



Propuesta de Servicios Profesionales para la Presentación, Gestión y Administración de Servicios de Salud Mental para la Población Adulta Institucionalizada.

Presentada a: Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR)

Entidad proponente: Professional Consulting Psychoeducational Services LLC.

Julio 2025



20 de julio de 2025

Lcdo. Francisco Antonio Quiñones Rivera

Secretario

Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico

San Juan, Puerto Rico

Estimado Secretario Quiñones Rivera:

Reciba un respetuoso saludo de parte del equipo de Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC. (PCPS). Por medio de la presente, sometemos formalmente nuestra **propuesta para la prestación, gestión y administración de servicios integrales de salud mental a la población correccional adulta** bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR).

PCPS fue la compañía pionera en establecer el modelo compartido de servicios de salud mental para adultos y menores en instituciones del DCR en 2017, marcando una nueva etapa en la atención a la salud mental de las poblaciones institucionalizadas. Desde entonces, hemos trabajado estrechamente con su agencia en múltiples iniciativas clínicas y comunitarias, obteniendo resultados medibles y reconocimiento institucional.

Nuestra propuesta no solo refleja un profundo conocimiento del contexto correccional, sino que también se sustenta en una trayectoria de más de 17 años de experiencia en programas clínicos de alto impacto en Puerto Rico. Nuestro equipo ha desarrollado proyectos en instituciones como Hogar Intermedio de Mujeres, Sabana Hoyos-Arecibo, el Complejo Correccional de Bayamón (instituciones 1072 y 501), Aguadilla Guerrero, Complejo Correccional Las Cucharas (instituciones Ponce 1000, Ponce Máxima y Ponce Principal), CDO Mayagüez y Guayama (instituciones 500 y 1000), entre otras. Todos nuestros profesionales han tenido experiencia directa en el sistema correccional de Puerto Rico, lo cual nos permite conocer de primera mano el funcionamiento institucional y sus requerimientos.

Contamos con un sólido equipo multidisciplinario compuesto por psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales clínicos, terapistas, consejeros en sustancias, gerentes, coordinadores y personal administrativo, listos para activarse desde el 1 de agosto de 2025. Nuestra estructura está respaldada por metodologías de excelencia operacional como Six Sigma, Project Management Professional (PMP) y Total Quality Management (TQM), lo que garantiza una ejecución disciplinada, eficiente y orientada a resultados.

Importante destacar que nuestro equipo conoce en profundidad la legislación y casos aplicables al entorno correccional adulto, al igual que en instituciones juveniles, particularmente lo relativo al caso civil 94-2080 (U.S. v. Puerto Rico), y ha colaborado directamente con la Monitora Federal Kim Tandy y su consultora en salud mental, la Dra. Miriam Martínez. Nuestra trayectoria de colaboración activa con la Oficina del Monitor Federal fortalece nuestra capacidad para implementar servicios clínicos con pleno cumplimiento de los estándares requeridos.

Creemos firmemente que esta propuesta representa la mejor combinación de experiencia comprobada, conocimiento vasto del sistema correccional de Puerto Rico, capacidad operativa y sensibilidad clínica, y está diseñada para respaldar fielmente la misión del DCR en garantizar el bienestar emocional, la rehabilitación y la reducción de conductas de riesgo de los jóvenes bajo su custodia.

Agradecemos la oportunidad de presentar esta propuesta y quedamos a su disposición para ampliar cualquier aspecto, dialogar y negociar el presupuesto aquí presentado de acuerdo a sus necesidades particulares de presupuesto, entregar perfiles de los profesionales clave, o participar en una entrevista técnica según conveniencia del Departamento.

Quedo de usted atentamente,



Roberto De Jesús

Presidente

Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC.

TABLA DE CONTENIDO

#	SECCIÓN	PÁGINA
-	Portada	1
1	Carta de Presentación	2
II	Resumen Ejecutivo	5
III	Experiencia Institucional	6
IV	Propuesta Técnica	11
V	Estructura Organizacional y Staff Gerencial	31
VI	Plan de Trabajo Propuesto	34
VII	Mecanismos de Evaluación	36
VIII	Propuesta Económica	38
IX	Indicadores de Desempeño	40
X	Declaraciones Institucionales de Cumplimiento	42
XI	Compromiso institucional	43
XII	Conclusión	43
XIII	Anejos	45

II. RESUMEN EJECUTIVO

Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC. (PCPS) presenta esta propuesta para la prestación, gestión y administración de servicios integrales de salud mental dirigidos a la población adulta institucionalizada del Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR), conforme a los requerimientos establecidos por la Secretaría Auxiliar de Programas y Servicios en la Notificación publicada el 1 de julio de 2025 y a la guía oficial de contenido mínimo compartida el 11 de julio de 2025.

PCPS es una entidad puertorriqueña con 17 años de experiencia liderando proyectos clínicos y psicoeducativos de alto impacto en escenarios gubernamentales, institucionales y comunitarios. Entre los años 2017 y 2020, PCPS fue proveedor oficial del DCR, atendiendo la salud mental de los confinados adultos bajo custodia o supervisión de la Agencia en instituciones en todo Puerto Rico, incluyendo en el Hogar Intermedio para Mujeres (HIM) y el Centro de Tratamiento Residencial en Arecibo.

Estamos debidamente registrados en el **Registro Único de Proveedores de la ASG** y autorizados por la **Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA)** mediante la Licencia N.º SPP-0154, que certifica nuestra habilitación legal para ofrecer servicios de salud mental en Puerto Rico. Esta y otras certificaciones se incluyen en los anejos.

Nuestra propuesta responde de forma integral a los 20 componentes establecidos en el RFP para la población adulta e incorpora un modelo clínico fundamentado en los principios de riesgo, necesidad y responsividad (RNR), con énfasis en la intervención basada en evidencia, continuidad del cuidado y reintegración social. El equipo clínico está compuesto por psiquiatras, psicólogos clínicos y forenses, trabajadores sociales clínicos, consejeros profesionales, internos clínicos de universidades reconocidas en Puerto Rico y personal técnico y administrativo con vasta experiencia en entornos correccionales.

La propuesta incluye, entre otros:

1. Consejería individual, grupal y familiar adaptada al perfil criminógeno.
2. Evaluaciones psicológicas, psiquiátricas y aplicación de pruebas psicométricas validadas.
3. Tratamientos ambulatorios y residenciales con seguimiento clínico de seis meses post-egreso.
4. Intervención en crisis (presencial y teleconsulta), protocolos de manejo ético y coordinación con seguridad institucional.
5. Evaluación e intervención para casos de violencia doméstica, maltrato, abuso sexual, uso de sustancias y otras conductas en riesgo.
6. Comparecencias periciales e informes judiciales para evaluaciones de imputabilidad, peligrosidad y capacidad para ser juzgado.
7. Programas grupales estructurados: *"Aprendiendo a Vivir sin Violencia"* y *"Conviviendo sin Violencia en Comunidad"*, ambos diseñados por módulos, adaptados culturalmente, con mecanismos de medición pre/post.
8. Capacitación continua al personal del DCR en temas de salud mental, trauma, violencia, suicidio, y manejo de crisis.
9. Coordinación activa con ASSMCA, ADFAN, la Junta de Libertad Bajo Palabra, tribunales y universidades con programas clínicos acreditados.
10. Servicios terapéuticos en dos residencias: HIM y CTR Arecibo.

La infraestructura organizativa de PCPS incluye una estructura jerárquica y regional escalable, una plataforma tecnológica compatible con HIPAA para documentación clínica y supervisión remota, y un banco de profesionales precualificados con experiencia en el entorno correccional (preferible) para garantizar continuidad sin interrupciones.

Nuestro plan de transición, incluido en esta propuesta, detalla un proceso en fases con cronograma específico para garantizar que los servicios clínicos comiencen sin demoras el 1 de agosto de 2025 o en la fecha determinada por el DCR, y que se mantenga la prestación ininterrumpida durante el cambio de proveedor.

Hemos integrado en esta propuesta una estrategia clara de monitoreo, indicadores y evaluación de resultados clínicos y operacionales, que permite documentar el impacto terapéutico, mejorar procesos y garantizar calidad en el servicio ofrecido a la población correccional adulta.

Tenemos también en nuestros recursos un equipo de psiquiatras experimentados.

PCPS está lista para comenzar de inmediato. Contamos con la experiencia corporativa, la estructura y los recursos con la experiencia requerida por el DCR, disponibles de inmediato.

III. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC (PCPS) es una empresa puertorriqueña con sede en San Juan, con capacidad operativa y experiencia comprobada en ofrecer servicios clínicos en toda la isla, incluyendo entornos institucionales bajo jurisdicción estatal y federal. Nuestra organización cuenta con más de 17 años de trayectoria ininterrumpida en el diseño, implementación y evaluación de programas de salud mental, intervención en crisis, rehabilitación psicosocial y prevención de recaídas en contextos de alta complejidad social, legal y clínica.

