiones. A través de sus interacciones con otros miembros del grupo y los facilitadores del grupo, los residentes tienen la oportunidad de aprender sobre sí mismos y sobre lo que contribuyó a hacer disfuncional su vida y a cometer delitos sexuales, y ayudar a otros que enfrentan problemas similares.

Los residentes también son derivados a grupos por tiempo limitado, denominados **módulos de temática específica** (Apéndice A). Esos grupos se enfocan en temas específicos que están asociados con delitos sexuales y no sexuales, y forman parte del enfoque general del tratamiento. Algunos ejemplos son grupos que se centran en las habilidades de comunicación, el manejo de la ira, la victimización personal de un residente, el desarrollo de la empatía con la víctima y la comprensión de la dinámica de la familia de origen. Es posible que se recomiende a un residente que repita ciertos módulos de temática específica si no ha logrado los objetivos de resultados de ese módulo o si luego demuestra que podría beneficiarse de volver a participar en él en un nuevo nivel. En el Apéndice A, al final de este manual, encontrará una lista de los módulos de temática específica disponibles. (No todos los módulos se ofrecen cada trimestre. La lista está sujeta a cambios para adaptarse a las necesidades de los residentes y reflejar la investigación actual en relación con el tratamiento eficaz de las personas que han cometido un delito sexual).

Cada trimestre, se recomendará a los residentes los módulos de temática específica que su equipo de tratamiento considere apropiados para ellos (y son los que probablemente ayudarán a los residentes a alcanzar con mayor rapidez los objetivos de la fase). Sin embargo, los residentes pueden opinar sobre sus horarios y pueden negarse a asistir a ciertos grupos o solicitar grupos adicionales o diferentes. No obstante, si un residente se niega a asistir a un grupo que su equipo de tratamiento cree que es necesario, ese grupo puede permanecer en el plan de recuperación del residente y su decisión de no asistir se documentará en su expediente. Además, es posible que un grupo específico solicitado por un residente no esté disponible para este hasta un trimestre futuro.

Los grupos centrales se reúnen cuatro veces por semana, mientras que los módulos de temática específica suelen reunirse una vez por semana. Se espera que los residentes asistan a todas las sesiones del grupo y que participen en cada una de ellas. La participación implica más que solo asistir al grupo y escuchar: se requiere una participación activa en los debates, hablar sobre las infracciones y los problemas personales, y brindar apoyo y comentarios a otros residentes. Los grupos están programados para reunirse durante un trimestre (de 10 a 11 semanas) y luego, hay un descanso de dos a tres semanas entre trimestres. Durante ese descanso, se evalúa el progreso de cada residente, lo que incluye un resumen documentado de las pruebas para respaldar el cumplimiento o incumplimiento de las metas específicas de la fase por parte el residente.

Cada residente recibirá una copia de su resumen de progreso al término de cada trimestre y tendrá la oportunidad de reunirse con su equipo de tratamiento para analizar su progreso durante el trimestre. Asimismo, en ese momento se les compartirá el plan tentativo para su tratamiento en el trimestre siguiente, luego de ya haber obtenido su contribución para su tratamiento.

FASES DEL TRATAMIENTO

Se espera que los residentes avancen a través de cada una de las tres fases del tratamiento. En cada fase, el residente debe llevar a cabo tareas específicas y demostrar sistemáticamente comportamientos saludables específicos durante un período determinado antes de que pueda avanzar a la siguiente fase.

Fase Uno:
La Fase Uno comienza con la orientación, en la que los residentes aprenden sobre el programa de tratamiento y completan las evaluaciones iniciales. El residente también puede comenzar a asistir a algunos grupos que proporcionan la base del tratamiento, como el grupo de autobiografía y el grupo de escritura de diarios personales. Una vez completada la orientación, los residentes pasan a un grupo central. Por lo general, las evaluaciones se completan dentro de los primeros meses de la admisión a fin de determinar las necesidades específicas de tratamiento. Los objetivos de la Fase Uno se centran en la cooperación con el equipo de tratamiento, la responsabilidad y la estabilidad del comportamiento. El residente demuestra su voluntad de asumir el control de su propia recuperación y trabajar con su equipo de tratamiento para comenzar a realizar cambios.

Objetivos de la Fase Uno
Tareas:

1. Completa todas las evaluaciones recomendadas por el equipo de Psicología y el equipo de tratamiento.
2. Asiste al menos al 95 % de los grupos asignados, lo que incluye la realización de las tareas asignadas.
3. Demuestra una comprensión del proceso de escritura de diarios personales y la capacidad de utilizar esa práctica de manera eficaz. (Se realizarán adaptaciones para los residentes que tengan discapacidades específicas de aprendizaje).
4. Completa la presentación de la autobiografía.
5. Reconoce un historial de delitos sexuales que coincide en general con los documentos oficiales con respecto a los tipos de delitos y los grupos de víctimas.

Comportamientos:

1. Se abstiene de conductas que interfieran con el tratamiento y que podrían impedir que otros se beneficien del tratamiento.
2. Dicha agresión está suficientemente controlada, como lo demuestra la ausencia de actos documentados de agresión física.
3. Demuestra que la autorregulación sexual está suficientemente controlada, como queda reflejado por la ausencia de actos documentados de conducta sexual transgresora.
4. Demuestra voluntad de cumplir con las leyes, como lo demuestra la falta de incidentes documentados de comportamientos ilegales que podrían conducir al arresto.
5. Demuestra voluntad de cumplir con las reglas del centro relativas a la seguridad, lo que incluye, entre otros, la ausencia de incidentes documentados de posesión (o intentos de posesión) de artículos peligrosos de contrabando y la ausencia de contacto (o intentos de contactar) con el personal actual o anterior del VCBR fuera de sus deberes profesionales asignados.

Criterios para avanzar a la siguiente fase: a fin de avanzar a la Fase Dos, el residente debe completar de manera satisfactoria las tareas antes mencionadas y debe cumplir sistemáticamente con las expectativas de comportamiento durante dos trimestres consecutivos.

Fase Dos:
En la Fase Dos, los residentes aprenden a identificar patrones de comportamiento, errores de pensamiento, actitudes distorsionadas y patrones de excitación sexual que contribuyen a su comportamiento de delincuencia sexual y criminal, demuestran que han desarrollado herramientas para manejar su riesgo dentro del centro y reevalúan sus objetivos para vivir de manera saludable y productiva.

Objetivos de la Fase Dos
De manera sistemática, demuestra todos los comportamientos y realiza todas las tareas que se mencionaron en la Fase Uno:
Tareas:

1. Identifica las vías personales que conducen a las infracciones.
2. Identifica la motivación individual para realizar cambios.
3. Identifica factores de alto riesgo internos y externos pertinentes y significativos en lo personal, y demuestra comprender la relación que guardan con los delitos sexuales.
4. Demuestra honestidad con respecto a todos los aspectos del historial de delitos sexuales que son pertinentes al tratamiento. (Una forma de cumplir con este objetivo puede incluir completar un examen de polígrafo recomendado sin engaños).

