

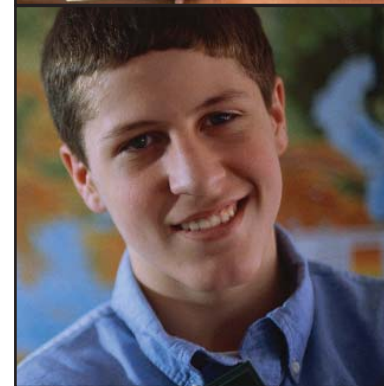
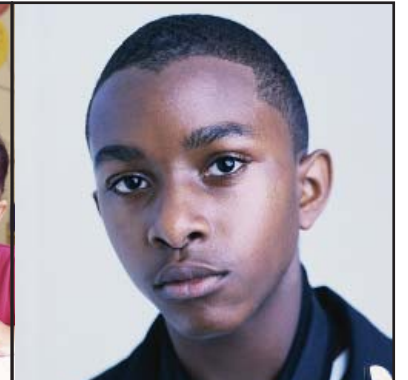


Programa de Evaluación Integrada

Division of Clinical Services and
Professional Development
100 W. Randolph, 6th Floor
Chicago IL 60601
312/814-4153
www.state.il.us/dcfs



Programa de Evaluación Integrada: Decisiones Informadas para Resultados Positivos



Rod Blagojevich
Gobernador



Erwin McEwen, Acting Director
www.state.il.us/dcfs



Un mensaje de Velma Williams, Directora Adjunta, División de Servicios Clínicos y Desarrollo Profesional

A mis colegas en bienestar infantil:

Sabemos que la práctica del bienestar infantil efectiva comienza con el escuchar. Tenemos que escuchar las circunstancias que hacen a cada menor y a cada experiencia familiar única si vamos a responder adecuadamente a sus necesidades. Aún así, en nuestro mundo de servir a las familias en crisis, es un reto el reunir información completa y congruente que sea útil para la planificación del caso. El programa nuevo de Evaluación Integrada de Illinois nos hace mejores oyentes.

La Evaluación Integrada crea la perspectiva y proporciona los instrumentos para llevar a cabo una evaluación clínica minuciosa para las familias enfrentando retos de negligencia o abuso. Ahora tenemos un proceso que observa los ámbitos médicos, sociales, de desarrollo, mentales y educacionales del menor y los adultos que figuran prominentemente en la vida del menor. Esa evaluación, la cual comienza tempranamente en la vida de un caso, crea el fundamento para decisiones más informadas para llevar el caso a una conclusión adecuada.

El fundamento de la Evaluación Integrada está en el método colaborativo de obtener información, llegando a las decisiones y observando los resultados. Este método ha sido utilizado desde su concepción, a través del desarrollo y hasta la muy anticipada implementación de este programa. Estoy agradecida por las contribuciones de numerosos expertos clínicos, proveedores de servicios, jueces de Tribunal para Menores y otros defensores de menores y familias. A través de los esfuerzos combinados de éstos y muchas divisiones del DCFS, tengo el placer de ofrecer una perspectiva de este programa innovador.

Por favor pónganse en contacto conmigo al 312/814-4153 con cualquier comentario o pregunta. Con su participación, podemos asegurarnos de que este método continuará fomentando la manera en que nosotros servimos a niños y a las familias.

Preguntas Frecuentes

P: ¿Cuáles son algunas medidas de evaluación utilizadas en la Evaluación Integrada?

R: La evaluación clínica principal es el instrumento de Necesidades y capacidades del Niño y Adolescente (CANS por sus siglas en inglés). Utilizando CANS, el Evaluador Clínico y el (la) trabajador(a) del caso establecen un nivel de línea base del funcionamiento del menor y la familia. Volviendo a administrar CANS durante diferentes periodos de tiempo, el personal de bienestar infantil, los miembros de la familia, los proveedores de tratamiento y el tribunal son capaces de ser testigos oculares del progreso de los clientes hacia la permanencia y el bienestar. Evaluadores especialmente capacitados utilizan herramientas de entrevista estructuradas como "Edades y Etapas" y "Denver II", con niños de edad de 0 a 5, para establecer resultados clínicos adicionales.