Nuestra experiencia está directamente alineada con los servicios solicitados por el DCR, destacándose por:

1. Ser contratistas previos del DCR, implementando desde 2017 servicios clínicos para adultos y jóvenes institucionalizados. Esto incluyó intervención individual, grupal, familiar, manejo de crisis, redacción de informes periciales y ejecución de programas estructurados.
 - a. Logro destacado: más de 15,000 sesiones clínicas ofrecidas en tres (3) años, en cumplimiento con métricas contractuales y sin hallazgos negativos en auditorías.
2. Ejecución exitosa de servicios en más de 10 instituciones, incluyendo:

- a. El Hogar Intermedio de Mujeres,
 - b. El Centro de Tratamiento Residencial de Arecibo,
 - c. Instituciones penales de varones en todas las regiones administrativas del DCR.
3. Implementación de programas grupales con resultados documentados, como:
- a. *Aprendiendo a Vivir sin Violencia*,
 - b. *Conviviendo sin Violencia en Comunidad*,
Ambos con estructura modular (10-12 sesiones), pre/post evaluaciones y mejora significativa en indicadores de regulación emocional y conducta.
4. Participación en procesos judiciales y administrativos, incluyendo comparencias periciales, vistas, evaluaciones de imputabilidad y colaboración directa con jueces y abogados.
5. Colaboración continua con otras agencias públicas, donde hemos ejecutado proyectos complementarios a los requeridos por el DCR:
- a. Departamento de la Familia (ADFAN): Intervención en hogares con alto nivel de trauma y violencia. Evaluaciones clínicas, protocolos de reunificación y coordinación con tribunales.
 - b. Departamento de Educación de Puerto Rico: Servicios de evaluación psicológica, terapias grupales y adiestramientos sobre salud emocional en decenas de escuelas públicas.
 - c. Administración de Vivienda Pública: Intervención en comunidades de alto riesgo, con énfasis en salud mental comunitaria, prevención de suicidio y atención a adultos mayores.
6. Experiencia especializada con adultos mayores diagnosticados con condiciones de salud mental:

Nuestro equipo ha trabajado directamente con poblaciones de adultos mayores en entornos residenciales y comunitarios (por ejemplo, en proyectos con la Administración de Vivienda Pública), Nuestro equipo de psicólogos, trabajadores sociales clínicos y enfermera completaron este año la evaluación clínica de 470



**Propuesta de Servicios Profesionales para la
Presentación, Gestión y Administración de
Servicios de Salud Mental para la Población
Institucionalizada de Adultos y Juveniles.**

Presentada a: Departamento de Corrección y
Rehabilitación de Puerto Rico (DCR)

Entidad proponente: Professional Consulting
Psychoeducational Services LLC.

Julio 2025

TABLA DE CONTENIDO

#	SECCIÓN	PÁGINA
	Portada	-
	Tabla de Contenido	2
I	Carta de Presentación	3
II	Resumen Ejecutivo	6
III	Experiencia Institucional	9
IV	Propuesta Técnica de los Servicios	13
V	Estructura Administrativa y Clínica	26
VI	Plan de Implementación y Transición	30
VII	Plan de Monitoreo y Evaluación	33
VIII	Propuesta Económica y Facturación	36
IX	Compromiso institucional	37
X	Declaraciones Institucionales de Cumplimiento	38
XI	Conclusión	40
XII	Anejos	42



17 de julio de 2025

Lcdo. Francisco Antonio Quiñones Rivera

Secretario

Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico

San Juan, Puerto Rico

Estimado Secretario Quiñones Rivera:

Reciba un respetuoso saludo de parte del equipo de **Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC (PCPS)**. Por medio de la presente, sometemos formalmente nuestra **Propuesta Conjunta de Servicios Profesionales para la Prestación, Gestión y Administración de Servicios de Salud Mental para las Poblaciones Adultas y Juveniles Institucionalizadas**, conforme a las notificaciones publicadas por su agencia el 1 de julio de 2025 y a la Guía de Contenido Mínimo divulgada el 11 de julio de 2025.

PCPS fue la compañía pionera en establecer el modelo compartido de servicios de salud mental para jóvenes en instituciones del DCR en 2017, marcando una nueva etapa en la atención a la salud mental juvenil custodial. Desde entonces, hemos trabajado estrechamente con su agencia en múltiples iniciativas clínicas y comunitarias, obteniendo resultados medibles y reconocimiento institucional.

Nuestra propuesta no solo refleja un profundo conocimiento del contexto correccional — especialmente en los centros de tratamiento social de menores en Ponce y Villalba—, sino que también se sustenta en una trayectoria de más de 17 años de experiencia en programas clínicos de alto impacto en Puerto Rico. Además, nuestro equipo ha desarrollado proyectos en instituciones como Hogar Intermedio de Mujeres, Sabana Hoyos-Arecibo, el Complejo Correccional de Bayamón (instituciones 1072 y 501), Aguadilla Guerrero, Complejo Correccional Las Cucharas (instituciones Ponce 1000, Ponce Máxima y Ponce Principal), CDO Mayagüez y Guayama (instituciones 500 y 1000), entre otras. Todos nuestros profesionales han tenido experiencia directa en el sistema correccional de Puerto Rico, lo cual nos permite conocer de primera mano el funcionamiento institucional y sus requerimientos.

Contamos con un sólido equipo multidisciplinario compuesto por psicólogos clínicos, psiquiatras, trabajadores sociales clínicos, terapeutas, consejeros en sustancias, gerentes, coordinadores y personal administrativo, listos para activarse desde el 1 de agosto de 2025. Nuestra estructura está respaldada por metodologías de excelencia operacional como Six Sigma,

Project Management Professional (PMP) y Total Quality Management (TQM), lo que garantiza una ejecución disciplinada, eficiente y orientada a resultados.

Importante destacar que nuestro equipo conoce en profundidad la legislación y casos aplicables al entorno correccional adulto, al igual que en instituciones juveniles, particularmente lo relativo al caso civil 94-2080 (U.S. v. Puerto Rico), y ha colaborado directamente con la Monitora Federal Kim Tandy y su consultora en salud mental, la Dra. Miriam Martínez. Nuestra trayectoria de colaboración activa con la Oficina del Monitor Federal fortalece nuestra capacidad para implementar servicios clínicos con pleno cumplimiento de los estándares requeridos.

Creemos firmemente que esta propuesta representa la mejor combinación de experiencia comprobada, conocimiento vasto del sistema correccional de Puerto Rico, capacidad operativa y sensibilidad clínica, y está diseñada para respaldar fielmente la misión del DCR en garantizar el bienestar emocional, la rehabilitación y la reducción de conductas de riesgo de los jóvenes bajo su custodia.

Agradecemos la oportunidad de presentar esta propuesta y quedamos a su disposición para ampliar cualquier aspecto, dialogar y negociar el presupuesto aquí presentado de acuerdo a sus necesidades particulares de presupuesto, entregar perfiles de los profesionales clave, o participar en una entrevista técnica según conveniencia del Departamento.

Quedo de usted atentamente,



Roberto De Jesús

Presidente

Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC.

II. RESUMEN EJECUTIVO

Professional Consulting Psychoeducational Services, LLC. (PCPS) presenta esta Propuesta Conjunta para la Prestación, Gestión y Administración de Servicios de Salud Mental dirigidos a la Población Institucionalizada de Adultos y Juveniles del Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR), conforme a los requerimientos establecidos en las notificaciones publicadas el 1 de julio de 2025 y a la guía oficial de contenido mínimo divulgada el 11 de julio de 2025.

Esta propuesta representa una solución estratégica e integral, que consolida bajo un solo proveedor dos líneas de servicios clínicos altamente especializados. A partir de nuestra experiencia probada en ambos componentes poblacionales, proponemos un modelo diferenciado por población, pero unificado en visión, gobernanza clínica, eficiencia administrativa y estándares de calidad.

PCPS cuenta con el Certificado de Elegibilidad del Registro Único de Proveedores de Servicios Profesionales, así como con la Licencia N.º SPP-0154 expedida por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), que nos autoriza a ofrecer servicios de salud mental en Puerto Rico. Asimismo, cumplimos plenamente con los requisitos establecidos por el DCR, incluyendo los criterios de confidencialidad, cumplimiento con HIPAA, control de calidad, supervisión clínica, y mecanismos de evaluación continua. Nuestro equipo está compuesto por profesionales con licencia vigente en Puerto Rico y capacitación especializada en contextos institucionales.

Durante los años 2017 al 2020, PCPS fue proveedor oficial de servicios de salud mental en el DCR, con intervención directa en instituciones penales y juveniles. En ese periodo, superamos todos los parámetros contractuales y regulatorios, sin hallazgos negativos en auditorías, y con una ejecución sólida tanto clínica como administrativa.

La presente propuesta está alineada con los 20 componentes establecidos en el RFP para adultos, y con los requerimientos funcionales y federales aplicables a la población juvenil, incluyendo las estipulaciones del caso 94-2080 (U.S. v. Puerto Rico). Hemos diseñado una estructura operativa paralela que permite atender de forma especializada a cada población, sin duplicar estructuras innecesarias, optimizando el uso de recursos humanos, tecnológicos y gerenciales.

En el caso de la población juvenil institucionalizada, reconocemos la existencia de estipulaciones federales vigentes que imponen requerimientos particulares al sistema correccional juvenil en Puerto Rico. Como parte de nuestro compromiso institucional, PCPS colaborará de manera activa y continua con la Monitora Federal Kim Tandy y su Consultora de Salud Mental para DCR, Dra. Miriam Martínez, incluyendo:

1. Comunicación frecuente y estructurada con los contactos designados.
2. Disponibilidad para reuniones presenciales o virtuales, conforme se requiera.
3. Presentación de informes o reportes clínicos y operacionales en los formatos acordados.
4. Implementación de recomendaciones o ajustes que emanen de los procesos de cumplimiento.

Los servicios propuestos incluyen todos los servicios solicitados en los RFP correspondientes a los servicios de salud mental de Adultos y Menores, incluyendo pero no limitados a:

1. Evaluaciones clínicas diagnósticas (psicológicas, psiquiátricas, psicométricas).
2. Intervención individual, grupal y familiar con enfoque terapéutico o psicoeducativo.
3. Manejo de casos clínicos complejos y coordinación de continuidad de cuidado.
4. Intervención en crisis, prevención de recaídas y manejo de riesgo suicida.
5. Servicios forenses y participación en vistas judiciales o administrativas.
6. Programas estructurados: violencia, resiliencia, trauma, duelo, autocontrol y reinserción.
7. Orientación a egresados/as y a sus familiares.

8. Adiestramientos institucionales y participación en comités interdisciplinarios.
9. Coordinación interagencial con ASSMCA, ADFAN, tribunales y salud correccional.
10. Documentación electrónica según los sistemas autorizados por el DCR para cada población.

Ventajas del modelo propuesto:

1. Mayor eficiencia y reducción de costos al unificar estructuras duplicadas.
2. Mayor eficiencia y eficacia en la comunicación de la Agenci al comunicarse con el mismo proveedor de servicios de salud mental para ambas poblaciones: Adultos y Menores.
3. Uniformidad clínica y cumplimiento transversal con métricas de calidad.
4. Escalabilidad operativa por región, tipo de institución o volumen de población.
5. Flexibilidad para modalidad presencial o virtual según acuerdo con el DCR.
6. Supervisión centralizada por un equipo clínico senior con experiencia comprobada.