Comportamientos:

1. Demuestra honestidad con el equipo de tratamiento en lo referente a comportamientos significativos relacionados con el tratamiento. (Una forma de cumplir con este objetivo es completar exámenes de polígrafo de mantenimiento/cumplimiento, según lo recomendado por el equipo de tratamiento).
2. Demuestra sistemáticamente el cumplimiento y la participación activa en todos los aspectos del tratamiento al asistir al menos al 98 % de los grupos asignados, completar las tareas asignadas y participar en un nivel acorde con la capacidad.
3. Demuestra sistemáticamente elecciones apropiadas para el uso del tiempo libre.
4. Demuestra sistemáticamente estar abierto a recibir comentarios.
5. Demuestra sistemáticamente el compromiso de mantener relaciones saludables.
6. Maneja sistemáticamente los fondos y los recursos personales de manera saludable y autosuficiente.
7. Identifica y reemplaza sistemáticamente los errores de pensamiento.
8. Expresa sistemáticamente la ira en una manera apropiada.
9. Demuestra constantemente el compromiso de no reforzar el patrón de excitación sexual desordenada (por ejemplo, al evitar los medios que puedan ser contraproducentes para el tratamiento).
10. Demuestra constantemente empatía por los demás.
11. Demuestra constantemente la capacidad de retrasar la gratificación.
12. Demuestra constantemente la capacidad de usar respuestas eficaces de adaptación ante los factores estresantes y los factores de alto riesgo.

Criterios para avanzar a la siguiente fase: los residentes tendrán derecho a avanzar a la siguiente fase después de haber completado las tareas identificadas y también haber demostrado constantemente todos los objetivos de comportamiento durante tres trimestres consecutivos.

Fase Tres:
El enfoque de esta fase es la preparación para la inserción en la comunidad. Cuando un residente llega a esta etapa del tratamiento, se espera que haya identificado metas para vivir una vida saludable y productiva, haya identificado sus factores de riesgo internos y externos únicos, haya desarrollado un plan integral y detallado de gestión de riesgos, y haya abordado otras áreas de necesidad identificadas por el equipo de tratamiento.

1. Demuestra constantemente haber alcanzado todos los objetivos de la fase anterior.
2. Colabora con todas las evaluaciones, incluida la pletismografía peneana, si lo recomienda el equipo de tratamiento.
3. Identifica un sistema de apoyo aprobado por el personal, lo que incluye reunirse con los miembros del sistema de apoyo para prepararse para el alta (si fuera posible).
4. Identifica un plan realista para un posible empleo en la comunidad (si no está discapacitado ni jubilado) y colabora con los Servicios de Rehabilitación Vocacional cuando corresponde.
5. Investiga el costo de vida y elabora un presupuesto realista.
6. Construye un plan de autorregulación/buenas vidas, que incluye objetivos y planes para alcanzar dichos objetivos.
7. Colabora con el DBHDS y otros organismos para desarrollar un plan de libertad condicional específico.

Período de prueba de la fase:
Si un residente que se encuentra en la Fase Dos o Tres demuestra que ya no cumple con los objetivos de comportamiento de una fase anterior, se lo colocará en un período de prueba de la fase. Si un residente que se encuentra en la Fase Tres demuestra que ya no cumple con un objetivo de la Fase Uno, será rebajado a la Fase Dos y se lo colocará en período de prueba de la Fase Uno, a fin de ofrecerle la oportunidad de regresar al estado de Fase Dos. El residente será notificado por escrito sobre este estado de período de prueba y recibirá información específica sobre lo que debe hacer para conseguir salir de dicho estado. Si el residente no cumple con esas expectativas, será rebajado de fase. También puede suceder que un residente sea colocado en período de prueba grupal, lo que advierte que su comportamiento es tan perjudicial para el grupo que interfiere con la capacidad de los demás miembros del grupo para beneficiarse del tratamiento. Si no cumplen con los términos del período de prueba grupal, el residente puede ser retirado del grupo y colocado en el Programa de superación de obstáculos al tratamiento (Overcoming Obstacles to Treatment, OOT).

Los residentes que regresan al VCBR de su libertad condicional a menudo han violado las condiciones de su libertad. Sus comportamientos en la comunidad se evalúan en función de los objetivos de la fase del VCBR para determinar su fase de tratamiento, lo que con frecuencia deriva en el período de prueba de la fase. Si un residente incurre en un comportamiento sexual ilegal, automáticamente comenzará en la Fase Uno, por lo que tiene la oportunidad de actualizar la divulgación de su delito y rendir cuentas del comportamiento sexual delictivo (objetivo de tarea de la Fase Uno).

VÍA DE COMPRENSIÓN DEL TRATAMIENTO (UT)

Los residentes que tienen dificultades de aprendizaje o que están debilitados por síntomas psiquiátricos graves pueden ser asignados a la Vía de comprensión del tratamiento. El enfoque de estos grupos es el mismo que en los grupos regulares. Sin embargo, el tratamiento se presenta de una manera que se adapta a las necesidades y limitaciones específicas sugeridas por los datos históricos y las pruebas al momento del ingreso. Los residentes que no tienen limitaciones cognitivas graves, pero que experimentan discapacidades de aprendizaje en lectura y escritura, pueden ser asignados para participar en el grupo

central de vía estándar, pero pueden ser derivados a la versión de Comprensión del tratamiento (Understanding Treatment, UT) de los módulos de temática específica.

SUPERACIÓN DE OBSTÁCULOS AL TRATAMIENTO (OOT)

Si un residente se niega a asistir a los grupos de tratamiento, si su asistencia al grupo desciende por debajo del 50 % durante un trimestre, o si se lo retira del grupo por un comportamiento que interfiera con el tratamiento, será derivado a Superación de obstáculos al tratamiento (Overcoming Obstacles to Treatment, OOT). Mientras esté en OOT, no se programará que asista al grupo central. Se recomendarán módulos de temática específica que aborden problemas particulares que interfieran con su capacidad para participar en el tratamiento del grupo central. En lugar del tratamiento del grupo central, los residentes tendrán una reunión individual semanal con un proveedor de tratamiento para abordar cualquier barrera que pueda existir para asistir adecuadamente al tratamiento de grupo. Se asignarán tareas individualizadas de tratamiento al residente. Se espera que el residente complete todas las tareas y asista al menos al 80 % de las reuniones individuales y los módulos asignados para poder regresar al grupo central regular. (Si su asistencia había descendido por debajo del 50 % mientras estaba en el grupo y sigue sin reunirse de manera sistemática con su proveedor individual, no hay motivos para creer que asistirá al grupo de manera constante. La asistencia extremadamente esporádica resulta perjudicial para el proceso grupal. También es importante no tomar un "espacio" de importancia en un grupo central si el residente no tiene intención de asistir con regularidad).