P: ¿Cómo se diferencia el trabajo de los Evaluadores Clínicos del de los Trabajadores de Permanencia?

R: La experiencia y la capacitación del Evaluador Clínico y el Trabajador de Permanencia de la Evaluación Integrada se complementan cada uno. El Evaluador Clínico tiene fuertes conocimientos clínicos, y es responsable por la evaluación del menor y de la familia en numerosos ámbitos de vida. El Trabajador de Permanencia, teniendo un conocimiento fuerte del bienestar infantil, es capaz de aplicar estos resultados clínicos y recomendaciones en la práctica del trabajo del caso diariamente. Mientras que el Evaluador Clínico se involucra en el caso durante los primeros 45 días, el Trabajador de Permanencia mantiene una relación continua con el menor, su familia y el proveedor de cuidados a través de toda la duración del caso.

P: ¿Qué credenciales y experiencia deben tener los Evaluadores Clínicos?

R: Los Evaluadores Clínicos tienen licencia en trabajo social clínico o en psicología, y/o certificación en un área de especialización reconocida como la de desarrollo infantil temprano. Mientras muchos Evaluadores Clínicos tienen experiencia directa de bienestar infantil, también han trabajado en el servicio social clínico o en ámbitos de salud mental. Además, el Departamento requiere que todos los Evaluadores Clínicos terminen completamente y con éxito una capacitación previa al servicio de Evaluación Integrada desarrollada e impartida por el DCFS. Los Evaluadores Clínicos tienen certificación CWEL/CERAP.

P: ¿Cómo se integra la Evaluación Integrada al programa nuevo de Equipo de Inversión de Niños y Jóvenes (CAYIT por sus siglas en inglés)?

R: Por ahora el programa de Evaluación Integrada es un proceso de etapa inicial para reunir información para casos regulares nuevos. Un menor es referido a CAYIT cuando existe una necesidad de cuidado familiar temporal especializado, colocación residencial, o ILO/TLP. En estos casos, el trabajador asignado al caso refiere al CAYIT durante el proceso de Evaluación Integrada. La información reunida por el Evaluador Clínico de la Evaluación Integrada y el trabajador del caso ayudan a los miembros del CAYIT en la toma de decisión y en los esfuerzos de planificación del caso. Cuando sea necesario, el Evaluador Clínico asignado de la Evaluación Integrada, junto con el trabajador del caso del joven, asiste a la reunión de CAYIT para compartir información.



Asociaciones

El Programa de Evaluación Integrada es la culminación de mucha investigación y planificación estratégica. Muchos individuos expertos e instituciones principales apoyaron el concepto desde su origen, estableciendo una base firme para el programa.



Cuatro socios sirven como pilares importantes al Programa de Evaluación Integrada.

- El Instituto Erikson, sirviendo a niños pequeños de edades de 0 a 5 años.
- El Hospital para Niños LaRabida, sirviendo a jóvenes de edades de 6 a 18 años en las regiones DCFS del condado de Cook
- La Universidad del Norte de Illinois, sirviendo la región Norte del DCFS
- La Universidad del Sur de Illinois, sirviendo las regiones Central y Sur del DCFS

Estos socios reclutan, entrenan y supervisan clínicamente a los Evaluadores Clínicos que conducen cada evaluación. Ellos proporcionan el impulso que mantiene el programa. A medida que el proceso de Evaluación Integrada continua, muchos otros expertos clínicos juegan un papel importante en consultas del caso, discusiones estratégicas del programa, investigaciones, y evaluación continua.

Componente de Investigaciones

El DCFS está desarrollando un protocolo de investigaciones en colaboración con nuestros socios nombrados arriba. Adicionalmente, Chapin Hall está evaluando la implementación del programa de la fase piloto. Junto con esos esfuerzos, un plan de investigación formal será desarrollado para el monitoreo continuo de los procesos y resultados del programa.

La evaluación se enfocará en: 1) La infraestructura del Programa de Evaluación Integrada incluyendo niveles de personal, colocación de recursos y adherencia a las fechas de tiempo; 2) La eficacia de las actividades de la Evaluación Integrada como las entrevistas, reuniones familiares y personal; y 3) Satisfacción entre los clientes, personal, agencias y tribunales.