PCPS se encuentra en condiciones de comenzar servicios el 1 de agosto de 2025, según las fases de transición propuestas. Nuestro modelo incluye monitoreo clínico continuo, informes de resultados periódicos, auditorías internas, y participación activa en toda iniciativa que promueva el bienestar, la rehabilitación y el cumplimiento ético de la población institucionalizada en Puerto Rico.

III. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

Nuestra entidad posee una trayectoria comprobada en el diseño, implementación y evaluación de servicios de salud mental dirigidos a poblaciones institucionalizadas, tanto juveniles como adultas, en el sistema correccional de Puerto Rico. Nos distinguimos por haber desarrollado modelos clínicos pioneros que han sido adoptados por el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) como parte de su estructura operativa vigente.

Uno de los logros más significativos de nuestra organización fue la conceptualización e implementación del siguiente programa:

A. Programa de Salud Mental para la Población Juvenil Institucionalizada

Fuimos el primer proveedor externo en establecer un modelo clínico integral de atención psicológica y psiquiátrica dentro de las instituciones juveniles del DCR.

Este modelo incluyó:

1. Evaluaciones psicológicas y psiquiátricas.
2. Terapias individuales y grupales con enfoque clínico.
3. Seguimiento farmacológico.
4. Coordinación interdisciplinaria con personal educativo y de seguridad institucional.
5. Documentación clínica conforme a HIPAA, mediante sistemas compatibles con las plataformas tecnológicas del DCR.

Este modelo, diseñado y ejecutado por nuestro equipo, estableció las bases técnicas y operacionales de un sistema de salud mental juvenil que el DCR ha continuado utilizando hasta el presente. Su vigencia evidencia su efectividad, viabilidad y sostenibilidad dentro del sistema institucional.

A partir de esta experiencia fundacional, también hemos trabajado con poblaciones adultas en contextos estructurados, desarrollando servicios clínicos adaptados a sus necesidades:

B. Experiencia en Servicios Clínicos a la Población Adulta Institucionalizada

Nuestra trayectoria incluye la prestación de servicios de salud mental en entornos

8. Adiestramientos institucionales y participación en comités interdisciplinarios.
9. Coordinación interagencial con ASSMCA, ADFAN, tribunales y salud correccional.
10. Documentación electrónica según los sistemas autorizados por el DCR para cada población.

Ventajas del modelo propuesto:

1. Mayor eficiencia y reducción de costos al unificar estructuras duplicadas.
2. Mayor eficiencia y eficacia en la comunicación de la Agenci al comunicarse con el mismo proveedor de servicios de salud mental para ambas poblaciones: Adultos y Menores.
3. Uniformidad clínica y cumplimiento transversal con métricas de calidad.
4. Escalabilidad operativa por región, tipo de institución o volumen de población.
5. Flexibilidad para modalidad presencial o virtual según acuerdo con el DCR.
6. Supervisión centralizada por un equipo clínico senior con experiencia comprobada.

PCPS se encuentra en condiciones de comenzar servicios el 1 de agosto de 2025, según las fases de transición propuestas. Nuestro modelo incluye monitoreo clínico continuo, informes de resultados periódicos, auditorías internas, y participación activa en toda iniciativa que promueva el bienestar, la rehabilitación y el cumplimiento ético de la población institucionalizada en Puerto Rico.

III. EXPERIENCIA INSTITUCIONAL

Nuestra entidad posee una trayectoria comprobada en el diseño, implementación y evaluación de servicios de salud mental dirigidos a poblaciones institucionalizadas, tanto juveniles como adultas, en el sistema correccional de Puerto Rico. Nos distinguimos por haber desarrollado modelos clínicos pioneros que han sido adoptados por el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) como parte de su estructura operativa vigente.

Uno de los logros más significativos de nuestra organización fue la conceptualización e implementación del siguiente programa:

A. Programa de Salud Mental para la Población Juvenil Institucionalizada

Fuimos el primer proveedor externo en establecer un modelo clínico integral de atención psicológica y psiquiátrica dentro de las instituciones juveniles del DCR.

Este modelo incluyó:

1. Evaluaciones psicológicas y psiquiátricas.
2. Terapias individuales y grupales con enfoque clínico.
3. Seguimiento farmacológico.
4. Coordinación interdisciplinaria con personal educativo y de seguridad institucional.
5. Documentación clínica conforme a HIPAA, mediante sistemas compatibles con las plataformas tecnológicas del DCR.

Este modelo, diseñado y ejecutado por nuestro equipo, estableció las bases técnicas y operacionales de un sistema de salud mental juvenil que el DCR ha continuado utilizando hasta el presente. Su vigencia evidencia su efectividad, viabilidad y sostenibilidad dentro del sistema institucional.

A partir de esta experiencia fundacional, también hemos trabajado con poblaciones adultas en contextos estructurados, desarrollando servicios clínicos adaptados a sus necesidades:

B. Experiencia en Servicios Clínicos a la Población Adulta Institucionalizada

Nuestra trayectoria incluye la prestación de servicios de salud mental en entornos

institucionales con población adulta, mediante intervenciones clínicas especializadas, talleres psicoeducativos y modelos de acompañamiento terapéutico ajustados a la realidad correccional. Nuestra propuesta no solo refleja un profundo conocimiento del contexto correccional, sino que también se sustenta en una trayectoria de más de 17 años de experiencia en programas clínicos de alto impacto en Puerto Rico. Nuestro equipo ha desarrollado proyectos en instituciones como Hogar Intermedio de Mujeres, Sabana Hoyos-Arecibo, el Complejo Correccional de Bayamón (instituciones 1072 y 501), Aguadilla Guerrero, Complejo Correccional Las Cucharas (instituciones Ponce 1000, Ponce Máxima y Ponce Principal), CDO Mayagüez y Guayama (instituciones 500 y 1000), entre otras. Todos nuestros profesionales han tenido experiencia directa en el sistema correccional de Puerto Rico, lo cual nos permite conocer de primera mano el funcionamiento institucional y sus requerimientos. Esta experiencia ha fortalecido nuestra capacidad para aplicar los principios de evaluación, intervención y seguimiento en poblaciones adultas, garantizando calidad, seguridad y cumplimiento ético.

En años recientes, esta pericia se ha profundizado mediante proyectos específicos con agencias públicas que atienden poblaciones adultas vulnerables:

C. Atención Psicométrica y Clínica a Adultos Mayores y con Condiciones de Salud Mental bajo Custodia Estatal (2024–2025)

En colaboración con el Departamento de la Familia (ADFAN), nuestro equipo administró una batería de pruebas psicométricas a 470 adultos mayores y personas con diagnósticos de salud mental bajo custodia estatal. Este proyecto incluyó:

1. Evaluaciones individualizadas por personal clínico cualificado.
2. Interpretación diagnóstica y funcional de los resultados.
3. Desarrollo de planes de seguimiento personalizados.
4. Recomendaciones clínicas y sociales para apoyar decisiones institucionales y familiares.

Esta iniciativa demuestra nuestra capacidad técnica y operativa para trabajar con poblaciones adultas vulnerables en contextos institucionales, desde un marco clínico riguroso y humanizado.

Más allá del contexto correccional, nuestra experiencia se ha extendido a otros entornos educativos y comunitarios en los que la salud mental es un componente clave:

D. Colaboraciones Relevantes con Agencias Gubernamentales

1. **Departamento de Educación de Puerto Rico:** Hemos liderado iniciativas de salud mental escolar, incluyendo adiestramientos al personal docente, diseño de protocolos de intervención, y evaluación de necesidades socioemocionales del estudiantado.
2. **Departamento de la Familia (ADFAN):** Además del proyecto antes descrito, hemos participado en el diseño e implementación de modelos de intervención clínica para niños, adolescentes y adultos mayores en situaciones de vulnerabilidad psicosocial.
3. **Administración de Vivienda Pública (AVP):** Hemos trabajado directamente con comunidades públicas para fortalecer el bienestar emocional colectivo mediante estrategias de prevención, resiliencia y desarrollo comunitario. Implementación de modelos de intervención clínica para toda la comunidad, **incluyendo niños, adolescentes y adultos mayores** en situaciones de vulnerabilidad psicosocial

Este conjunto de experiencias ha sido posible gracias a un equipo técnico altamente cualificado:

E. Capital Humano Especializado

Contamos con un equipo clínico robusto compuesto por psicólogos clínicos licenciados, psiquiatras, trabajadores sociales y consejeros profesionales, todos con experiencia en contextos institucionales y correccionales. Nuestros recursos han sido entrenados en intervención en crisis, manejo ético, documentación conforme a HIPAA y protocolos de seguridad aplicables al entorno penitenciario.

Finalmente, todas nuestras intervenciones están respaldadas por certificaciones y cumplimiento normativo riguroso:

F. Cumplimiento Normativo y Certificaciones

1. Certificación vigente de la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA).
2. Registro y cumplimiento con los requisitos del Departamento de Estado y de Hacienda de Puerto Rico.
3. Conocimiento operacional de las disposiciones federales aplicables a la atención de menores institucionalizados bajo la custodia del DCR.

Nuestra experiencia institucional sólida, junto a una visión integrada de servicio, nos posiciona como un aliado estratégico para el DCR en la implementación de una propuesta conjunta que atienda con eficacia, sensibilidad clínica y eficiencia operativa a ambas poblaciones: adultas y juveniles.

IV. PROPUESTA TÉCNICA DE LOS SERVICIOS SOLICITADOS

A. Servicios para la Población Adulta Institucionalizada

Los siguientes servicios están dirigidos a la población adulta institucionalizada bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR). Serán provistos por profesionales licenciados, cumpliendo con las regulaciones estatales y federales aplicables, y podrán ofrecerse en modalidad presencial o virtual, según sea acordado con el DCR.