Cuando un residente regresa al VCBR desde la cárcel después de cumplir una condena por comportamiento ilegal mientras residía en el VCBR, es probable que el residente esté en OOT antes de retomar el tratamiento del grupo central.

Cuando un residente regresa al VCBR de la libertad condicional, posiblemente podría ser colocado en OOT si regresa cerca del final del trimestre de tratamiento.

En ambos casos, se considerarán los comportamientos del residente a la hora de identificar su fase de tratamiento. El equipo clínico evaluará los comportamientos del residente en función de los objetivos de la fase del VCBR para tomar esa determinación.

PLANIFICACIÓN DEL TRATAMIENTO

Cada residente tiene un plan de recuperación en el que se describen las necesidades actuales de tratamiento y recuperación del residente, y el plan para satisfacer esas necesidades el próximo trimestre. Los residentes pueden proporcionar comentarios por escrito para incluirlos en su plan de recuperación, sobre todo durante las reuniones en las que se analizan sus informes de progreso.

Revisiones de progreso trimestrales:
Durante las reuniones de revisión de fin de trimestre, los residentes reciben comentarios específicos sobre su progreso hacia la consecución de los objetivos de la fase y la orientación para el tratamiento en el trimestre siguiente. La evaluación trimestral se proporciona por escrito y se analiza verbalmente durante la reunión. Se espera que los residentes proporcionen información a su equipo de tratamiento sobre su progreso durante esa reunión y también pueden enviar su opinión por escrito.

Revisión del plan de tratamiento (RTP):
Cuando se realizan cambios en el plan de tratamiento del residente durante el trimestre, se completa una Revisión del plan de tratamiento (Review of Treatment Plan, RTP). Las RTP suelen iniciarse en respuesta al comportamiento del residente. Por ejemplo, se completan RTP si el comportamiento de un residente contravino el objetivo de una fase anterior y se justifica un período de prueba de la fase. El equipo de tratamiento de un residente puede limitar o restringir las libertades de la vida cotidiana de un residente para conseguir un beneficio terapéutico, mantener un ambiente seguro y ordenado, e intervenir en una emergencia. La justificación de la restricción se incluirá en un Formulario de restricción individualizado y una RTP. Al defensor de los Derechos Humanos también se le notifica cualquier restricción que implemente un equipo de tratamiento. Los residentes también pueden solicitar una RTP al enviar un formulario de solicitud de residente y brindar una explicación específica de la necesidad de la RTP. El equipo de tratamiento del residente determinará en ese momento si se recomienda una RTP.

EVALUACIONES DE POLÍGRAFO

Los residentes tendrán la oportunidad de participar en un polígrafo de **divulgación completa/antecedentes sexuales**, un polígrafo de **temática específica** y evaluaciones de polígrafo de **mantenimiento**. Pasar un examen de polígrafo sin que se demuestre engaño se considera un paso positivo en el proceso de tratamiento y una señal de que el residente está asumiendo la responsabilidad total de su comportamiento pasado. El propósito del examen de divulgación completa es promover una visión completa y honesta del comportamiento sexual de una persona, incluidos los comportamientos delictivos sexuales. El VCBR y el examinador de polígrafo no están interesados en obtener información que pueda conducir a nuevos cargos penales. Se toman medidas para garantizar que el residente no proporcione información específica que podría derivar en un informe a la policía o al Departamento de Servicios Sociales.

Los **polígrafos de cumplimiento/mantenimiento** se programan según lo recomendado por los equipos de tratamiento de los residentes. Estos exámenes ayudan a determinar si los residentes cumplen con las normas del centro y las expectativas del tratamiento.

La información de todos los exámenes de polígrafo se incluye en el expediente del tratamiento del residente y se utiliza durante el curso del tratamiento. También se proporcionarán junto con el informe de revisión anual del residente.

Tenga en cuenta que los residentes no están *obligados* a cumplir con los exámenes de polígrafo. Sin embargo, esos residentes a los que se les otorga la libertad condicional *deberán* someterse a exámenes de polígrafo regulares de parte del personal de libertad condicional y libertad bajo palabra, y los proveedores de tratamiento ambulatorio también requerirán exámenes de polígrafo. Por lo tanto, es una ventaja para el residente cumplir con los exámenes de polígrafo del VCBR para demostrar su compromiso con una descripción completa y sincera de su comportamiento, tal como se espera que haga en la comunidad. Además, si existe una sospecha razonable de que un residente ha tenido un comportamiento problemático y el residente se niega a participar en un examen de polígrafo relacionado con ese asunto, el equipo de tratamiento puede dar por sentado que el comportamiento sospechoso se produjo. Además, los evaluadores forenses pueden requerir la realización de un polígrafo para obtener su recomendación de liberación.

EVALUACIÓN DE PLETISMOGRAFÍA PENEANA

Si el equipo de tratamiento lo recomienda, los residentes tendrán la oportunidad de participar en una evaluación de pletismografía peneana (Penile-Plethysmograph, PPG). Una evaluación de PPG proporcionará al residente y a su equipo de tratamiento una medición objetiva de los patrones fisiológicos del residente. Puede identificar si el residente tiene una excitación pervertida (mayor excitación con los niños que con los adultos o mayor excitación con el sexo por la fuerza que con el sexo consentido). Si se identifica una excitación pervertida, un residente puede aprender técnicas conductuales que lo ayuden a manejar dicha perversión. Las evaluaciones de PPG subsiguientes pueden utilizarse para evaluar el progreso del tratamiento en relación con este problema. El propósito de una evaluación de PPG es identificar posibles áreas de necesidad de tratamiento y posibles áreas problemáticas relacionadas con la excitación sexual pervertida. Esta prueba no es un "detector de mentiras en material sexual", no puede utilizarse para determinar la culpabilidad o la inocencia de un residente con respecto a un delito del que pueda haber sido acusado o pueda haber cometido.

