

SENADO DE PUERTO RICO

P. del S. 1526

21 de abril de 2010

Presentado por la señora *Peña Ramírez* y el señor *Rivera Schatz*

Referido a la Comisión de Seguridad Pública y Asuntos de la Judicatura

LEY

Para añadir los Artículos 65, 66, 67 y 68 a la Ley Núm. 116 de 22 de julio de 1974, según enmendada, conocida como “Ley Orgánica de la Administración de Corrección”, a los efectos de crear un Administrador de Servicios de Salud Correccional del sistema de corrección y para otros fines relacionados.

EXPOSICION DE MOTIVOS

La Constitución de Puerto Rico en su Artículo VI, Sección 19 establece que será política pública del Gobierno de Puerto Rico el “...reglamentar las instituciones penales para que sirvan a sus propósitos en forma efectiva y propender, dentro de los recursos disponibles, al tratamiento adecuado de los delincuentes para hacer posible su rehabilitación moral y social.”

A esos efectos, la Ley Núm. 116 de 22 de julio de 1974, según enmendada, creó la Administración de Corrección de Puerto Rico con la finalidad de “...ofrecerle al sistema correccional de Puerto Rico, mecanismos y soluciones de avanzada, ajustados a la realidad y a los mejores intereses de la comunidad puertorriqueña, mediante la implementación de una reforma profunda en sus estructuras y programas, dictada ésta por una visión amplia de conjunto y por una planificación integral.”

La visión y misión de la Administración de Corrección es administrar un sistema correccional integrado dirigido a implantar enfoques y estrategias que fomenten la estructuración eficaz de tratamientos individualizados a través de programas de rehabilitación en la comunidad y mejores servicios de salud, tanto médicos como terapéuticos.

Los servicios médicos que deben ofrecérsele a los confinados deben incluir no sólo condiciones de salud física y mental, sino servicios dirigidos a la rehabilitación. Dichos servicios deben contemplar aspectos de adicción, tales como: adicción a sustancias controladas y alcoholismo, entre otros. Durante el término que se encuentren en reclusión, merecen una atención médica de excelencia y un sistema que realmente propenda a la rehabilitación, para lograr así, su reintegración a la sociedad.

Desde el año 1979 los confinados presentaron un reclamo por sus derechos y una mejor calidad de servicios médicos en las facilidades correccionales del país. Su lucha los llevó a presentar una demanda de clase contra el gobierno de Puerto Rico en el Tribunal Federal, Distrito de Puerto Rico. El caso Morales Feliciano presentó una realidad lamentable de las circunstancias de las cárceles del país, donde los confinados estaban expuestos a condiciones de hacinamiento, además de la ausencia de servicios de salud de calidad.

En el año 1985, el Departamento de Salud realizó una evaluación a los fines de determinar la calidad de los servicios de salud brindados a los confinados en las facilidades correccionales. Dicha investigación demostró la carencia de los servicios adecuados de salud. Como resultado, el Gobierno tomó varias medidas dirigidas a lograr alcanzar el cumplimiento con el caso Morales Feliciano. Como parte del caso, el Tribunal Federal ordenó la creación de la Oficina del Monitor Federal, cuya única responsabilidad es velar e informar sobre el cumplimiento del Gobierno con las estipulaciones y órdenes del caso. Sin embargo, el informe emitido en el año 1997 por dicha

Oficina expresó que no se estaba cumpliendo con las estipulaciones y recomendó la Sindicatura como alternativa. A esos efectos, se sometió una Moción Conjunta en la que se propuso la creación de una corporación privada sin fines de lucro para administrar el Programa de Salud Correccional. El Tribunal acogió la Moción y dio paso a la creación del “Correctional Health Services Corporation”. Así las cosas, el 30 de junio de 2005, se firmó la Orden Ejecutiva OE-2005-49 para autorizar la transferencia del Programa de Salud Correccional a la Administración de Corrección.

Actualmente, los confinados reclaman que no se les proveen los tratamientos necesarios, los medicamentos requeridos, no los llevan a sus citas médicas o los llevan tarde y la escasez de personal médico es evidente, afectando adversamente la calidad de los servicios de salud brindados a la población correccional.

A esos efectos, esta Asamblea Legislativa entiende que debe crearse la figura del Administrador de Salud Correccional, dentro la Administración de Corrección y bajo el mandato del Secretario de Corrección, para que éste, administre los servicios de salud correccional. Este puesto deberá ejercerlo una persona con experiencia en el campo de la salud y la rehabilitación, que pueda, de manera profesional y eficiente, establecer dentro del sistema correccional un buen sistema de salud y que a su vez atienda los reclamos de los confinados.

DECRETASE POR LA ASAMBLEA LEGISLATIVA DE PUERTO RICO:

1 Artículo 1.-Se añaden los Artículos 65, 66, 67 y 68 a la Ley Núm. 116 de 22 de julio de
2 1974, según enmendada, conocida como “Ley Orgánica de la Administración de Corrección”,
3 para que lea como sigue:

4 **Artículo 65. Administrador de Servicios de Salud Correccional**

1 Los servicios de salud del Sistema de Corrección de Puerto Rico estarán a cargo de un
2 Administrador de Servicios de Salud Correccional. El Administrador será nombrado por el
3 Gobernador de Puerto Rico, con el consejo y consentimiento del Senado de Puerto Rico por
4 el término de seis (6) años y estará adscrito a la Administración de Corrección. Transcurrido
5 el término de su nombramiento no podrá ser renominado. El sueldo anual del Administrador
6 de Servicios de Salud Correccional será de ciento veinte y cinco mil (\$125,000) dólares
7 anuales, que serán pagados de los fondos que anualmente asigna la Asamblea Legislativa a la
8 Administración de Corrección.