Servicio 1: Evaluación Psicológica

Descripción del Servicio:

Este servicio consiste en una evaluación estructurada e integral del estado emocional, cognitivo y conductual de los adultos institucionalizados, con el fin de apoyar el diagnóstico clínico, la planificación de tratamiento y la toma de decisiones institucionales.

Componentes técnicos:

1. Entrevistas clínicas estructuradas por psicólogo(a) licenciado(a).
2. Administración de pruebas psicométricas estandarizadas
3. Análisis e interpretación clínica de resultados.
4. Redacción de informe psicológico formal con:
 - a. Diagnóstico preliminar conforme al DSM-5-TR (u otro según protocolo).
 - b. Perfil clínico y funcional del participante.
 - c. Recomendaciones terapéuticas y de manejo institucional.
5. Discusión de hallazgos con el equipo clínico y/o seguridad institucional, cuando se requiera.

Frecuencia

esperada:

Por referido del personal clínico del DCR o como parte del protocolo de ingreso, seguimiento o reclasificación.

Servicio 2: Evaluación de Funcionamiento Psicosocial

Descripción del Servicio:

Evaluación del entorno familiar, histórico, ocupacional y comunitario del adulto institucionalizado, con el objetivo de identificar factores de riesgo psicosocial y planificar intervenciones adecuadas de apoyo.

Componentes técnicos:

1. Entrevista psicosocial detallada.
2. Revisión de historial social, educativo y laboral.
3. Identificación de factores de riesgo y protectores.
4. Evaluación de recursos de apoyo externos.
5. Redacción de informe psicosocial con plan de intervención social.
6. Participación en reuniones interdisciplinarias con personal del DCR, si es requerido.

Frecuencia esperada:

Al momento de ingreso, antes de vistas de junta de clasificación o por referido clínico.

Servicio 3: Terapia Psicológica Individual

Descripción del Servicio:

Intervención clínica individualizada con adultos institucionalizados que presentan trastornos mentales, problemas de adaptación, trauma, conducta violenta, pensamientos suicidas u otras condiciones clínicas.

Componentes técnicos:

1. Establecimiento de plan de tratamiento individual con metas terapéuticas.
2. Sesiones semanales de 45-60 minutos, con frecuencia ajustada según severidad del caso.
3. Aplicación de enfoques clínicos basados en evidencia (ej. Terapia Cognitivo Conductual, Terapia Breve, Terapia de Trauma, Terapia Racional Emotiva, etc.).
4. Documentación continua en plataforma clínica autorizada por el DCR.
5. Reevaluación trimestral del progreso terapéutico.

6. Coordinación con psiquiatría y otros servicios clínicos cuando sea pertinente.

Frecuencia esperada:

Mínimo semanal por participante activo, ajustable según diagnóstico y evolución.

Servicio 4: Terapia Psicológica Grupal

Descripción del Servicio:

Sesiones clínicas grupales dirigidas a trabajar temáticas de manejo de ira, violencia, autocontrol, adicciones, trauma, relaciones interpersonales, autoestima, resiliencia, entre otras.

Componentes técnicos:

1. Formación de grupos terapéuticos por temática o perfil clínico.
2. Aplicación de módulos clínicos estructurados (10-12 sesiones por módulo).
3. Facilitar dinámicas participativas, reflexivas y educativas.
4. Monitoreo de asistencia, participación y cumplimiento de tareas terapéuticas.
5. Evaluación cualitativa y cuantitativa del progreso grupal.
6. Coordinación institucional para logística, seguridad y continuidad.

Frecuencia esperada:

1-2 veces por semana, por grupo temático.

Servicio 5: Evaluación Psiquiátrica y Seguimiento Farmacológico

Descripción del Servicio:

Servicio médico especializado enfocado en la evaluación, diagnóstico y tratamiento farmacológico de trastornos mentales en adultos institucionalizados.

Componentes técnicos:

1. Evaluación médica inicial por psiquiatra licenciado.
2. Diagnóstico clínico conforme al DSM-5-TR.
3. Prescripción y ajuste de medicamentos psicotrópicos, según necesidad.
4. Seguimiento regular para evaluación de eficacia y efectos secundarios.

5. Coordinación con el psicólogo clínico, trabajador social y personal médico institucional.
6. Documentación de historial y recetas en la plataforma autorizada o expediente físico aprobado.

Frecuencia esperada:

Según referido clínico. En promedio, cada paciente activo es reevaluado al menos una vez al mes.

Servicio 6: Coordinación de Casos y Reuniones Interdisciplinarias

Descripción del Servicio:

Participación activa en reuniones clínicas para coordinar el manejo de casos complejos, revisar progresos terapéuticos, y establecer estrategias conjuntas con el personal institucional.

Componentes técnicos:

1. Preparación de informes de progreso clínico.
2. Participación en juntas con personal de seguridad, clasificación y salud institucional.
3. Revisión y actualización del plan de tratamiento.
4. Aportes desde la perspectiva clínica para la toma de decisiones administrativas o de seguridad.

Frecuencia esperada:

Según programación de cada institución, semanal o mensual.

Servicio 7: Documentación Clínica y Manejo de Expedientes

Descripción del Servicio:

Registro sistemático, actualizado y conforme a los estándares éticos y legales de toda intervención realizada con los participantes institucionalizados.

Componentes técnicos:

1. Utilización de plataforma electrónica autorizada o expedientes físicos oficiales del DCR o propio, según sea requerido.
 2. Registro detallado de sesiones, evaluaciones, diagnósticos y progresos.
 3. Firma digital o manuscrita de cada entrada por el profesional responsable.
 4. Cumplimiento con estándares HIPAA y política de confidencialidad del DCR.
 5. Acceso controlado según niveles de autorización y supervisión clínica.
-

Servicio 8: Programas Clínicos Estructurados (Violencia, Adicciones, etc.)**Descripción del Servicio:**

Implementación de programas clínicos temáticos, estructurados por módulos, para participantes con historial de violencia, abuso de sustancias o conductas de alto riesgo.

Componentes técnicos:

- 1) Programas como:
 - a) "Aprendiendo a Vivir sin Violencia"
 - b) "Conviviendo sin Violencia en Comunidad"
 - c) "Rompiendo Cadenas: Intervención para Adicciones"
- 2) Módulos de 10 a 12 sesiones cada uno.
- 3) Actividades prácticas: diarios terapéuticos, ejercicios de reflexión, simulaciones.
- 4) Evaluación de progreso por módulo.
- 5) Informe final con resumen de participación, cumplimiento y recomendaciones.

Frecuencia esperada:

Sesiones semanales, con duración total según programa.

B. Servicios para la Población Juvenil Institucionalizada

Los siguientes servicios están dirigidos a menores bajo la custodia del Departamento de Corrección y Rehabilitación de Puerto Rico (DCR). Todos los servicios se ofrecerán en estricto cumplimiento con las leyes estatales y federales aplicables, incluyendo las

disposiciones de la Ley de Menores, los estándares de la Ley PREA y la Ley de Salud Mental de Puerto Rico.

Reconocemos además la existencia del caso federal vigente que impone obligaciones específicas al sistema de corrección juvenil en Puerto Rico. Como parte de esta responsabilidad, nuestro equipo clínico estará disponible para participar en reuniones y colaboraciones con la Monitora Federal y la Consultora de Salud Mental del DCR, según se requiera. Esto incluye:

1. Comunicación fluida y oportuna con los contactos designados.
2. Participación en reuniones presenciales o virtuales, cuando así se solicite.
3. Presentación de reportes clínicos, métricas o hallazgos relevantes conforme a los formatos y periodicidad acordados.
4. Implementación de ajustes recomendados dentro de los servicios clínicos, según las observaciones de cumplimiento.

La modalidad de prestación será presencial o virtual, según sea acordado con el DCR, y cada servicio será adaptado a las necesidades específicas del menor, respetando siempre su dignidad, privacidad y etapa de desarrollo.

Servicio 1: Evaluación Psicológica Evaluación psicológica integral enfocada en identificar el perfil clínico, conductual, cognitivo y emocional del menor, con el fin de informar decisiones clínicas, educativas y de clasificación institucional.

Componentes técnicos:

1. Revisión de historial institucional y médico.
2. Entrevistas clínicas estructuradas por psicólogo(a) licenciado(a).
3. Administración de pruebas psicométricas validadas y adaptadas a adolescentes, conforme a los protocolos del DCR.
4. Análisis clínico de hallazgos, perfil diagnóstico preliminar y recomendaciones terapéuticas.
5. Preparación de informe escrito y discusión con el equipo institucional.

Servicio 2: Evaluación de Funcionamiento Psicosocial Valoración de la situación familiar, escolar y comunitaria del menor, así como factores de riesgo y protección psicosocial.

Componentes técnicos:

1. Entrevistas individuales y revisión de expediente institucional.
2. Aplicación de instrumentos de tamizaje psicosocial.
3. Elaboración de informe con historial, factores de riesgo y plan de acción.
4. Coordinación con personal institucional y otras agencias pertinentes.

Servicio 3: Terapia Psicológica Individual Intervención clínica dirigida a menores con trastornos emocionales, trauma, problemas de conducta o dificultades de adaptación.

Componentes técnicos:

1. Sesiones clínicas semanales de 45-60 minutos.
2. Uso de modelos como CBT adaptado a adolescentes, Terapia de Resolución de Trauma, y Terapia Breve.
3. Plan de tratamiento individualizado con metas específicas.
4. Evaluación periódica del progreso y ajustes terapéuticos.

Servicio 4: Terapia Psicológica Grupal: Sesiones grupales diseñadas para fortalecer el autocontrol, manejo emocional, habilidades sociales, autoestima y resiliencia.

Componentes técnicos:

1. Formación de grupos temáticos por nivel de madurez.
2. Módulos estructurados de intervención (8-10 sesiones).
3. Actividades participativas y tareas semanales.
4. Evaluación del desempeño y dinámica grupal.

Servicio 5: Evaluación Psiquiátrica y coordinación con Psiquiatría del DCR Juvenil Apoyo y seguimiento a casos psiquiátricos bajo tratamiento.