PROGRAMA DE TRANSICIONES Y UNIDAD DE VIVIENDA DE TRANSICIÓN (TLU)

La Unidad de Vivienda de Transición (Transitional Living Unit, TLU) brinda asistencia a los residentes que se preparan para su liberación y reinserción en la comunidad. El programa está destinado a reducir la vida institucionalizada, mientras se desarrollan habilidades de vida independiente y habilidades de resolución de problemas. Mientras residan en la TLU, los residentes se prepararán para su colocación en la comunidad al realizar las actividades siguientes:

- Evaluar y desarrollar habilidades de vida independiente.
- Adaptarse a las expectativas de la vida en comunidad y familiarizarse con su cumplimiento.
- Participar en el tratamiento para delincuentes sexuales, según lo determine el equipo de tratamiento.
- Identificar, acceder y solicitar los recursos necesarios en la comunidad.
- Vivir en un entorno con menos estructura y menos servicios y procesos institucionales que las unidades residenciales.
- Acostumbrarse a los estándares de la comunidad en cuanto a la recepción de servicios, como servicios médicos y otros con cita previa, obtención de bienes y respuestas, etc.
- Identificar, desarrollar y participar en actividades de protección, lo que incluye intereses educativos y de ocio.
- Trabajar con pares y personal de la TLU para abordar problemas y resolver conflictos de manera independiente.

En el **Apéndice B**, encontrará los grupos específicos que el personal de transición ofrece a los residentes en el marco del Programa de transiciones.

A fin de ser considerados para su colocación en la TLU, los residentes deben encontrarse en la Fase Tres del tratamiento. Se considerarán de manera individual a los residentes de la Fase Dos que tengan una recomendación de la división forense del VCBR.
El Programa de transiciones y la TLU están desarrollando aspectos de servicios proporcionados por el VCBR y continuarán creciendo y mejorando.

EVALUACIONES Y AUDIENCIAS DE REVISIÓN ANUALES

De conformidad con la legislación de Virginia, el Comisionado del Departamento de Salud Conductual y Servicios de Desarrollo (Department of Behavioral Health and Developmental Services, DBHDS) prepara un informe cada año durante los primeros cinco años del confinamiento civil de un residente y cada dos años a partir de entonces si el residente todavía está confinado en el VCBR. El informe será elaborado por un psicólogo forense del VCBR, cuya opinión se basará en la totalidad de la información del tratamiento y el comportamiento del año anterior. Eso incluye, entre otros, notas de contacto individuales, notas de grupo, notas de observación, informes de progreso trimestrales, solicitudes, resultados de exámenes de polígrafo, pruebas psicológicas y cumplimiento del tratamiento médico/psiquiátrico.

El informe de revisión anual se entregará a la Oficina del Fiscal General, el abogado del residente y el tribunal responsable del confinamiento del residente en el VCBR. Si el residente elige tener una audiencia de revisión anual, a la que tiene derecho, habrá testimonios sobre el progreso de su tratamiento y su preparación para la libertad condicional. Un residente puede optar por renunciar a su derecho a la audiencia; debería consultarlo con su abogado. El personal del VCBR no puede ofrecer a los residentes asesoramiento jurídico sobre las audiencias de revisión anuales ni sobre ningún otro asunto legal. El personal del VCBR puede ayudar a solicitar que se le permita al residente participar por teleconferencia en jurisdicciones donde esté disponible y permitido, pero no se garantiza esa alternativa.

Los residentes también tienen derecho a solicitar una evaluación de segunda opinión. Deberían consultarlo con su abogado. Se recomienda que dichas solicitudes se presenten directamente al abogado del residente por correo.

Cabe señalar que, si bien el informe de revisión anual puede recomendar la libertad condicional o la continuación del tratamiento en el VCBR, el tribunal responsable no está obligado a seguir la recomendación y solo el tribunal responsable puede otorgar la libertad condicional o incondicional.

LIBERTAD CONDICIONAL

La preparación para la liberación condicional a la comunidad es el objetivo del tratamiento en el VCBR. Se recomendará a los residentes para la libertad condicional cuando, a juicio del examinador designado, puedan mantenerse de manera segura en la comunidad y se pueda esperar razonablemente que cumplan con las reglas de supervisión comunitaria. En general, esto significa un avance satisfactorio por las fases del tratamiento y un historial uniforme/estable de cumplimiento con las expectativas de comportamiento y tratamiento del VCBR.

La Oficina de Servicios para Depredadores Sexualmente Violentos (Sexually Violent Predator, SVP), parte del Departamento de Salud Conductual y Servicios de Desarrollo, trabaja con el VCBR para desarrollar un plan de liberación condicional. El Departamento de Trabajo Social y el personal de tratamiento del VCBR contribuyen a los planes de liberación condicional y brindan información sobre el tratamiento a la Oficina de Servicios para SVP.

En caso de que se determine que el residente ya no cumple con los criterios de depredador sexualmente violento, será **liberado incondicionalmente**.

DEPARTAMENTO DE TRABAJO SOCIAL Y EL PROCESO DE ALTA

A medida que los residentes avanzan en el tratamiento, se les asignará un coordinador de alta del Departamento de Trabajo Social. Los trabajadores sociales trabajan con los residentes para encontrar y garantizar opciones de viviendas viables, asegurar diversos servicios para los residentes tras su liberación y organizar recursos comunitarios para lograr un proceso satisfactorio de transición y alta. Se recomienda a los residentes que busquen información sobre los recursos comunitarios que pueden resultarles útiles durante su transición de regreso a la sociedad y proporcionen esta información a su trabajador social asignado.

El personal de trabajo social facilita grupos de alta que ayudan a preparar a los residentes para el alta y para una transición exitosa a la comunidad (consulte el **Apéndice C**). Los trabajadores sociales llevan a los residentes a salidas para visitas comunitarias a ferias de empleo, entrevistas, recursos comunitarios y para practicar compras. Los trabajadores sociales realizan un seguimiento de los residentes después de que fueron dados de alta del VCBR con la intención de ayudar a los residentes a realizar una transición satisfactoria a la sociedad.