Adicionalmente, la gestión y la base de datos de seguimiento utilizada por los Coordinadores de Entrada incluye una riqueza de información concreta como el número de familias servidas por la Evaluación Integrada, demografía del cliente y las recomendaciones hechas a las familias. La base de datos es la plataforma para aumentos y expansiones futuras del programa.

Perspectiva

El Departamento de Servicios para Niños y Familias ha creado un Programa de Evaluación Integrada para mejorar la capacidad de los trabajadores para tratar no solamente la seguridad importante y los factores de riesgo, sino también las necesidades médicas, educacionales, del desarrollo, de comportamiento, y emocionales de los niños y de los adultos que les cuidan.

Cada menor que requiere el servicio del bienestar infantil recibe una evaluación integrada de un Trabajador de Permanencia, los casos nuevos, llamados Casos de Colocación Regular, reciben una evaluación con la ayuda del Evaluador Clínico, un profesional de salud mental específicamente entrenado y con licenciamiento. Los Casos de Colocación Regular que requieren una colocación de protección caen dentro de dos categorías: 1) Un menor o una familia que nunca han recibido servicios del sistema de bienestar infantil de Illinois, o 2) Un menor o una familia con un caso anterior que fue cerrado y luego reabierto debido a un reporte nuevo de maltrato. Los evaluadores del Programa de Evaluación Integrada proporcionan al principio un nivel de consulta clínica adicional a medida que estos casos se abren.



Al centro del programa están las entrevistas en persona conducidas con instrumentos de evaluación clínica. Los profesionales médicos específicamente entrenados completan una Evaluación de Salud Completa por cada menor. Los Evaluadores Clínicos se reúnen con los padres biológicos y las personas que proporcionan los cuidados para determinar sus necesidades, capacidades y sistemas de apoyo. Ellos también llevan a cabo entrevistas clínicas con cada menor, identificando capacidades, niveles de funcionamiento y necesidades de desarrollo y comportamiento y/o salud mental. Todas las actividades de análisis y evaluaciones se completan en conjunto por personal de trabajo del caso y Evaluadores Clínicos.

Dentro de los 45 días, los resultados de las varias evaluaciones son integradas en un reporte de evaluación completa, que conduce a un plan de servicio para satisfacer las necesidades de salud médicas, de desarrollo, educacionales, de comportamiento y/o de salud mental de las familias. El plan de servicio es desarrollado en conjunto con el proveedor de cuidados, los padres biológicos, y el menor durante una reunión familiar, y se revisa su progreso periódicamente. El Trabajador y el Supervisor continúan evaluando las necesidades y enterezas de las familias, actualizando el reporte de Evaluación Integrada (IA) y el plan de servicio a través de toda la duración del caso.



Parte 1: Fase de Evaluación Inicial

La Evaluación Inicial en un Caso de Colocación Regular comienza cuando un Trabajador de Servicio de Protección Infantil (CPSW por sus siglas en inglés) comienza la investigación de un reporte de maltrato infantil. El CPSW colecta información para determinar la seguridad inmediata, los factores de riesgo continuos y la necesidad de intervención por agencia o servicios comunitarios. Adicionalmente, el o ella colecta información acerca de la salud y la educación del menor.

Después de ser contactado por un CPSW, se debe hacer una decisión del caso. Los resultados probables pueden ser: una determinación de que no se necesita intervención; referencia a un recurso comunitario; participación de agencia a través de los Servicios Familiares Intactos; o colocación de protección de un menor. Si el menor requiere colocación, el DCFS toma al menor bajo custodia de protección. El CPSW

comienza el instrumento de Enlace de Menor con Cuidador y coloca al menor con un cuidador sustituto. Al punto de la Custodia de protección, el proceso de Evaluación Integrada comienza con el Coordinador de Admisión.

Parte 2: Fase de Evaluación Integrada

Después de la Evaluación Inicial, el Coordinador de Entrada pone en movimiento el proceso de Evaluación Integrada, el cual es inclusivo y expansivo. El proceso depende en incluir a miembros importantes de la familia incluyendo: El (La) menor, los padres/guardianes, cónyuges, padrastros, proveedores de cuidados y otros adultos importantes. Todas estas personas, junto con el Trabajador de Permanencia, el Supervisor y el Evaluador Clínico, forman el equipo de Evaluación Integrada. A través de las entrevistas y pruebas, todos comparten y discuten información, preguntas, preocupaciones, impresiones y recomendaciones a medida que el equipo planifica e identifica referencias.