Componentes técnicos:

1. Revisión de expedientes psiquiátricos institucionales.

2. Realizar evaluaciones diagnósticas iniciales y periódicas.
3. Prescribir medicamentos psicotrópicos cuando sea clínicamente indicado.
4. Brindar psicoeducación sobre el tratamiento al confinado y personal institucional.
5. Documentar hallazgos y decisiones clínicas en el expediente, según los protocolos del DCR.
6. Comunicación activa entre el psicólogo y el psiquiatra
7. Observación clínica y reporte de efectos secundarios.
8. Participación en reuniones de caso según sea necesario.

Servicio 6: Participación en Reuniones Clínicas y Planificación de Servicios Colaboración en la planificación de servicios, evaluación de casos y revisión de intervenciones.

Componentes técnicos:

1. Presentación de casos clínicos y progreso terapéutico.
2. Discusión interdisciplinaria con personal educativo, clínico y de seguridad.
3. Recomendaciones clínicas y sociales para manejo integral del menor.

Servicio 7: Registro Clínico y Documentación de Servicios Documentación estructurada y confidencial conforme a regulaciones estatales y federales.

Componentes técnicos:

1. Uso de plataforma autorizada por el DCR Juvenil.
2. Registro continuo de evaluaciones, sesiones e informes clínicos.
3. Protección de información conforme a HIPAA y Ley de Menores.

Servicio 8: Programas Clínicos Estructurados para Adolescentes Implementación de programas temáticos para trabajar conducta, trauma, autocontrol y resiliencia.

Componentes técnicos:

1. Módulos clínicos estructurados de 8-10 sesiones.
2. Materiales de apoyo (diarios terapéuticos, actividades de reflexión, ejercicios en grupo).

3. Evaluación de cumplimiento y resultados individuales.

Servicio 9: Servicios de Intervención en Crisis

PCPS contará con personal clínico disponible para atender crisis agudas, incluyendo:

1. Ideación o intentos suicidas.
2. Agitación psicomotriz o violencia repentina.
3. Síntomas de psicosis descompensada.
4. Reacción a malas noticias (sentencias, muertes familiares, etc.).

Se activará un protocolo clínico que incluye estabilización inmediata, notificación al personal institucional, documentación del evento y seguimiento clínico en 24 horas, siguiendo el protocolo.

Servicio 10: Consejería Psicológica y Terapias de Apoyo

Estas sesiones de orientación breve se centran en:

1. Manejo del estrés diario en el entorno carcelario.
2. Adaptación emocional a la institucionalización.
3. Apoyo en procesos legales o disciplinarios.
4. Fortalecimiento de factores protectores individuales.

Este servicio permite atención rápida a situaciones no críticas y facilita la prevención de episodios mayores.

Servicios 11: Servicios Forenses

Los psicólogos forenses de PCPS estarán disponibles para:

1. Realizar evaluaciones para tribunales y el DCR relacionadas con competencia, peligrosidad, imputabilidad o recomendación de tratamiento.
2. Preparar informes clínicos legalmente válidos, con lenguaje técnico y accesible para el sistema judicial.
3. Participar como testigos expertos cuando sea requerido.

Todos los procedimientos seguirán las mejores prácticas de la psicología forense en contextos carcelarios.

Servicios 12: Servicios Relacionados al Uso y Abuso de Sustancias

Este componente incluirá:

1. Evaluación del historial de uso de sustancias.
2. Intervención psicoeducativa y motivacional (modelo de entrevista motivacional y etapas del cambio).
3. Grupos de apoyo para prevención de recaídas.
4. Referidos a programas externos (cuando sea posible).

Se integrará con los programas institucionales y se coordinará con el personal de rehabilitación del DCR.

Servicio 13. Servicios Dirigidos a Egresados y sus Familias

Estos servicios incluyen:

1. Intervención familiar antes del egreso.
2. Preparación emocional para la transición a la libre comunidad.
3. Identificación de factores de riesgo en el entorno familiar.
4. Referidos a servicios comunitarios de salud mental, vivienda, educación o empleo.
5. Seguimiento clínico post-egreso (según autorización y disponibilidad).

Este componente es clave para reducir la reincidencia y promover una reintegración sostenible.

La estructura de servicios descrita en esta sección responde de forma directa y exhaustiva a los requerimientos establecidos por el DCR para la atención de menores institucionalizados. Cada servicio ha sido diseñado considerando el perfil clínico, legal y psicosocial de esta población, asegurando cumplimiento normativo, sensibilidad terapéutica y eficiencia operativa. Esta oferta técnica establece las bases para una intervención coherente, escalable y supervisada, en coordinación con el sistema correccional juvenil vigente.

C. Servicios Adicionales – Componentes Especializados para Adultos y Jóvenes

1. Orientación y Adiestramiento al Personal del DCR

PCPS desarrollará e impartirá módulos de capacitación dirigidos al personal institucional que trabaja con población adulta y juvenil. Los temas incluirán, entre otros:

- a. Identificación temprana de síntomas de salud mental.
- b. Primeros auxilios psicológicos.
- c. Prevención del suicidio en contextos correccionales.
- d. Manejo de conductas agresivas y episodios de descompensación emocional.
- e. Estrategias de comunicación efectiva con personas con trastornos mentales.

Los adiestramientos serán ofrecidos periódicamente, utilizando materiales educativos certificados y evaluaciones de conocimientos. Se contemplan hasta un máximo de **diez (10) sesiones grupales de cuatro (4) horas cada una**, según la necesidad de cada población e institución.

2. Participación en Equipos Multidisciplinarios y Comités de Tratamiento

El personal clínico de PCPS participará activamente en procesos institucionales clave, tales como:

- a. Vistas de disciplina institucional.
- b. Evaluaciones de clasificación.
- c. Desarrollo e implementación de planes de tratamiento integrados.
- d. Planificación para egreso, transición o reubicación.
- e. Discusión y revisión de casos clínicos complejos.

Este componente busca asegurar que toda decisión institucional esté informada por la evaluación clínica y considere el bienestar y progreso emocional del participante, ya sea adulto o joven.

3. Documentación Clínica y Registros

Se garantizará el cumplimiento riguroso con las normas establecidas por el DCR y con los requerimientos aplicables para ambas poblaciones, incluyendo:

- a. Protocolos clínicos institucionales.
- b. Confidencialidad conforme a HIPAA y legislación vigente.

- c. Uso de formatos estandarizados para evaluaciones, diagnósticos, planes de tratamiento, notas de progreso e informes.
- d. Generación de informes estadísticos mensuales para fines de monitoreo, evaluación de desempeño y trazabilidad.

Además, PCPS establecerá mecanismos internos de revisión y auditoría clínica para asegurar consistencia, calidad y cumplimiento.

4. Asistencia Técnica al Personal Institucional

El equipo clínico ofrecerá acompañamiento técnico continuo a todo el personal institucional relevante (correccional, médico, educativo, entre otros), mediante:

- a. Consultas clínicas en situaciones complejas o de alto riesgo.
- b. Participación en estrategias de modificación de conducta.
- c. Recomendaciones para la adaptación del ambiente institucional.
- d. Evaluación conjunta de casos interdisciplinarios.
- e. Apoyo en la implementación de metodologías de gestión de calidad.

Este componente fortalecerá la capacidad de respuesta institucional y fomentará una cultura organizacional orientada al bienestar emocional y la seguridad.

5. Colaboración Interagencial

Consciente de la necesidad de continuidad de cuidado, PCPS facilitará procesos de coordinación y enlace con agencias y entidades colaboradoras, incluyendo:

- a. ASSMCA, ADFAN, programas educativos, tribunales especializados y organizaciones comunitarias.
- b. Gestión de referidos externos para tratamiento intensivo o especializado.
- c. Apoyo en la transición post-institucionalización, incluyendo acceso a recursos de salud, vivienda, educación, empleo y apoyo familiar.

Se fomentará un ecosistema colaborativo que apoye la rehabilitación efectiva y reduzca la probabilidad de reincidencia tanto en adultos como en jóvenes.

Modelo Operacional del Servicio

Todos los componentes serán implementados por un **equipo multidisciplinario** compuesto por:

- a. Psicólogos clínicos
- b. Psiquiatras (adultos y de niños/adolescentes)
- c. Consejeros profesionales y certificados en uso y abuso de sustancias
- d. Trabajadores sociales clínicos
- e. Terapistas ocupacionales
- f. Personal administrativo especializado

Este equipo estará integrado de forma presencial y/o virtual a las instituciones asignadas, asegurando atención directa y soporte remoto en casos de emergencia. Se garantizará:

- a. **Presencia física regular** del equipo clínico.
- b. **Disponibilidad en modalidad "on-call"** durante eventos críticos.
- c. **Uso de telemedicina** como mecanismo de intervención inmediata en situaciones urgentes.
- d. **Registro de todas las intervenciones** en el sistema electrónico autorizado por el DCR.

Este modelo asegura una cobertura continua, ética y eficiente, con énfasis en la rehabilitación, la estabilidad emocional y la prevención de conductas de riesgo en ambas poblaciones.

V. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y STAFF GERENCIAL

La ejecución efectiva de esta propuesta se sustenta en una combinación robusta de recursos humanos especializados, infraestructura tecnológica segura, experiencia operativa previa y mecanismos de supervisión clínica comprobados. Nuestra organización cuenta con la capacidad instalada y los sistemas necesarios para garantizar la continuidad, calidad y cumplimiento normativo de los servicios propuestos, tanto en instituciones para adultos como en instituciones juveniles.

Nuestro equipo está compuesto por profesionales licenciados en psicología clínica, trabajo social, psiquiatría y consejería, todos con experiencia en contextos institucionales y entrenamiento en intervención en crisis, trauma, prevención de suicidio, regulaciones correccionales, y documentación clínica conforme a HIPAA y a los protocolos del DCR. Contamos con una base de datos de profesionales activos en distintas regiones de la isla, lo cual permite un reclutamiento ágil y cobertura efectiva por institución.

La supervisión clínica estará a cargo de profesionales senior con experiencia en el DCR, quienes coordinarán reuniones periódicas, revisión de expedientes, análisis de métricas y orientación continua al personal operativo. Esta estructura permite implementar un modelo de gobernanza clínica con estándares consistentes, aun cuando se atiendan distintas poblaciones.