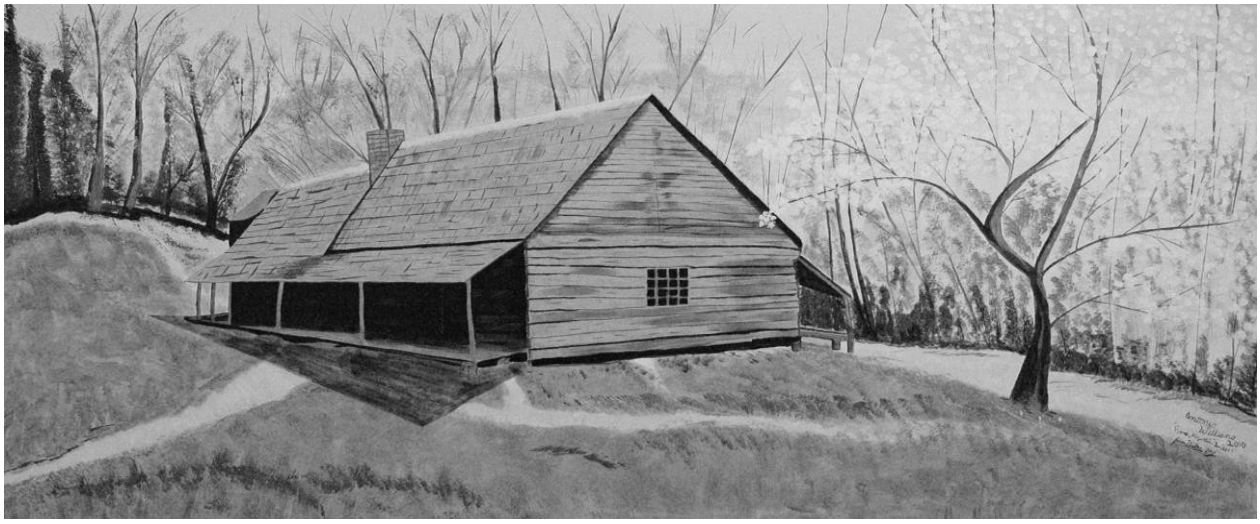


Foto 4. Obra de arte de un residente del VCBR

APÉNDICE A: MÓDULOS DE TEMÁTICA ESPECÍFICA

La siguiente es una descripción de algunos módulos ofrecidos, aunque se ofrecerán nuevos grupos para satisfacer las necesidades individuales de los residentes:

Manejo de la ira:
Este grupo se enfoca en aprender a reconocer los primeros indicios de ira e intervenir con técnicas de apaciguamiento. Se enfatiza la comunicación asertiva y la identificación de las distorsiones cognitivas que fomentan los sentimientos de ira.

Manejo de la ira II:
Este grupo continúa enfocándose en técnicas para el manejo de la ira, con una mirada específica a los resentimientos a largo plazo.

Ansiedad y depresión:
Este grupo se enfoca en la educación sobre estos trastornos y las opciones para el tratamiento de los síntomas asociados.

Manejo de la excitación sexual

Introducción al manejo de la excitación sexual:
Este grupo brinda a los residentes información sobre trastornos parafílicos y técnicas para abordar y manejar la excitación sexual desordenada.

Comprender el comportamiento sexual compulsivo:
Este grupo analiza los síntomas y los tratamientos disponibles para los pensamientos sexuales obsesivos y los comportamientos sexuales compulsivos.

Sensibilización encubierta I y II:
Estos grupos enseñan a los residentes técnicas para manejar la excitación sexual desordenada al disminuir la excitación ante estímulos inapropiados. Estas técnicas implican combinar fantasías pervertidas con pensamientos de consecuencias negativas para la persona que las siente. Los residentes que se derivan a estos grupos deben estar comprometidos con el proceso de tratamiento y ser capaces de hablar sobre fantasías sexuales de manera adecuada, así como también sobre su propia excitación desordenada.

Mantenimiento del manejo de la excitación sexual:
Este grupo está diseñado para residentes que ya han completado la Sensibilización encubierta I y II. Les ayuda a continuar poniendo en práctica las habilidades aprendidas en esos grupos.

Autobiografía:
Este grupo permite a los residentes compartir sus autobiografías escritas. El grupo se enfoca en aprender métodos apropiados para la autorrevelación y el aporte de comentarios, e identificar patrones de vida que podrían ser útiles para etapas posteriores del tratamiento.

Habilidades de comunicación I:
Este grupo se enfoca en aprender métodos apropiados para la autorrevelación, el aporte de comentarios, la comunicación dentro del centro y la identificación precisa de comunicación no verbal.

Habilidades de comunicación II:
Este grupo se enfoca en desarrollar habilidades para comunicarse de manera asertiva. Además, se abordan habilidades de negociación de conflictos.

Terapia conductual dialéctica (DBT)

La Terapia conductual dialéctica (Dialectical Behavior Therapy, DBT) es un tipo de terapia cognitiva conductual que se enfoca en minimizar los comportamientos problemáticos o altamente emocionales al enseñar diversas formas de responder al entorno de una manera más eficaz. El grupo de habilidades de DBT es un pequeño aspecto de la DBT, pero proporciona las habilidades básicas necesarias para reducir los factores de riesgo/comportamientos personales ineficaces, inútiles o hirientes al reemplazarlos con la práctica de habilidades más eficaces, útiles y provechosas. Esas habilidades luego se utilizan para resolver una amplia variedad de situaciones, de modo que una

persona pueda mejorar su calidad de vida y aumentar sus índices de éxito interpersonal y su nivel de felicidad. Las habilidades de DBT se enseñan en cuatro secciones.

Conciencia plena de DBT:
El objetivo principal de este módulo es que los participantes adquieran una comprensión de la conciencia plena y practiquen varias habilidades de conciencia plena.

Regulación de la emoción de DBT:
El objetivo principal de este módulo es continuar desarrollando el concepto de conciencia plena y aprender a regular las emociones de manera eficaz. Los conceptos centrales son la educación y concienciación básicas sobre las emociones, la comprobación de los hechos y la diferenciación entre las perspectivas individuales propias frente a la objetividad, y aprender a regular las emociones.

Eficacia interpersonal de DBT:
El objetivo principal de este módulo es continuar desarrollando el concepto de conciencia plena y aprender a ser más eficaz con los demás. Los conceptos básicos son aprender a determinar objetivos en las interacciones, cómo mantener relaciones o decidir si una relación debe terminar.

Tolerancia a la angustia de DBT:
El objetivo principal de este módulo es manejar las emociones extremas y la angustia de manera eficaz. Algunos conceptos básicos son las numerosas habilidades de manejo de crisis, aceptación de la realidad y, en general, cómo sobrevivir sin empeorar la situación propia.

Descubrirnos a nosotros mismos:
El objetivo principal de este módulo es generar interacción social, actividades prosociales e interacciones positivas con el personal. Este grupo brinda una oportunidad de aprender nuevas habilidades e interactuar con otros de una forma significativa.

Violencia doméstica:
Este grupo educa a los residentes sobre el ciclo de la violencia doméstica y les pide que exploren los efectos de la violencia doméstica en las víctimas. Este grupo busca aumentar la autoconciencia de los residentes sobre sus patrones de comportamiento, la empatía básica y los patrones comunes de violencia.

Toma de decisiones eficaz:
Este grupo guía a los participantes para que examinen su proceso de toma de decisiones en el pasado y aprendan a tomar decisiones más eficaces en el futuro.

Habilidades de crianza eficaces:
Este grupo ofrece una oportunidad para que los participantes analicen estilos de crianza eficaces e ineficaces y aborden las dificultades de criar hijos cuando no están directamente en el hogar.

Exploración de motivaciones:
Este módulo ayudará a los residentes a desarrollar una comprensión completa de los beneficios del tratamiento, cómo mejorar en función de sus objetivos identificados y cómo elaborar un plan para involucrarse más en el tratamiento.