El Evaluador Clínico y el Trabajador de Permanencia comienzan administrando pruebas y llevando a cabo entrevistas durante el día séptimo, si no es que antes.

Papel del Trabajador de Permanencia

El Trabajador de Permanencia del DCFS o de una agencia privada apoya al menor y a la familia a medida que ellos participan en el proceso de Evaluación Integrada. El Trabajador de Permanencia colabora con el Evaluador Clínico a través de todo el proceso de evaluación.

El Trabajador de Permanencia:

- Obtiene y entrega toda la documentación clínica al Coordinador de Entrada
- Notifica a la familia acerca de las entrevistas programadas, pruebas y citas y asiste a estos eventos
- Discute las impresiones, preocupaciones y recomendaciones con los Evaluadores Clínicos en cada punto en el proceso de la Evaluación Integrada
- Revisa el reporte y envía el plan de servicio y el reporte final de la Evaluación Integrada al Tribunal para Menores



Papel del Evaluador Clínico

El Evaluador Clínico revisa e integra toda la información disponible del Coordinador de Entrada, del Trabajador de Permanencia y de otros profesionales.

El Evaluador Clínico colabora con el Trabajador de Permanencia para:

- Entrevistar y examinar al menor, al proveedor de cuidados, padre/cónyuge, y otros adultos de importancia
- Elaborar recomendaciones para evaluación y tratamiento
- Finalizar el reporte de Evaluación Integrada y participar en las reuniones familiares

Papel del Coordinador de Entrada

El Coordinador de Entrada es el punto clave al proceso de Evaluación Integrada. Cuando un caso de colocación regular es referido a Evaluación Integrada, el coordinador comienza creando un calendario de fechas importantes e información de contactos del equipo de Evaluación Integrada. A partir de ahí, él o ella:

- Reunirá la documentación y la distribuirá al equipo
- Coordinará con la agencia principal de HealthWorks para la Evaluación de Salud Completa
- Programará entrevistas, análisis y reuniones
- Mantendrá la base de datos de la Evaluación Integrada al registrar información importante

Papel de los Padres de Crianza Temporal

Los padres de crianza temporal y otros proveedores sustitutos de cuidados son importantes al proceso de Evaluación Integrada. Tienen que proporcionar cuidado continuo en el hogar, de ese modo conocen a los menores en colocación mejor que los otros miembros profesionales del equipo. Con algunas variantes, las responsabilidades principales de los padres de crianza temporal durante la Evaluación Integrada incluyen:



- Participar en la entrevista y análisis del proveedor de cuidados con el menor a medida que se necesite
- Llevar a los menores a sus Evaluaciones de Salud Completa con el proveedor designado de HealthWorks
- Actuar como un miembro profesional del equipo, interactuando y compartiendo información
- Asistir y participar en las reuniones familiares como sea apropiado

Los padres de crianza temporal también proporcionan cuidado continuo para los menores, el cual puede incluir el administrar medicamentos, vigilar condiciones, y transporte para tratamiento, como parte del proceso de la Evaluación Integrada.

Los instrumentos principales son las Necesidades y Capacidades del Menor y del Adolescente (CANS por sus siglas en inglés), Edades y Etapas y el Denver II, junto con otras herramientas de comportamiento/emocionales. Como parte de las entrevistas, los evaluadores también trabajan para descubrir los tipos de apoyos comunitarios y sociales necesarios para conseguir resultados de permanencia óptimos. Todas las entrevistas/análisis, así como la Evaluación de Salud Completa (CHE por sus siglas en inglés), deben ser completadas a los 21 días.

A continuación, el evaluador elabora el Reporte de Evaluación Integrada y lo proporciona al Trabajador y al Supervisor de Permanencia para su revisión. Después de las revisiones y modificaciones, el reporte final debe ser archivado en el sistema computarizado del DCFS (SACWIS). A los 40 días, el Trabajador y el Supervisor de Permanencia llevan a cabo una reunión familiar para discutir las recomendaciones y comenzar a desarrollar el Plan de Servicio Familiar Completo. A los 45 días, los documentos finales deben ser entregados al Tribunal de Menores.