La documentación de los servicios será realizada mediante plataformas electrónicas seguras, compatibles con los requerimientos institucionales. Para la población juvenil, se utilizará exclusivamente la herramienta de documentación autorizada por el DCR Juvenil. Para la población adulta, utilizaremos un sistema clínico digital con acceso remoto, funcionalidades diferenciadas para cada tipo de proveedor (psicólogo, psiquiatra, gerente clínico), capacidad de emitir recetas electrónicas y cumplimiento con los requisitos de confidencialidad y trazabilidad conforme a HIPAA. Ambos sistemas permiten supervisión remota y generación de informes en tiempo real.

La capacidad de implementación de PCPS también se sustenta en:

1. Una estructura organizacional definida y escalable.
2. Protocolos estandarizados de reclutamiento, inducción y supervisión clínica.

3. Experiencia comprobada en la ejecución de proyectos clínicos en contextos institucionales, incluyendo el modelo vigente del DCR Juvenil.
4. Historial de cumplimiento exitoso en auditorías y métricas regulatorias.
5. Mecanismos de transición, adaptación inicial y refuerzo por demanda.

Todo el personal adscrito a esta propuesta participará de un programa de capacitación inicial y formación continua. Estos adiestramientos incluirán temas como: seguridad institucional, intervención en crisis, documentación clínica, trauma complejo, violencia y autocuidado profesional. Se establecerán ciclos semestrales de evaluación de desempeño y sesiones de retroalimentación para reforzar buenas prácticas clínicas.

Nuestra organización también ha integrado procedimientos de contingencia que permiten responder ante ausencias imprevistas, picos de necesidad clínica o interrupciones temporales de servicio. Esto incluye sustitución inmediata por profesionales equivalentes, activación de cobertura remota temporal y reasignación de supervisores regionales según necesidad.

Los recursos institucionales y capacidades descritas aseguran la viabilidad y sostenibilidad del modelo propuesto. Esta infraestructura nos posiciona para cumplir de manera eficiente con las exigencias técnicas, clínicas y administrativas del contrato, promoviendo una atención ética, continua y diferenciada a la población institucionalizada bajo la custodia del DCR.

Descripción de Puestos

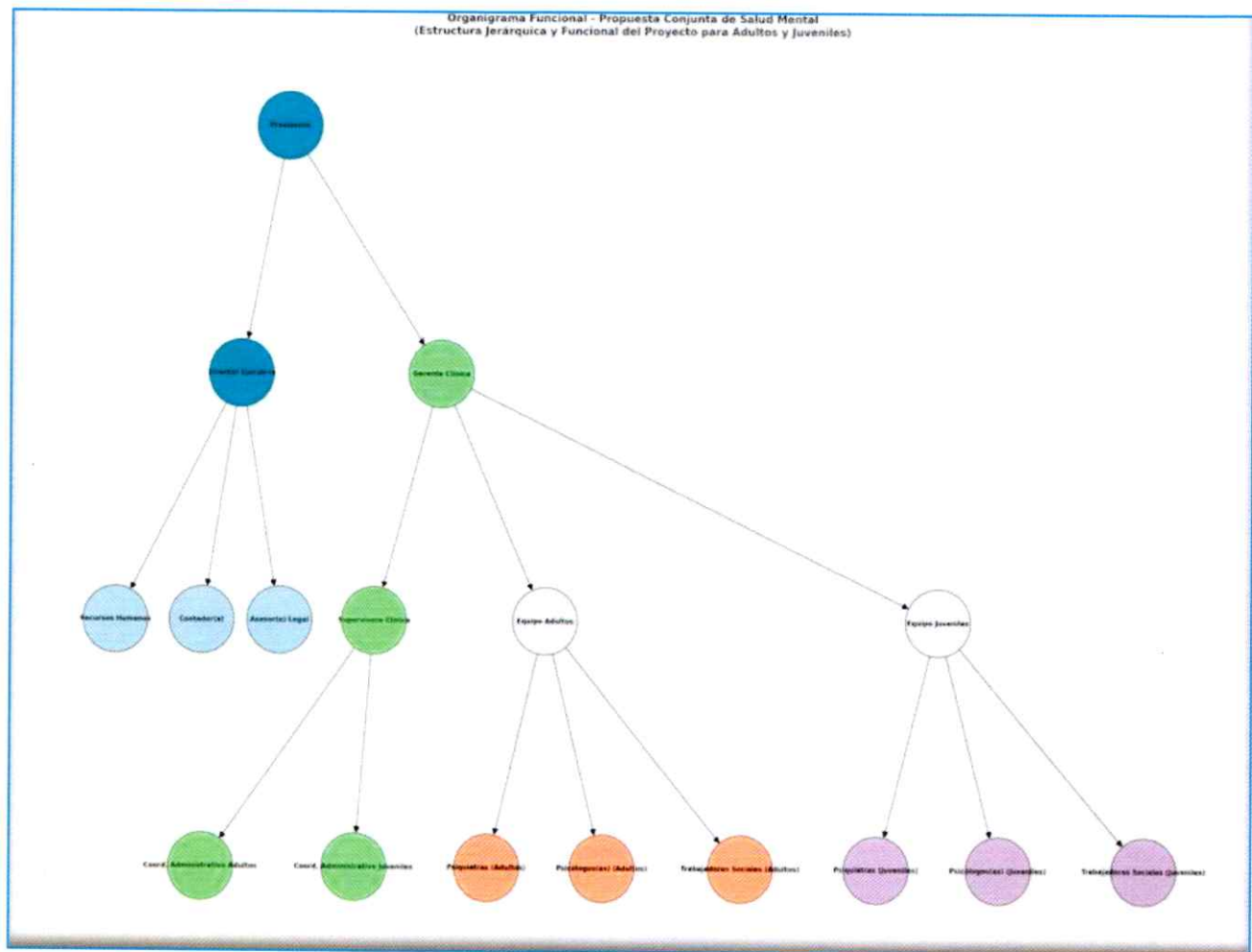
La prestación efectiva de los servicios propuestos requiere de una estructura organizacional clara, funcional y alineada con las exigencias operativas del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR). PCPS ha diseñado una estructura jerárquica que permite atender, de forma diferenciada pero coordinada, las necesidades de la población adulta y la población juvenil institucionalizada. Esta estructura asegura supervisión clínica constante, gestión efectiva del personal, cumplimiento regulatorio y agilidad en los procesos de comunicación con el DCR:

1. **Dirección General del Proyecto:** A cargo del Presidente y Director Ejecutivo de PCPS. Responsable de la supervisión macro del contrato, cumplimiento de los objetivos institucionales y comunicación directa con la alta gerencia del DCR.
2. **Gerente Clínico:** Profesional con formación en salud mental y experiencia en supervisión. Supervisa clínica y operativamente todos los servicios, da seguimiento a las métricas, lidera reuniones clínicas y revisa expedientes.
3. **Psicólogos(as) Clínicos(as):** Profesionales licenciados responsables de realizar evaluaciones, ofrecer intervención individual y grupal, documentar clínicamente y participar en reuniones interdisciplinarias.
4. **Trabajadores(as) Sociales:** Realizan evaluaciones psicosociales, coordinan intervención interagencial, apoyan el seguimiento de casos y participan en reuniones clínicas.
5. **Psiquiatras (solo en población adulta):** Realizan evaluaciones diagnósticas, seguimiento farmacológico, emiten recetas y colaboran con el equipo clínico.
6. **Coordinador(a) Administrativo(a):** Maneja procesos operacionales, coordina horarios, supervisa reportes y garantiza la entrega de productos administrativos requeridos.
7. **Personal de Apoyo y Documentación:** Apoya la entrada de datos, preparación de informes y logística de documentación clínica.

Organigrama funcional: El organigrama propuesto que se presenta a continuación refleja la relación jerárquica y funcional entre los distintos roles. Está diseñado para garantizar flujo de información efectivo, supervisión continua y diferenciación clara de responsabilidades entre las unidades que atienden población adulta y juvenil.

La estructura organizacional propuesta garantiza el cumplimiento efectivo, ágil y transparente del contrato. Cada puesto ha sido diseñado para responder a una necesidad operativa real, y su integración funcional permitirá una ejecución clínica y administrativa eficiente, conforme a los estándares del DCR.

Organigrama Conjunto de Servicios de Salud Mental para Poblaciones Adultas y Juveniles:



Nota: Se incluye una versión ampliada del Organigrama en la sección de Anejos.

VI. PLAN DE IMPLEMENTACIÓN Y TRANSICIÓN

Este plan operacional ha sido diseñado para garantizar el inicio efectivo de los servicios propuestos el 1 de agosto de 2025, en cumplimiento con el cronograma establecido por el Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR). Reconociendo que la fecha límite de radicación de propuestas es el 20 de julio de 2025, y que el periodo de transición será extremadamente corto, nuestro equipo ha anticipado procesos logísticos y de reorganización clave. Algunos componentes iniciales podrán activarse tan pronto como el DCR emita la carta de intención o notificación de adjudicación. El plan incluye las siguientes etapas que podrán ejecutarse en paralelo para maximizar la eficiencia, garantizar la continuidad de servicios clínicos esenciales y establecer las condiciones para una implementación sin interrupciones:

Etapas 1: Coordinación inicial y transición técnica (22 al 26 de julio de 2025):

Esta etapa contempla la comunicación formal de adjudicación, firma del contrato, y reuniones iniciales con el equipo del DCR. También se solicitará autorización para realizar una reunión técnica de transición con el proveedor actual, a fin de intercambiar información logística, listado de casos activos, condiciones clínicas críticas, ubicación de recursos humanos, y mecanismos de continuidad de servicios esenciales. Se solicitará acceso a informes de desempeño previos, expedientes clínicos (según protocolos de confidencialidad) y espacios físicos en uso. Asimismo, se establecerá contacto con la Monitora Federal y la Consultora de Salud Mental del DCR, particularmente en relación con el componente juvenil, para coordinar expectativas, metodologías de reporte, y canales de comunicación. Se propondrá una reunión inicial con la Monitora en los primeros cinco días posteriores a la adjudicación.