Familia de origen I:
Este grupo identifica y procesa los problemas familiares que pueden haber influido en el desarrollo de los residentes. Los residentes trabajan en genogramas para identificar patrones dentro de su historia familiar. También comienzan a explorar la capacidad de sus sistemas de apoyo actuales para ayudarlos tras su liberación.

Familia de origen II:
Los residentes de este grupo se enfocan en problemas familiares continuos que siguen causándoles problemas o que podrían contribuir al riesgo en la comunidad. Las personas de este grupo han identificado cuestiones familiares problemáticas, se han beneficiado de completar previamente un genograma y son capaces de ahondar en estas cuestiones en mayor profundidad. También se enfatizan los ejercicios experienciales.

Problemas de tratamiento de la disforia de género:
Este grupo se ofrece a los residentes con un diagnóstico de disforia de género y brinda tratamiento específico para los síntomas del diagnóstico.

Buenas vidas:
Este grupo se enfoca en comprender las condiciones internas y externas necesarias para que los delincuentes tengan una buena vida. Los residentes se enfocan en identificar qué componentes contribuirán a que tengan una vida mejor mientras estén en el VCBR y en la comunidad, y qué cambios deben implementar para lograr estos objetivos.

Duelo y pérdida:
Este grupo se enfoca en comprender los diversos tipos de pérdidas y en procesar los pensamientos y las emociones inherentes al duelo.

Relaciones saludables:
Este grupo se enfoca en identificar los componentes de las relaciones saludables. Se presta especial atención a mitos, relaciones pasadas, identificación de procesos internos, así como también la identificación de los componentes externos necesarios para lograr una relación más sana. Se analizan varios tipos de relaciones más allá de las relaciones íntimas.

Autoestima saludable:
Este grupo se enfoca en aprender a tener una autoestima saludable. Se exploran métodos para lograr la autoestima.

Sexualidad saludable:
Este grupo se enfoca en brindar información precisa sobre la sexualidad humana y las disfunciones sexuales. También analiza cómo determinar si el comportamiento y las actitudes sexuales son apropiados.

Identificación de valores:
Este grupo se enfoca en identificar los valores propios y examinar si los valores apoyan o dificultan el proceso de recuperación.

Si la vida es un juego, estas son las reglas:
Este grupo se centra en el libro del mismo nombre. Analiza las lecciones que pueden aprenderse de la vida.

Introducción a la EMDR:
Este módulo brinda a los residentes información introductoria sobre la Desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares (Eye Movement Desensitization and Reprocessing, EMDR) y cómo se utiliza para ayudar a reducir las respuestas emocionales asociadas con los recuerdos traumáticos. Brinda a los residentes la oportunidad de practicar habilidades para manejar las respuestas emocionales y la estimulación bilateral.

Escritura de diarios personales:
Este grupo enseña a los residentes a ver los acontecimientos de manera objetiva, distinguir los pensamientos de los sentimientos, examinar sus reacciones a los acontecimientos diarios y aprender el proceso terapéutico de llevar un diario de los sucesos cotidianos.

Grupo de apoyo LGBTQ+:
Este es un grupo de apoyo abierto a los residentes que son miembros o aliados de la comunidad LGBTQ+. El grupo proporciona un espacio seguro para compartir abiertamente unos con otros, recibir y brindar apoyo.

Vías hacia las infracciones:
Este grupo ayuda a los residentes a identificar si tenían o tienen enfoques u objetivos de evitación para delinquir, identificar su planificación previa a delinquir o sus reacciones al entorno y comprender sus patrones de regulación. Este es un grupo de dos partes.

Victimización personal I:
Este grupo ofrece tratamiento a personas que han sido abusadas. Los participantes aprenden sobre los diferentes tipos de abuso y se benefician de la autorrevelación de estas experiencias. Cuestionan las distorsiones cognitivas que pueden estar presentes sobre sus antecedentes de abuso.

Victimización personal II:
Este grupo continúa el trabajo de Victimización personal I y brinda oportunidades para que los residentes lleven a cabo un trabajo reactivo (reexperimentación segura de eventos traumáticos pasados) con respecto a sus antecedentes de abuso y comprendan mejor sus métodos para afrontar este abuso.

Emociones previas a la infracción:
Este grupo examina las emociones intensas que pueden haber estado presentes durante cada etapa de desarrollo, a fin de brindar una mayor comprensión de los factores que influyen en la decisión de los residentes de cometer delitos sexuales.

Comportamiento problemático en línea:
Este grupo ayuda a los participantes a comprender los peligros del uso de la tecnología y a desarrollar un plan de seguridad para el uso de la tecnología en el futuro.

Recuperar el potencial perdido:
Este grupo se enfoca en identificar fortalezas y pasiones propias, y determinar cómo estas pueden usarse en el futuro para desarrollar el potencial propio.

Prevención de recaídas (RP)

RP I:
Este grupo presenta el modelo cognitivo-conductual de prevención de recaídas y las formas en que se puede aplicar a los delitos sexuales.

RP II:
Este grupo analiza los pensamientos, sentimientos y comportamientos durante el período previo a cualquier delito sexual. Estas observaciones luego aportan información crucial para identificar factores de alto riesgo internos y externos.

RP III:
En este grupo, los residentes identifican sus seis principales factores de alto riesgo externos y los seis principales factores de alto riesgo internos. También identifican señales fiables para sus factores internos de alto riesgo.

RP IV:
En este grupo, los residentes identifican respuestas de adaptación eficaces para sus factores de alto riesgo.

RP V:
Este grupo se centra en la comprensión de los lapsus, los contratos de lapsus y los contratos de medios.

RP VI:
Este grupo se centra en la importancia de los sistemas de apoyo en un plan de prevención de recaídas.

RP VII:
Este grupo se enfoca en practicar respuestas de adaptación para factores de alto riesgo mediante el uso de ejercicios de juegos de roles.

Regresar tras la liberación:
Este módulo es para residentes que regresan al VCBR después de haber sido liberados. Brinda a los residentes la oportunidad de concentrarse en las barreras que dieron como resultado su regreso al VCBR.

Terapia de esquemas

Esquemas I:
Este grupo introduce el tema de los esquemas, que son marcos aprendidos para la forma en que procesamos información nueva. También se identifican los esquemas inadecuados.

Esquemas II:
Este grupo continúa el trabajo con esquemas, al mejorar la comprensión al llevarla de lo general a lo personal.

Esquemas III:
El propósito de este módulo es conectar lo que los residentes han aprendido sobre la forma en que sus esquemas interfirieron con sus relaciones, sus metas y su felicidad, al relacionar eso con su conducta delictiva sexual.

Habilidades sociales:
El propósito de este grupo es ayudar a los residentes a aprender habilidades sociales y de vida básicas que ayudarán a aumentar su aceptación social.