Parte 3: Duración del Caso/Evaluación Integrada Continua

El reporte de la Evaluación Integrada y el Plan de Servicio continúan siendo importantes más allá del periodo inicial de los 45 días; en realidad, son utilizados a través de toda la duración del caso. Sirven como fundamento para lo que venga a medida que el caso se mueve hacia una conclusión satisfactoria de permanencia. Durante toda la duración del caso, el Trabajador de Permanencia, guiado por el Supervisor, continua involucrando a la familia, reuniendo información, analizando descubrimientos, y actualizando el Reporte de Evaluación Integrada y el Plan de Servicio del Menor y de la Familia.



Actividades de Evaluación Integrada en Casos Regulares

Fechas Límites de Actividad del Caso, Día 1 al 45

Custodia de Protección

24 Horas

El Trabajador de la División de Protección Infantil (DCP por sus siglas en inglés) colecta información inicial de salud y educación.

DCP comienza a coleccionar información para CERAP y la Evaluación de Riesgo.

DCP toma custodia de protección o el tribunal le da custodia al DCFS.

DCP comienza el instrumento de Enlace de Menor con Cuidador y coloca al menor.

DCP informa a los padres, proveedores de cuidados, y menores del proceso de Evaluación Integrada.

Se prefiere completar examen de salud inicial antes de la colocación.

Entrega: DCP entrega los documentos de la investigación inicial al Trabajador y al Coordinador de Entrada de Evaluación Integrada.
(Examen de Abuso de Substancias de Adulto, Análisis de Violencia Doméstica, instrumento de Enlace de Menor con Cuidador)

El caso es asignado al Evaluador Clínico.

El Coordinador de Entrada llama a la agencia principal de HealthWorks en caso nuevo.

Custodia Temporal

Día 7

Día 14

El Coordinador de Entrada comienza a programar entrevistas/exámenes de la Evaluación Integrada.

Las entrevistas de Evaluación Integrada con los padres/guardianes, padrastros, y cualquier cónyuge ocurren tan pronto como sea posible.

El Trabajador y el Evaluador colaboran con el DCP y uno con otro posterior a cada una de estas entrevistas.

Entrevistas/exámenes de Evaluación Integrada con el menor y el proveedor de cuidados comienzan.

El Trabajador y el Evaluador deben colaborar después de cada una de estas entrevistas.

Entrevistas/exámenes con el menor y el proveedor de cuidado continúan, así como la colaboración entre el Trabajador y el Evaluador.

Día 20

Día 21

Día 30

Todas las entrevistas/exámenes de Evaluación Integrada son completadas.

Se completa la Evaluación de Salud Completa.

El Trabajador y el Evaluador colaboran después de la Evaluación de Salud Completa.

La agencia principal de Trabajos de Salud envía el Resumen de Salud, dentro de los 7 días después de la Evaluación de Salud Completa, al Trabajador y al Coordinador de Admisión

Se elabora el Reporte de Evaluación Integrada. Personal Trabajador/Evaluador/Supervisor revisan el reporte elaborado.

- Análisis de Infancia Temprana
- Recomendaciones de HealthWorks
- Resultados Clínicos
- CANS
- Pronóstico hacia la Permanencia
- Recomendaciones de evaluación y tratamiento

Día 35

Día 40

Día 45

Trabajador y/o Supervisor hablan con la familia para discutir las recomendaciones del Reporte de Evaluación Integrada y comienzan a desarrollar un Plan de Servicio Completo.

Reporte final de la Evaluación Integrada en SACWIS

Reunión Familiar. Esta es una oportunidad para que el trabajador, familia biológica, menor y proveedor de cuidados discutan el reporte elaborado de la Evaluación Integrada.

El reporte de Evaluación Integrada y el Plan Familiar completo son entregados al Tribunal para Menores.

El evaluador envía resumen del médico familiar principal al Coordinador de Entrada quien lo envía a la agencia principal de HealthWorks.