Etapas 2: Activación administrativa y contratación (22 al 31 de julio de 2025):

Durante esta etapa se completarán los procesos de reclutamiento y contratación de personal clínico y administrativo, incluyendo:

1. Validación de licencias y credenciales profesionales.
2. Certificados de antecedentes penales y experiencia previa.

3. Firma de contratos laborales (22-24 de julio).
4. Activación de seguros, permisos y documentación legal (25-26 de julio). Estos procesos han sido organizados de forma anticipada y estarán listos para su ejecución inmediata al recibir la autorización del DCR. También se establecerá un Comité de Arranque con el Gerente Clínico, Coordinadores Administrativos, Supervisora Clínica y enlaces del DCR para revisar progresos diarios hasta el 31 de julio.

Etapa 3: Capacitación y orientación (26 al 31 de julio de 2025):

El personal contratado participará de talleres intensivos de inducción institucional, normativa del DCR, políticas de privacidad y seguridad, y protocolos clínicos aplicables a poblaciones institucionalizadas. Esta capacitación incluirá:

1. Prácticas sobre documentación electrónica autorizada.
2. Manejo ético y protocolos de respuesta a crisis.
3. Cumplimiento con estándares de la Ley HIPAA y PREA.
4. Consideraciones clínicas y legales específicas de menores institucionalizados. Los talleres estarán diferenciados por roles clínicos y administrativos, e incluirán simulaciones de casos, revisión de manuales operacionales y protocolos de reporte.

Etapa 4: Coordinación institucional por población (29 al 31 de julio de 2025):

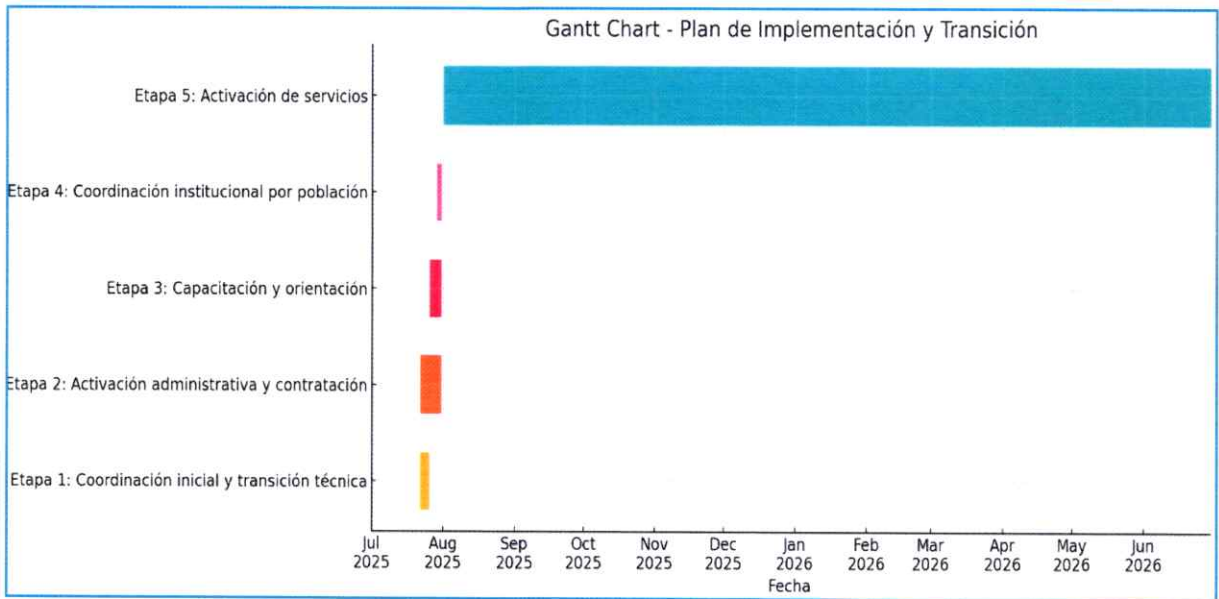
Se realizarán reuniones específicas con las direcciones de instituciones para adultos y juveniles para coordinar:

1. Logística de ingreso y credenciales de acceso.
2. Asignación de espacios físicos.
3. Integración con equipos clínicos internos.
4. Coordinación de horarios, calendarios y reuniones de seguimiento.
5. Definición de los primeros casos a ser atendidos clínicamente. Esto garantizará una entrada fluida de los profesionales a las instituciones sin contratiempos logísticos o administrativos.

Etapa 5: Activación de servicios (1 de agosto de 2025 en adelante):

Se inicia oficialmente la prestación de los servicios clínicos y administrativos propuestos, bajo el plan de trabajo acordado. Se dará prioridad a los casos críticos identificados durante la transición, y se implementarán mecanismos de monitoreo semanal, informes mensuales, y reuniones de revisión de desempeño. Se establecerá un calendario fijo de interacción con la Monitora Federal para el componente juvenil, y se mantendrán canales abiertos de comunicación con el DCR para garantizar ajustes inmediatos ante cualquier situación emergente.

A continuación, presentamos el Gantt Chart con el Plan de Implementación y Transición.



El plan de transición propuesto está diseñado para asegurar continuidad, cumplimiento y calidad desde el primer día de ejecución. La secuencia detallada de etapas garantiza una incorporación ordenada, técnica y operativa de los servicios a ser ofrecidos, cumpliendo con los estándares del DCR. A continuación, se presenta la Sección VII, que describe el Plan de Monitoreo y Evaluación del contrato propuesto.

VII. PLAN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

El modelo de monitoreo y evaluación propuesto responde a la necesidad de asegurar la calidad, eficacia y cumplimiento normativo de todos los servicios provistos a la población institucionalizada adulta y juvenil del DCR. Este sistema ha sido estructurado sobre la experiencia previa de nuestra organización, integrando herramientas de evaluación clínica, auditoría de procesos, métricas de desempeño e informes periódicos. Se implementará de forma diferenciada por población, pero bajo un marco común de supervisión técnica centralizada y mejora continua.

1. Indicadores Clave de Desempeño (KPIs):

Se establecerán indicadores específicos para cada categoría de servicio, tales como:

- a. Número de evaluaciones psicológicas completadas mensualmente.
- b. Porcentaje de participantes con plan de tratamiento documentado dentro de las 72 horas de su primera sesión.
- c. Tasa de cumplimiento en sesiones terapéuticas individuales y grupales.
- d. Progreso clínico medido mediante escalas validadas (ej. GAF, BDI-II, PSC-Y).
- e. Porcentaje de casos con seguimiento psiquiátrico continuo y conforme al protocolo.
- f. Participación en reuniones interdisciplinarias y calidad del input clínico provisto.
- g. Nivel de cumplimiento con documentación clínica, conforme a auditorías mensuales.

2. Instrumentos de Evaluación y Recolección de Datos:

- a. Rúbricas estandarizadas de evaluación terapéutica.
- b. Listas de cotejo para cumplimiento clínico y administrativo.
- c. Registros electrónicos e informes de uso de plataformas autorizadas.
- d. Cuestionarios de satisfacción para participantes y personal institucional.
- e. Análisis cualitativo de reportes clínicos y planes de tratamiento.

3. Frecuencia y Tipología de Informes:

- a. **Informes mensuales por población**, con desglose por institución y tipo de servicio.
- b. **Reportes trimestrales integrados**, con análisis de tendencias, hallazgos y recomendaciones.
- c. **Informe semestral de desempeño** con resultados acumulativos, revisión de KPIs y propuestas de mejora.
- d. **Informes especiales**, según solicitudes del DCR, de la Monitora Federal o de comités institucionales.

4. Auditoría Interna y Supervisión Clínica:

- a. Auditorías mensuales de expedientes clínicos y registros electrónicos.
- b. Supervisión directa semanal por parte del equipo clínico senior.
- c. Validación aleatoria de planes de tratamiento y notas de progreso.
- d. Retroalimentación continua al personal clínico con base en desempeño y cumplimiento.

5. Retroalimentación del DCR y Entidades Externas:

- a. Participación activa en reuniones de revisión convocadas por el DCR.
- b. Coordinación periódica con la Monitora Federal y la Consultora de Salud Mental para el componente juvenil.
- c. Revisión conjunta de hallazgos críticos y planes de acción correctiva.
- d. Incorporación de recomendaciones institucionales en la planificación mensual.