Creencias culturales y sociales sobre el sexo y el género:
Este grupo explora los estereotipos de las personas sobre el género y ayuda a los residentes a examinar los primeros mensajes que recibieron sobre el género y la forma en que eso afecta sus actitudes en la actualidad.

Manejo del estrés:
Este grupo se enfoca en identificar y manejar el estrés. Se hace hincapié en las habilidades prosociales y de resolución de problemas. También se analizan los componentes de la empatía. Se recomienda a los residentes compartir con el grupo sus factores estresantes cotidianos para procesar.

Consumo de sustancias y recuperación (SUR)

SUR I:
Este módulo está destinado a cualquier residente que tenga un diagnóstico actual de consumo de sustancias, tenga antecedentes autodeclarados de adicción o esté regresando de su liberación debido a un resultado positivo en una prueba de detección de drogas en orina (y ha estado libre en la comunidad durante más de un año).

SUR II:
Este módulo está destinado a cualquier persona que tenga un diagnóstico actual de consumo de sustancias y antecedentes de recaídas o esté regresando de su liberación debido a una recaída tras haber sido recientemente liberado del VCBR (dentro de los últimos seis meses).

SUR III:
Este módulo está destinado a cualquier persona que tenga antecedentes de consumo de sustancias o a cualquier persona que haya estado bajo la influencia de sustancias al cometer su delito sexual.

SUR IV:
Este módulo está destinado a cualquier persona que planee recibir el alta del centro y que necesite ayuda para identificar los apoyos comunitarios y desarrollar una "red sobria" para mantener la sobriedad.

SUR V:
Este módulo está destinado a cualquier persona que haya completado todos los módulos de consumo de sustancias y recuperación, y necesite apoyo adicional para mantener un estilo de vida sobrio.

Apoyo a la sobriedad:
Este grupo está diseñado para residentes que tienen antecedentes de consumo de sustancias, un diagnóstico actual de consumo de sustancias, antecedentes de recaídas crónicas, han completado todo y han regresado de libertad condicional por infracciones de consumo de sustancias.

Sobriedad basada en la conciencia plena:
La sobriedad basada en la conciencia plena (Mindfulness-Based Sobriety, MBS) es un enfoque integrador para la recuperación de adicciones que utiliza la terapia basada en la conciencia plena, las entrevistas motivacionales y la terapia de prevención de recaídas. La MBS promueve la autonomía a través de la autoconciencia, la autoexploración, la conciencia plena y la planificación de la sobriedad.

Respuesta rápida a la recaída:
El propósito de este grupo es brindarles a los residentes la oportunidad de recibir intervenciones oportunas y específicas ante recaídas recientes de consumo de sustancias (dentro del VCBR o cuando fueron admitidos por una infracción de consumo de sustancias en los últimos 3 meses) con el objeto de facilitar la recuperación.

Errores de pensamiento:
Este grupo se enfoca en identificar, examinar y reestructurar las creencias y actitudes centrales que respaldaron la delincuencia u otro comportamiento delictivo. También busca reforzar el pensamiento que respalda un estilo de vida prosocial.

Comprender el apego:
Este grupo examina la forma en que la primera fase de la relación del residente con su cuidador principal podría afectar sus futuras relaciones con los demás.

Comprender la negación:
Este grupo examina los distintos tipos de negación y el papel que desempeña la negación, así como también los beneficios de superar la negación.

Comprender la enfermedad mental:
El propósito de este grupo es educar a los participantes sobre los trastornos de salud mental y sus síntomas. Aumentar la conciencia de cómo la salud mental propia afecta las percepciones de los acontecimientos y ayuda a disminuir el riesgo. Este grupo también se centra en la importancia de cumplir con la medicación para manejar la estabilidad.

Empatía con la víctima I y II:
Este grupo se enfoca en identificar los conceptos de empatía y aplicarlos a las víctimas de delitos sexuales. Este grupo dura dos trimestres como mínimo. La primera mitad brinda información sobre los efectos del abuso en las víctimas mediante videos y artículos escritos. En la segunda mitad, el residente demuestra una comprensión de estos conceptos mediante la realización de un proyecto, lo que incluye ejercicios de juegos de roles.

Qué hacer cuando la vida se desmorona:
Este grupo revisa crisis pasadas en la vida de una persona para evaluar las respuestas de adaptación e identificar las lecciones que se pueden aprender de esos acontecimientos.