9 **Artículo 66. Requisitos para el Nombramiento del Administrador de Servicios de**
10 **Salud Correccional**

11 La persona a ser nombrada como Administrador de Servicios de Salud Correccional
12 deberá tener los siguientes requisitos: (a) ser médico de profesión; (b) poseer licencia vigente
13 para el ejercicio de la medicina en Puerto Rico; (c) tener de cinco (5) a ocho (8) años de
14 experiencia en la práctica de la medicina; y (d) tener experiencia en el campo de la
15 rehabilitación.

16 **Artículo 67. Poderes y Facultades del Administrador de Servicios de Salud**

17 El Administrador de Servicios de Salud tendrá la responsabilidad de diseñar y establecer
18 la política pública sobre la administración de los servicios de salud y rehabilitación en el
19 sistema correccional de Puerto Rico. A esos efectos, deberá establecer la reglamentación
20 necesaria para lograr la implementación de la política pública sobre la administración de los
21 servicios de salud y rehabilitación en el sistema correccional y en particular para establecer
22 los programas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la población correccional.

1 El Administrador de Servicios de Salud organizará y coordinará los servicios médicos
2 y de rehabilitación en el sistema de corrección con el propósito de que éstos tengan la más
3 alta prioridad entre los servicios que se le brindan a los miembros de la población
4 correccional. Ello conlleva desarrollar un sistema de servicios de salud integrado, con los
5 niveles de calidad y accesibilidad a los mismos. Permitirá, además, que se provean servicios
6 de educación en salud a los confinados, oficiales de custodia y el ofrecimiento de
7 adiestramientos al profesional de la salud. También, establecerá un sistema de prevención,
8 diagnóstico y tratamiento de enfermedades infecto-contagiosas y sexualmente transmisibles.

9 **Artículo 68. Funciones y deberes del Administrador de Servicios de Salud**
10 **Correccional**

11 El Administrador tendrá las siguientes funciones, deberes y responsabilidades:

- 12 (a) Administrar los servicios médicos que se le proveen a lo miembros de la
13 población correccional de la Administración de Corrección.
- 14 (b) Administrar los fondos que la Asamblea Legislativa le asigna a la
15 Administración de Corrección para brindar servicios de salud a los miembros
16 de la población correccional.
- 17 (c) Establecer programas de educación en salud a los confinados, diseñado para
18 mejorar el nivel de conocimiento de éstos sobre la buena salud.
- 19 (d) Proveer servicios de tratamiento contra el uso de sustancias controladas y la
20 adicción.
- 21 (e) Establecer programas de rehabilitación física y mental para los miembros de la
22 población correccional.

- 1 (f) Brindar los servicios de salud de calidad para toda la población penal, de
2 manera que cumplan con los estándares de la práctica profesional autorizada,
3 con énfasis en los servicios de prevención.
- 4 (g) Capacitará a los Oficiales de Custodia de la Administración de Corrección con
5 conocimientos y destrezas para identificar y referir confinados con síntomas de
6 condiciones de salud física y mental.
- 7 (h) Fortalecer y ampliar los servicios para el manejo médico de los pacientes con
8 VIH/SIDA y sus complicaciones, así como diagnosticar y tratar enfermedades
9 transmisibles entre las que se incluye Tuberculosis, Enfermedades de
10 Transmisión Sexual y Hepatitis C.
- 11 (i) Fortalecer y ampliar los servicios para el manejo médico especializado de los
12 pacientes con condiciones médicas crónicas.
- 13 (j) Velar que se le provea la transportación desde las diferentes instituciones
14 correccionales a los miembros de la población correccional que deben acudir a
15 las citas como parte de los programas de rehabilitación, o tratamiento médico.
- 16 (k) Velar por que se provea la transportación a los miembros de la población
17 correccional para trasladarlos a evaluaciones médicas y a hospitales.
- 18 (l) Adoptar aquellos reglamentos necesarios para llevar a cabo las funciones de la
19 Oficina.
- 20 (m) Administrar y supervisar el funcionamiento del sistema de salud correccional,
21 incluyendo el personal que provee los servicios de salud y rehabilitación a la
22 población correccional.

- 1 (n) Remitir informes trimestrales a la Administración de Corrección sobre la labor
2 realizada por la oficina.
- 3 (o) El Administrador de Servicios de Salud Correccional deberá rendir
4 anualmente un informe tanto al Gobernador como a los Presidentes de los
5 Cuerpos Legislativos, por conducto de las respectivas Secretarías, sobre sus
6 ejecutorias y la situación de los servicios que se brindan en el sistema de salud
7 correccional.
- 8 (p) Preparar el presupuesto anual de la Oficina y someterlo al Administrador de
9 Corrección para su evaluación y aprobación.
- 10 (q) Cualquier otra función que sea necesaria para llevar a cabo los propósitos de
11 esta Ley.

12 **Artículo 68. Transferencia de recursos.**

13 Se transfieren al Administrador de los Servicios de Salud Correccional todos los recursos,
14 expedientes, equipos, propiedades y presupuesto que estén siendo utilizados o asignados en
15 relación con las funciones, facultades y deberes dispuestos en la presente Ley. El referido
16 traspaso deberá llevarse a cabo dentro de los treinta (30) días siguientes a la aprobación de
17 esta Ley.

18 Artículo 2. -Esta Ley comenzará a regir inmediatamente después de su aprobación.