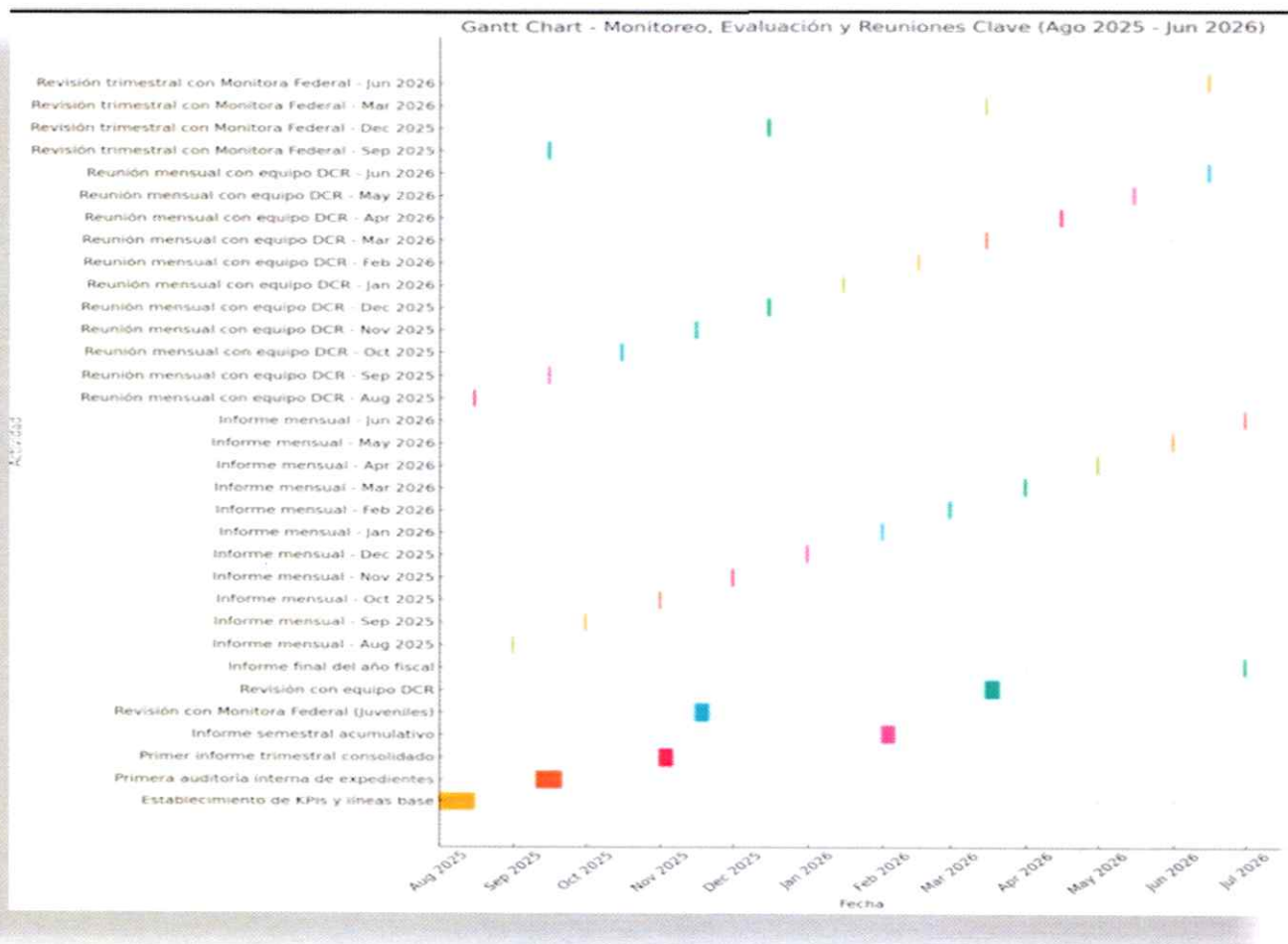
6. Uso de Tecnología y Sistemas de Información:

- a. Para la población adulta, se utilizará una plataforma electrónica compatible con HIPAA, aprobada por el DCR, que permite la entrada, monitoreo y auditoría remota de expedientes clínicos.
- b. Para la población juvenil, se documentará exclusivamente en la plataforma institucional provista por el DCR.

El Plan de Monitoreo y Evaluación está diseñado para garantizar una supervisión rigurosa, continua y basada en evidencia de todos los servicios ofrecidos, en plena

coordinación con el DCR y con cumplimiento a las exigencias federales vigentes. Este sistema permitirá corregir desviaciones, reconocer logros, y sostener una cultura organizacional orientada a resultados y mejora continua. A continuación, se presenta la Sección VIII, correspondiente al Presupuesto Detallado de esta propuesta conjunta.

A continuación, se presenta una tabla ilustrando el Plan de Monitoreo, Evaluación y Reuniones Clave contemplado desde agosto 2025 al 31 de julio de 2026. Este plan será discutido y acordado con el personal del DCR.



VIII. PROPUESTA ECONÓMICA

El presupuesto consolidado reducido para la implementación del proyecto de servicios de salud mental a la población institucionalizada adulta y juvenil del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) durante el año fiscal 2025-2026 oscila entre \$3,300,000.00 y \$6,390,000.00. Esta propuesta refleja **un ajuste del 10%** sobre el ingreso bruto inicial, en cumplimiento con escenarios de contención fiscal, sin comprometer la calidad ni la cobertura de los servicios propuestos. Ha sido estructurado para garantizar una operación eficiente, cumplimiento normativo y sostenibilidad financiera. Los costos presentados integran todas las categorías requeridas para ofrecer servicios clínicos, administrativos y operacionales con los más altos estándares de calidad.

A continuación, se presentan las tres grandes categorías del presupuesto establecidas en la Guía y Bosquejo de Contenido Mínimo en la Propuesta, con el costo estimado para un período de doce (12) meses:

Categoría	Costo Total Estimado (12 meses)
A. Servicios Clínicos*	\$2,650,230.00 hasta \$5,131,350.00*
B. Servicios Administrativos*	\$377,850.00 hasta \$731,700.00*
C. Gastos Operacionales*	\$272,250.00 hasta \$526,950.00*
TOTAL GENERAL DEL PROYECTO*	\$3,300,000.00 hasta \$ 6,390,000.00*

***Somemos un rango de costos que atiende todas las peticiones que hizo el DCR en los RFP. La Agencia tiene la opción de aumentar o disminuir servicios de acuerdo a su presupuesto y las decisiones internas que tome sobre cómo canalizar los servicios. En la reunión de orientación se solicitaron servicios particulares para algunos programas como también informaron que habría necesidad futura de recursos adicionales en otras áreas. PCPS está lista para poder implementar todos los servicios aquí propuestos, servicios adicionales o una versión reducida de los mismos en caso que la Agencia así lo determine. Estamos disponibles para reunirnos y dialogar sobre los costos finales y tener una negociación sobre este tema.**

Remuneración al Personal y Estructura Salarial Estimada

Los honorarios asignados al personal clínico se han estimado conforme a los niveles de preparación, licencias requeridas, experiencia profesional y condiciones del entorno institucional. A continuación, se presentan los rangos salariales por hora establecidos para cada tipo de profesional clínico, calculados desde un 75% hasta el 100% de la tarifa incluida en el presupuesto.

Tipo de Profesional	Rango Salarial Estimado	
	Tarifa Mínima	Tarifa Máxima
Psiquiatra	\$150.00/hora	\$175/hora
Psicólogo(a) Clínico(a)	\$32.00/hora	\$38.00/hora
Trabajador(a) Social	\$30.00/hora	\$35.00/hora
Consejero(a) Profesional	\$30.00/hora	\$35.00/hora
Coordinador Clínico	\$33.00/hora	\$45.00/hora
Director Clínico		
Supervisor Clínico	Incluido en servicios administrativos desglosados en la tabla anterior	
Personal Técnico		

Condiciones de Facturación

El proyecto será facturado en modalidad mensual fija. El monto mensual mínimo será de: \$275,000.00 mensuales por doce meses. Cada factura irá acompañada de un Narrativo de Labor Realizada detallando los servicios prestados durante el mes que se está facturando, logros, retos encontrados y recomendaciones, De igual manera se incluirán los documentos de cumplimiento requeridos por el DCR.

IX. COMPROMISOS INSTITUCIONALES

Nuestra organización reafirma su compromiso firme y continuo con la prestación de servicios de salud mental de alta calidad, culturalmente competentes, y en cumplimiento estricto con los estándares legales y éticos aplicables a la población institucionalizada adulta y juvenil del Departamento de Corrección y Rehabilitación (DCR) de Puerto Rico.

Como proveedor certificado por la Administración de Servicios de Salud Mental y Contra la Adicción (ASSMCA), cumplimos con todos los requisitos exigidos por la Ley HIPAA, la Ley de Salud Mental de Puerto Rico, y las leyes y reglamentos federales que regulan la prestación de servicios clínicos a poblaciones vulnerables. Asimismo, nuestro equipo cuenta con credenciales vigentes y experiencia demostrada en entornos institucionales, incluyendo corrección de menores y adultos.

Reconocemos además la existencia de un caso federal vigente que impone obligaciones específicas al sistema correccional juvenil en Puerto Rico. En ese contexto, nos comprometemos a colaborar activamente con la Monitora Federal y la Consultora de Salud Mental del DCR. Esta colaboración incluirá:

1. Participación en reuniones trimestrales para revisión de progreso y cumplimiento.
2. Comunicación continua y efectiva con los contactos designados.
3. Presentación de informes, métricas clínicas y reportes operacionales según se requiera.
4. Incorporación de observaciones y recomendaciones a los servicios ofrecidos.
5. Disponibilidad para reuniones extraordinarias, inspecciones o auditorías vinculadas al componente juvenil.

Asimismo, nos comprometemos a:

1. Garantizar la continuidad de servicios clínicos durante cualquier proceso de transición.
2. Sostener mecanismos de supervisión técnica continua y mejora operativa.

3. Documentar rigurosamente todos los servicios mediante plataformas electrónicas aprobadas por el DCR (juveniles) o compatibles con estándares federales (adultos).
4. Respetar los derechos humanos, la privacidad, la dignidad y la integridad emocional de toda persona atendida bajo este contrato.
5. Ajustar nuestros protocolos y estrategias clínicas conforme a cualquier actualización normativa o instrucción oficial emitida por el DCR u otras entidades regulatorias.

Nuestro equipo directivo, clínico y administrativo se encuentra disponible para colaborar con las distintas unidades del DCR, otros proveedores contratados, y entes externos con jurisdicción sobre este programa. Esta disposición institucional refleja no solo nuestro compromiso contractual, sino nuestra convicción ética de que la salud mental es un derecho fundamental, aún en contextos de reclusión.

X. DECLARACIONES INSTITUCIONALES DE CUMPLIMIENTO

La entidad proponente certifica mediante la presente que:

1. **Cumplimiento con la Ley HIPAA:** La entidad cumple con los requerimientos de la Ley de Portabilidad y Responsabilidad del Seguro Médico (HIPAA), y ha establecido políticas y procedimientos internos para garantizar la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información de salud protegida (PHI) de todas las personas atendidas.
2. **Cumplimiento con la Ley de Salud Mental de Puerto Rico:** Todos los servicios clínicos propuestos están alineados con la Ley Núm. 408-2000, según enmendada, conocida como la Ley de Salud Mental de Puerto Rico. El personal clínico cuenta con licencias profesionales vigentes y formación específica para trabajar con poblaciones institucionalizadas.
3. **Cumplimiento con la Ley PERA:** La entidad garantiza que todos los profesionales propuestos han sido orientados sobre la Ley Federal PREA (Prison Rape