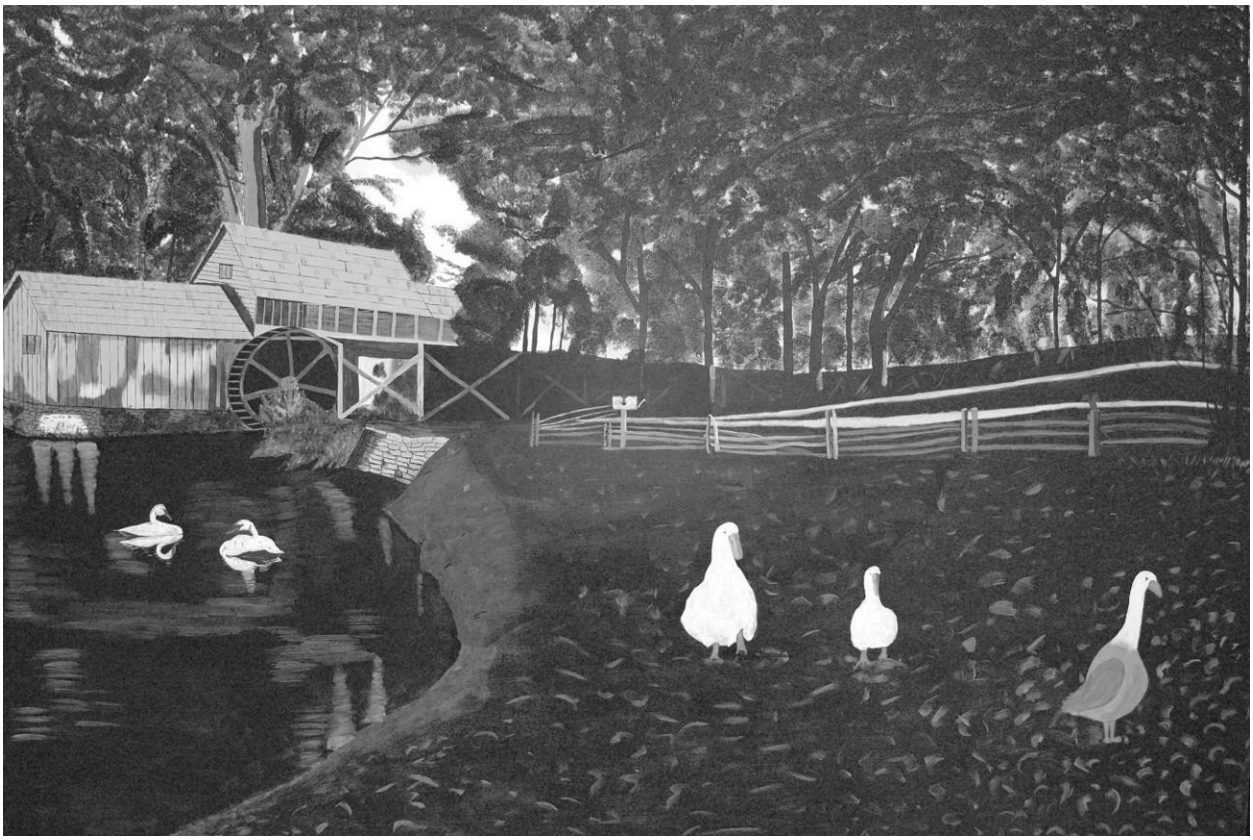


Foto 5. Obra de arte de un residente del VCBR

APÉNDICE B: GRUPOS DEL PROGRAMA DE TRANSICIONES

Habilidades para la vida: Finanzas para principiantes:
Este grupo desarrollará una comprensión de la elaboración de presupuestos básicos dentro del centro. Los miembros del grupo analizarán opciones realistas de ingresos, gastos y facturas recurrentes, y también crearán un presupuesto manejable que puedan utilizar mientras estén en el VCBR.

Habilidades para la vida: Finanzas comunitarias:
Este grupo desarrollará una comprensión de la elaboración de presupuestos avanzados y la importancia de mantener la conciencia de la elaboración de presupuestos mientras se está en la comunidad. Los miembros del grupo analizarán opciones realistas de ingresos, gastos y facturas recurrentes, y también crearán un presupuesto manejable que puedan utilizar en la comunidad.

Habilidades para la vida: Habilidades para el éxito:
El propósito de este módulo es ayudar a los residentes a desarrollar habilidades de planificación y administración del tiempo.

Habilidades para la vida: Realidades de la liberación:
El resultado general previsto para los participantes es obtener una idea más realista de la vida posterior a la institución, además de desarrollar habilidades para ayudar a identificar y abordar las barreras que enfrentarán.

APÉNDICE C: GRUPOS DE PLANIFICACIÓN DE ALTA

Alta 101:
El propósito de este grupo es ayudar a los residentes a obtener registros vitales, identificar áreas de interés para vivir e identificar tratamientos disponibles en esa área.

Alta 102:
El propósito de este grupo es brindarles a los residentes la oportunidad de desarrollar una comprensión de los recursos en el área a la que quieren ser liberados, hablar abiertamente sobre sus sistemas de apoyo, practicar la autorrevelación mediante el juego de roles y aprender a mantener un registro de los contactos incidentales.

Alta 103:
El propósito de este grupo es educar a los residentes sobre el proceso para solicitar asistencia financiera al VCBR para la liberación y las condiciones de supervisión, como así también lograr que los residentes desarrollen y demuestren su comprensión y un plan para cumplir con todo el tratamiento de acuerdo con su plan de liberación condicional.

Mantenimiento del alta:
El propósito de este grupo es proporcionar a los residentes un foro para hablar abiertamente sobre sus preocupaciones con respecto a la libertad condicional y la aclimatación a la comunidad. Los residentes tendrán la oportunidad de demostrar una comprensión clara de lo que han aprendido sobre su comportamiento delictivo sexual a través del tratamiento.

Vivir en equilibrio:
Este módulo se centrará en llevar adelante la vida y manejar los factores estresantes tras el alta. Los participantes identificarán situaciones individuales de alto riesgo y desencadenantes que contribuyen a las recaídas. Los participantes analizarán cómo pueden beneficiarse de asistir a grupos de apoyo y obtener un patrocinador mientras están en la comunidad.

APÉNDICE D: CLASES Y TALLERES DEL PROGRAMA VOCACIONAL

Mecanografía:
Los residentes usarán Mavis Beacon para aprender a escribir en un teclado mientras aumentan la velocidad y la precisión. Esta clase ofrece una gran oportunidad para aprender a utilizar el teclado básico hábilmente.

Introducción a Microsoft (Word, PowerPoint, Excel o Publisher), nivel principiante:
El enfoque principal de esta clase es ayudar a los residentes a aprender los conceptos básicos de cada programa.

Introducción a Microsoft (Word, PowerPoint, Excel o Publisher), nivel intermedio:
Esta clase profundiza más allá de las nociones básicas y brinda la oportunidad de aprender más a fondo lo que tiene para ofrecer cada programa. Los residentes ya deben estar familiarizados con las operaciones básicas de los programas.

Habilidades para la vida:
Los residentes completarán una planilla de establecimiento de metas, analizarán las metas identificadas y pensarán pasos para lograr las metas. Los residentes también aprenderán el propósito de la elaboración de presupuestos y cómo crear uno.

Club de empleo:
Los residentes hablarán sobre cómo realizar una búsqueda de empleo, el comportamiento apropiado en el trabajo y la puesta en práctica de buenas habilidades de administración del tiempo.

Desarrollo del currículum:
En esta clase, los residentes aprenderán sobre los diferentes formatos de currículum y sobre qué información debe contener un currículum. Los participantes tendrán la oportunidad de crear un currículum y una carta de presentación.

Desarrollo de la cartera profesional:
Los residentes aprenderán a armar un currículum, certificados de logros, etc. en un formato que resulte llamativo para los posibles empleadores.

Preparación para entrevistas:
Los residentes tendrán la oportunidad de aprender cómo vestirse adecuadamente para una variedad de entrevistas diferentes. Se analizarán preguntas frecuentes de entrevistas y los residentes tendrán la oportunidad de participar en entrevistas simuladas.

Reparación de dispositivos electrónicos/anteojos:
En este taller, se analizarán y utilizarán diversos dispositivos electrónicos. A los residentes se les enseñarán pautas de seguridad para usar dispositivos y herramientas necesarios para la reparación. Los residentes tendrán la oportunidad de aprender varias formas de reparar anteojos.

Costura de reparación:
En este taller, los residentes aprenderán sobre las diferentes partes de la máquina de coser, herramientas, cómo enhebrar una máquina, medir el material, etc. Los residentes recibirán instrucciones sobre cómo hacer arreglos en diversas prendas de tejido.

Horticultura/jardinería:
En este taller, los residentes aprenderán sobre diferentes flores y plantas, lo que incluye el cuidado y el mantenimiento de plantas.

NOTA: LOS GRUPOS MENCIONADOS EN LOS APÉNDICES A A D ESTÁN SUJETOS A CAMBIOS.